

№ 9562

Stanislav Kratochvíl

Manželská terapie



AVICENUM / ZDRAVOTNICKÉ NAKLADATELSTVÍ



Doc. PhDr. Stanislav Kratochvíl, CSc.

Manželská terapie

AVICENUM/ZDRAVOTNICKÉ NAKLADATELSTVÍ, PRAHA



Paizer 9568

602

© Stanislav Kratochvíl, 1985

Rukopis recenzovali: MUDr. František Hájek, PhDr. Oldřich Matoušek

OBSAH

ÚVOD	9
I. SOUČASNÉ KONCEPCE MANŽELSKÉ TERAPIE	11
1. Dynamická manželská terapie	14
1. Vědomá a nevědomá manželská smlouva	14
2. Projekce neuspokojených potřeb z dětství	16
3. Modely z primární rodiny	17
4. Kombinace typů osobnosti	22
2. Behaviorální manželská terapie	25
1. Vzájemné kladné chování	27
2. Nácvik dovedností	29
3. Manželská dohoda o změnách chování	30
3. Humanisticko-psychologická manželská terapie	33
1. Otevřená komunikace	34
2. Odreagování agresivních pocitů	34
3. Empatie, vřelost a opravdovost	35
4. Otevřené manželství	36
4. Systémové pojetí	38
1. Obecné systémové pojetí	38
2. Rodinná systémová pojetí	40
5. Racionálně edukativní manželská terapie	43
6. Hodnotové pojetí manželské terapie	46
7. Sovětské pojetí manželské terapie	48
8. Syntetické pojetí manželské terapie	51
1. Minulost a přítomnost	52
2. Jedinec a systém	52
3. Realita a ideály	53
4. Obecné a zvláštní	53
II. NÁCVIK KOMUNIKACE	56
1. Výchozí postup při nácviku komunikace	56
2. Verbální chování jako faktor ovlivňovaný a ovlivňující	58
3. Sdělování	60



4. Příjem sdělení	61
5. Odstranění vzájemného obviňování	63
6. Pozitivní komunikace a ovládání agresivních pocitů	65
7. Akceptování rozdílů	70
8. Průběh nácviku komunikace	71
9. Nácvik řešení problémů	72
10. Technické pomůcky při nácviku	75
11. Návod k řešení problémů	81
12. Manželská taktika	85
13. Konstruktivní hádka	89
III. ZÁKLADNÍ TYPY PROBLÉMŮ A JEJICH ŘEŠENÍ	94
1. Osobnosti manželů	94
1. Normální rysy osobnosti	94
2. Abnormální rysy osobnosti	97
2. Manželský vztah	108
1. Volba partnera	108
2. Očekávání a manželská smlouva	110
3. Determinanty vztahu odvozené z primární rodiny	110
4. Profily vztahů	115
5. Láska	119
3. Vývoj vztahu v čase	124
1. Vývojová stadia	124
2. Druhé manželství	126
3. Vývojové krize	130
4. Vnitřní manželská situace	134
1. Rodinné hospodaření	134
2. Trávení volného času	136
3. Výchova dětí	138
4. Sexuální soužití	144
5. Vnější vlivy	156
1. Rodiče a příbuzní	156
2. Přátelé, známí, sousedé	161
3. Mimomanželský kontakt a mimomanželský vztah	162
4. Jiné	170
IV. ORGANIZACE A TAKTIKA TERAPIE	173
1. Práce s jedním z manželů	174
1. Důvody volby	174
2. Používané metody	175
2. Společná sezení s dvojicí	179
1. Nárys průběhu	179
2. Kombinace s individuálními sezeními	183

3. Skupinová manželská terapie	184
1. Formy práce s dvojicemi ve skupině	185
2. Speciální skupinové techniky	189
4. Chování a postoje terapeuta	191
1. Direktivní a nedirektivní přístup	191
2. Ostražitost a důvěra	193
3. Rozum a emoce	195
5. Rozvodová terapie	196
1. Předrozvodové období	198
2. Rozvodové období	200
3. Porozvodové období	201
4. Závěrečné poznámky	202
V. VÝZKUM MANŽELSKÉ TERAPIE	204
1. Metody posuzování efektu manželské terapie	204
1. Dotazníky manželského přizpůsobení	205
2. Jiné dotazníky	207
3. Metody posuzování chování a interakce	209
2. Příklady výzkumu s kontrolní skupinou	213
1. Behaviorální manželská terapie a kontrolní skupina čekatelů	213
2. Behaviorální a komunikační manželská terapie	215
3. Skupinová behaviorální a interakční manželská terapie	216
4. Mnichovská studie	216
5. Brněnská studie	218
6. Závěr	220
LITERATURA	221
REJSTŘÍK	233

ÚVOD

Monografie je koncipována jako příručka, která shrnuje současné koncepce a metody léčebného působení na klienty a pacienty trpící manželským nesouladem. Navazuje na učebnici „Psychoterapie“ (1976), ve které jsem vyložil obecné principy psychoterapie, a řadí se k příručkám dílčích oblastí speciální psychoterapie, jakými jsou „Skupinová psychoterapie neuróz I a II“ (1978, 1983) a „Terapie funkčních sexuálních poruch“ (1982); s nimi tvoří volně propojený celek. Je určena manželským poradcům, klinickým psychologům a psychiatrům a může být užitečná také sociologům a právníkům, kteří se zabývají manželskou problematikou.

První kapitola informuje o současných *teoretických koncepcích* manželské terapie. Zaměřuje se především na postižení toho, co lze z jednotlivých teoretických přístupů vytěžit pro efektivní praktickou práci s klienty. Další dvě kapitoly se týkají metod manželské terapie. Výklad jsem schematicky rozdělil podle dvou stránek manželské problematiky a s tím souvisejícího dvojího zaměření manželské terapie. První stránkou je forma: tou je *komunikace* dvojice a její styl řešení problémů. Druhou stránkou je obsah: tím jsou konkrétní *problémy*, se kterými se dvojice potýká. Čtvrtá kapitola uvádí pokyny k *organizaci a taktice* manželské terapie. Pátá kapitola přináší podněty vyplývající z pokusů o systematický *výzkum*.

Při psaní příručky jsem měl na mysli především klinickou a poradenskou praxi. Metody nácviku manželské komunikace i postupy při řešení základních problémů jsem se snažil vyložit tak, aby je bylo možno při práci s klienty přímo použít. Často jsem zařazoval příklady a ukázky. Materiál mně poskytl ne-

jen literatura, ale i moje vlastní klinická práce s konflikto-
vými manželstvími neurotiků, hospitalizovaných v psychiatrické lé-
čebně v Kroměříži, a externí poradenská činnost v Městské
manželské a předmanželské poradně v Brně. Spolupracovníkům
a přátelům v obou uvedených zařízeních srdečně děkuji za
podporu a cenné podněty.

Za další podněty při několika revizích rukopisu děkuji manželským porad-
cům Jihomoravského i Severomoravského kraje, kteří se na svých pracovních
soustředěních se mnou podělili o zkušenosti s řešením jednotlivých manžel-
ských problémů. Jmenovitě děkuji PhDr. Věře Capponi, PhDr. Evě Gbelcové
a PhDr. Ivovi Plaňavovi z Brna, kteří podstatné části rukopisu kriticky prostu-
dovali, a recenzentům MUDr. Františku Hájkovi a PhDr. Oldřichu Matouškovi
z Prahy, kteří svými konstruktivními připomínkami rovněž pomohli dát knížce
nynější podobu.

S. Kratochvíl

I. SOUČASNÉ KONCEPCE 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.

Olson (1975) uvádí, že cílem manželské terapie je pomoci manželům k lepšímu pochopení vzájemné manželské interakce a k vzájemnému uspokojování potřeb každého z nich i k jejich osobnímu růstu a vývoji. Podobně Sadocková (1976) chápe manželskou terapii jako formu psychoterapie, při níž jde o pozměnění interakce mezi manželskými partnery, kteří jsou v konfliktu.

Určité potíže činí vymezení vztahu pojmu manželská terapie a pojmu *manželské poradenství*, v němž jde rovněž o pomoc poskytovanou manželům v jejich problémech, konfliktech a poruchách soužití.

a) Podle některých autorů je rozlišování těchto pojmů zbytečné, protože předmět je stejný a v technikách se obojí překrývá (Ard, Ardová 1969, Sadocková 1976).

b) Z dalšího hlediska lze na manželské poradenství pohlížet jako na dílčí formu manželské terapie (Berman a Lief 1975, Olson 1975), při níž jde o jednodušší, povrchnější, kratší a méně systematické psychoterapeutické postupy, o určitou formu pomoci v krizi (Aguilera, Messick 1974). Poradenství pomáhá řešit aktuální konfliktovou situaci a využívá především technik explikace, ventilace, povzbuzení, specifických pokynů a rad (Gabura 1978, Kožnar 1978). Manželská terapie kromě toho může jít i hlouběji, např. směrem k získání ná-

hledu do složitějších psychodynamických faktorů, včetně neuvědomovaných motivů z minulosti, nebo zajišťovat systematický trénink, např. trénink komunikace. Často jde o delší úsilí o změnu fixovaných maladaptivních forem chování narušujících vztah a o restrukturalaci interakce.

c) Z jiného hlediska lze rozlišovat poradenství a psychoterapii podle toho, zda pracujeme s problémem nebo s poruchou. Nakonečný (1973) uvádí, že manželské poradenství směřuje k řešení osobního problému klienta, který se týká manželství, zatímco manželská terapie léčí poruchy manželského soužití. Manželský problém vymezuje jako sociální problémovou situaci vyžadující restrukturalaci sociálních vztahů, abychom mohli dosáhnout vhodné adaptace. Nakonečný správně upozorňuje, že manželský problém nemusí mít nutně povahu konfliktu mezi manželi. Když např. do manželství zasahují rodiče jednoho z partnerů, může se vytvářet problémová situace, ale manželé mezi sebou ještě nemusejí mít konflikt; potřebují jen poradit, jak se se situací vyrovnat. Podobně mohou potřebovat radu, jak se vyrovnat se sterilitou některého z partnerů, nebo jak upravit vztah k dětem některého z nich z prvního manželství apod.

d) Z institucionálního hlediska (manželské poradenství jako instituce) může být manželská terapie považována za pojem podřízený manželskému poradenství. Manželská terapie představuje pouze jednu z dílčích forem práce manželského poradce, formu zaměřenou na závažnější problémy, konflikty, nesoulad a poruchy v manželském soužití. K jiným formám jeho práce může patřit pomoc v řešení právních otázek manželství, otázek týkajících se sexuálního soužití, antikoncepce, genetiky aj., i osvětová činnost zaměřená na prevenci rozvodů.

Po zvážení uvedených názorů pohlížím na oba pojmy jako na pojmy vzájemně se značně překrývající (v předmětu, cílech i technikách), zachovávající si však přesto alespoň částí svého obsahu určitou odlišnost. Přesné vymezování hranic nepovažuji za účelné.

Rodinná terapie se na rozdíl od terapie manželské zaměřuje na celou rodinu včetně dětí, při čemž 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). S tímto názorem se však neztotožňujeme. Podstatný rozdíl vidíme hlavně v cílech. Manželské terapii jde primárně o soulad a spokojenost manželů, rodinné terapii primárně o pozitivní neporuchový vývoj dětí. Manželskou a rodinnou terapii tedy chápeme jako dvě příbuzné, ale odlišně 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, behaviorální a humanisticko-psychologický.

Vedle nich bychom mohli mluvit ještě o přístupu komunikačním, transakčním, racionálním a systémovém. 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 1976) 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 přístup, který je zatím rozpracován více v terapii rodinné než v terapii manželské. Uvedeme také podrobněji současné sovětské pojetí manželské terapie a naznačíme možnosti syntetického pojetí.

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 (genetického) náhledu, tedy ve smyslu pochopení minulých kořenů současného jednání každého z manželů.*) Každý z manželů se má vyznat 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. Jde o přístup vertikální; příčiny současných potíží a problémů se hledají v životních historiích obou manželů. Upozorníme na některé významné dílčí koncepce v rámci dynamického přístupu.

1. Vědomá a nevědomá manželská smlouva

Martin (1974) a Sager (1976) kladou zvláštní důraz na manželský kontrakt, nepsanou individuální dohodu nebo smlouvu

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

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 ne-verbalizovanou 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 partneri 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. Ne-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 podrobivá, 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 i 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 psychoterapeutické 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 podněcení 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.

2. Projekce neuspokojených potřeb z dětství

Dicks (1967) a Willi (1975) 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 promítají očekávání, která jsou nesplnitelná, protože pocházejí z infantilních přání na dokonalého otce a dokonalou matku. Je užitečné ukázat 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, sou-

časně 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 psychoanalytické terminologie. 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 určitý part. Pokud by měl 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 (projektivní identifikace). Terapie odhaluje předpokládané neuvědomělé souvislosti a zpracovává je tak, aby se chování obou manželů mohlo stát pružnější, méně determinované minulostí a více přizpůsobené současné realitě.

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 svým 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.

Šípová (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 vypočíst skóre dominance—submise a hostility—afiliace, se zřetelem k hodnocení sebe, hodnocení partnera, ideálu sebe, ideálu partnera a k hodnocení svého otce a své matky. Poznatky Šípové 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. Zastává-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, když ho v dětství příliš vyhraněný model traumatizoval. Manželství partnerů z rodin s výrazně protikladnými modely trpí neustálým bojem o moc (nebo 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 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 a komplementaritu. Jedinec se nejspíše identifikuje s takovou osobou, která pochází ze stejné rodinné konstelace, pokud jde o pořadí a pohlaví (např. nejstarší bratr z jedné rodiny se může nejspíše identifikovat s nejstarším bratrem z jiné rodiny). Na-

proti tomu interakce a spolupráce je nejsnazší s osobou, která měla komplementární pozici. Např. starší bratr, který 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. Každý z nich žil už ve své primární rodině v podobné konstelaci a nečiní jim proto potíže kooperovat. 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 Tomana 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 např. je 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 s 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 pouze pořadí, nebo pouze 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 podříditi; 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. Partneři, 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. Partneři 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. Partneři se vzájemně doplňují.

4. Kombinace typů osobnosti

Značná pozornost se v rámci současné 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. projevo-
váním své bezmoci a bezradnosti.

5. Racionální partner: chrání se před projevováním emocí, určuje přesně práva a povinnosti. Je odpovědný a střízlivý, 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 (1976) 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 ji lásku poskytnout. Je mnohomluvná, nezřídka 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 nepříjemné. Žena začne zdůrazňovat své požadavky a kritizovat 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 milenku, 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 vztah byl 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 „pasívně 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 pasívně 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 pasívně závislého muže s pasívně závislou ženou. Jde o manželství, v němž „žádný neumí plavat a jeden druhého tlačí pod vodu“. Berman a Lief (1975) je charakterizují takto: oba manželé jsou závislí a nezralí. Oba touží po lásce a oba 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 ohrožujícím.

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 konflikto- vých vztahů.

2. BEHAVIORÁLNÍ MANŽELSKÁ TERAPIE

Behaviorální manželská terapie se nezaměřuje na zkoumání hlubších příčin manželského nesouladu a na dosahování náhle-

du, 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 a
- c) vypracovat a realizovat 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 večeří při svíčce 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* (odměna, např. pochvala, poskytnutí něčeho žádoucího a příjemného), *negativní posílení* (přerušování nepříjemných podnětů, např. výtek, nadávání, hrozeb, nepřátelského mlčení, jakmile se objevilo žádoucí chování), *trest* (výtky, nepříjemné chování, odmítnutí příjemnosti) a *vyhasínání* (vynechání pozitivních důsledků, neprojevení 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“). Při 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 práci 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), z německých autorů Hahlweg, Schindler a Revenstorf (1982).

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 harmonickými páry nižší poměr odměňujících a příjemných chování a vyšší poměr chování 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 (viz str. 211), 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 navrhují vyčlenit určité dny v týdnu, tzv. dny lásky, dny péče, nebo prostě 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 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. Srovnajme dva příbuzné výroky: „Jsem ráda, že ses dnes postaral o děti“ a „Jsem ráda, že ses dnes pro změnu postaral o děti“. První výrok pů-

sobí 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 manžela 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.

2. Nácvik dovedností

Behaviorální manželská terapie předpokládá, že manželé v konfliktních 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, zevšeobecňování, nekonkrétnosti) a snaží se je eliminovat, i pozitivních prvků, které posiluje. Postupuje metodou sukcesivní aproximace, tj. posiluje selektivně ty projevy každého z manželů, které se postupně stále více blíží žádoucímu 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 vypovídat 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 nejrůznější návrhy na řešení problému, nejlépe „brainstormingovým“ způsobem. Žádný návrh se apriori 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, nacvičnou v teoretických sezeních, se pak pokoušejí aplikovat na drobné průběžně se vyskytující problémy doma. Na problémově orientovaná setkání či „p o r a d y“ si vymezují 1—2krát týdně čtvrt až půl hodiny.

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. Např. muž vytýká ženě nepořádek v bytě nebo časté návštěvy u sousedky, žena muži nedostatečnou pomoc v domácnosti a pozdní přícho-
dy, manželé mají odlišné požadavky na hospodaření s penězi

ap. 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 operacionalizují tak, aby jejich plnění bylo objektivně kontrolovatelné. Specifické jsou např. formulace „muž se cestou z práce domů nebude stavovat v hospodě“ a „každou sobotu vyluxuje všechny pokoje“, vágní a v behaviorální dohodě 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 a 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 večeri 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 matoucím. 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 pohlazení 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 vzájemně 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 četné 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.

3. HUMANISTICKO-PSYCHOLOGICKÁ MANŽELSKÁ TERAPIE

V humanisticko-psychologickém přístupu se klade hlavní důraz na dosažení změny postoje k celkovému pojetí manželského soužití a to ve směru otevřenosti manželů, jejich plného sebeprojevování a autentičnosti, a současně ve směru tolerantnosti jednoho k druhému, respektu k jeho odlišnosti a k jeho nezávislému osobnímu růstu.

Humanisticko-psychologický přístup vyrostl v opozici jak k dynamickému přístupu, který se mu zdá příliš zaměřen na vlivy minulosti, tak k behaviorálnímu přístupu, který se mu zdá příliš manipulativní.



1. Otevřená komunikace

V humanisticko-psychologickém přístupu stojí na prvním místě požadavek přímého, upřímného a otevřeného sdělování, které je součástí autentického sebeprojevování každého z manželů.

Satirová (1972) popisuje čtyři typy nepružného neautentického sdělování, které považuje za škodlivé a které doporučuje v terapii odstranit. Patří k nim:

1. Karatelská komunikace. Převládá napomínání, kritizování, odmítání, obviňování a vyčítání.

2. Podrobivá komunikace. Převládá vyjadřování souhlasu, usmiřování, omlouvání se, snaha o zachování klidu za každou cenu.

3. Chladná komunikace. Je racionální, suše věcná, korektní, monotónní, chybí v ní citové projevy. Připomíná samočinný počítač.

4. Nevěcná komunikace. Netýká se toho, o čem hovoří druzí, a odvádí pozornost od původního předmětu rozhovoru jinam. Tím znemožňuje projednání problémů.

Součástí terapie je podporování otevřené komunikace. Sdělování má být diferencované, má odpovídat vnějším podnětům i vnitřním stavům jedince. Má v něm panovat soulad mezi slovním obsahem, neverbálními projevy a vnitřními pocity.

2. Odreagování agresivních pocitů

Otevřené sebeprojevování v sobě zahrnuje i otevřené projevení agresivních pocitů vůči partnerovi, které jsou v manželství nevyhnutelné. Místo potlačování a tajení těchto pocitů je má každý projevít. Aby však ventilace takových pocitů nevedla ke stupňování konfliktů, jsou stanovována určitá pravidla, spočívající v tom, že se obviňování nahrazuje výpovědí o agresivních pocitech, že se určují pravidla „čestného boje“ (Bach, Wyden 1969, Kratochvíl 1973) a využívají i různé formy fyzického zápolení, např. vzájemných úderů tyčemi z pěnové hmoty (Bach, Bernhardová 1971). Tenze se pak nehromadí, ale je od-

reagována. Partner ji bere na vědomí i s jejími příčinami. Taková emociální konfrontace pak může být využita ke konstruktivnímu řešení problémů i k podpoře vzájemného sblížení.

Humanistická psychologie odmítá model tzv. milého člověka, který se vždy usmívá, nikdy se nehádá a na nikoho se nezlobí. Bach a Goldberg (1974) považují takové chování za nepřímou agresivní manipulaci; např. „hodná“ matka, která udělá všechno pro všechny v rodině a nic za to nechce, vždy má v zásobě něco dobrého, dře se a na sebe si nic nekoupí, je současně tyranem, který vyvolává v druhých pocity viny. Chování „hodného“ člověka je podle těchto autorů odcizující, nepřímo hostilní a má v sobě rysy sebeničení, protože trvale „hodný“ člověk: a) vytváří atmosféru, ve které se ostatní vyhýbají poskytnutí otevřené zpětné vazby, nedovolí si mu říci, co si myslí, b) nepodporuje růst druhých, protože jim ze zdvořilosti sám neposkytuje potřebnou kritiku a c) často platí za potlačování svých agresivních pocitů vznikem psychosomatických symptomů.

3. Empatie, vřelost a opravdovost

Jednou z hlavních forem humanistického přístupu k manželské terapii je rogersovský přístup (srv. Kratochvíl 1976), v němž terapeut přistupuje k manželům nedirektivně a podněcuje je k verbalizování vlastních pocitů. Projevuje pro každého z nich porozumění a vcítuje se do něj, akceptuje každého z nich jako hodnotného člověka bez ohledu na projevované chování a vyjadřuje i své vlastní osobní pocity, aniž by však odsuzoval nebo hodnotil. Empatie, vřelost a opravdovost jsou v rogersovské manželské terapii nejen základními postoji terapeuta, ale jsou i programem terapie pro klienty. Manželé se mají naučit schopnosti naslouchat svému partnerovi bez hodnocení, mají se snažit do něj vcítit a porozumět mu, akceptovat ho jako samostatnou odlišnou osobnost a podporovat jeho schopnost otevřeně a upřímně vyjadřovat a objasňovat své pocity (Rappaport 1976). Využívá se k tomu sezení s dvojicí a skupinových

sezení. Guerney et al. (1970) vypracovali pod názvem „filiální terapie“ analogický postup pro matky a děti s poruchami chování; jeho cílem je, aby se matky naučily empaticky naslouchat svému dítěti. Výzkum, který provedli Quick a Jacob (1973) potvrzuje význam uvedených faktorů. Stupeň empatie, vřelosti a opravdovosti, měřený upraveným dotazníkem Barreta a Lenarda, byl významně vyšší v harmonických manželstvích než disharmonických.

Rogers sám napsal populární knížku o manželství (1972), v níž zdůraznil tyto pozitivní charakteristiky manželského vztahu, o něž v terapii usiluje:

1. Oddanost; manželé se mají zavázat ke spolupráci na svém vztahu, který má obohacovat jejich život.

2. Komunikace; mají vyjadřovat pocity a ne se obviňovat. Mají být ochotni sdělovat si i negativní pocity vůči druhému, a to formou, která umožňuje jejich konstruktivní zpracování.

3. Flexibilita rolí; mají žít podle vlastní volby a vlastních pocitů a nenechat se usměrňovat přáními, pravidly a rolemi, do kterých je tlačí okolí.

4. Samostatnost; každý z nich má být sám sebou. Má „objevit sama sebe“ a akceptovat se. Manželství se má stát jejich společným růstem i osobním individuálním růstem každého z nich.

Otto (1969) podobně zdůrazňuje, že manželství je procesem růstu pro oba manžele. Doporučuje zpevnovat je společně prožívanou radostí. Navrhuje zavést do něj řadu herních prvků a technik ze „skupin setkání“, umožňujících rozvoj spontaneity a podporujících smyslové prožitky.

4. Otevřené manželství

O'Neil a O'Neilová (1973) formulovali humanisticko-psychologický program pro manželství a manželskou terapii jako přepracování stylu manželství ve směru tzv. otevřeného manžel-

ství. V otevřeném manželství má a může každý zůstat sám sebou a rozvíjet své vlastní schopnosti a zájmy. Manželé se nesnaží jeden s druhým manipulovat, jeden druhého ovládat, nebo omezovat nebo si ho přivlastňovat. Autoři odmítají představu, že manželé mají být „jedno tělo a jedna duše“ jako zcela ne-realistickou a nesprávnou. Kritizují názor, že manželé mají dělat „všechno společně“, vzdát se své individuality, přizpůsobit se, obětovat se. Vztah má být založen na vzájemné náklonnosti a důvěře a každý má mít v něm dostatek prostoru, aby byl samostatným jedincem.

K zásadám otevřeného manželství v pojetí O'Neilových patří:

1. Žít život pro současnost a pro realistická očekávání; revidovat životní styl, v němž se stále jen plánuje budoucnost, myslí se na starosti a neprožívá se radost z přítomnosti.

2. Respekt k soukromí partnera; nevnucovat se mu, přeje-li si být sám, a necítit se uražen tím, že netouží stále po naší přítomnosti.

3. Otevřená komunikace: neočekávat, že partner uhodne naše myšlenky a „vycítí“ naše pocity, ale otevřeně mu je sdělit. Naučit se sdělovat negativní pocity i pocity pozitivní, bez hodnocení druhého, podle zásady: „řekni co vidíš a co cítíš, ale nekritizuj“.

4. Flexibilita rolí; neulpět na tom, co je tradičně považováno za mužskou a ženskou roli, ale zkoušet i výměnu rolí.

5. Otevřené partnerství; přijmout jako samozřejmost, že každý se může věnovat i zálibám, které jeho partner nesdílí, a mít své vlastní přátele téhož i opačného pohlaví. Odstranit plot, který vyvolává pocit, že na druhé straně od něj je „tráva zelenější“.

6. Rovnost; přijmout za samozřejmé, že v manželství nepanuje podřízenost, ale vyrovnané sdílení odpovědnosti i výhod.

7. Autentičnost; nechat druhého žít podle jeho představ a nesnažit se ho proti jeho vůli předělávat. Být si vědom vlastní hodnoty a nenechat se druhým srážet.

8. Důvěra; autoři odmítají představu, že člověk má jen „určité omezené množství lásky“ a že když ji věnuje jednomu, nemá

pak už pro druhé. Na vztah k druhým není třeba žárlit. Statickou důvěru, vycházející z koncepce uzavřeného manželství (např. „věřím, že mi nebude nevěrná“), je třeba nahradit dynamickou důvěrou, respektující i mimomanželské zájmy („věřím jí, i kdyby mi byla nevěrná“). Důsledná realizace principů otevřeného manželství má vést k pocitu „činí mne šťastným, když vidím tebe šťastným (šťastnou)“.

O'Neilovi zformulovali svůj přístup v návaznosti na Maslovovu koncepci sebeaktualizace a na Rogersovo přesvědčení o vrozené dobrotě člověka. Mají větší respekt k jedinci než k obecným normám, přičemž jejich představu o člověku lze považovat za poněkud zidealizovanou a jejich představu o manželství za poněkud romantickou.

4. SYSTÉMOVÁ POJETÍ V MANŽELSKÉ TERAPII

Systémový přístup je moderní vědecký přístup, který se v současné době rozvíjí i aplikuje v různých oblastech vědy a techniky. V oblasti manželské terapie můžeme rozlišit jednak aplikaci obecné teorie systémů a jednak speciální systémová pojetí, která vznikla v rámci rodinné terapie.

1. Obecné systémové pojetí

Stoupenci systémového pojetí se zpravidla odvolávají na obecnou teorii systémů, kterou rozpracoval L. von Bertalanffy (1968) jako globální matematicko-metodologický přístup k technickým, biologickým a psychosociálním problémům. Zatím jde většinou o aplikaci jen některých dílčích modelů této teorie, zčásti ovlivněných kybernetikou. Pojetí zdůrazňuje celost a organizaci, dynamickou interakci subsystémů, interakci systému s prostředím, homeostázu a účinky zpětné vazby. Staví se proti lineárnímu chápání kauzality, která vysvětluje děje jen jako jednosměrnou sérii příčin a následků. Zdůrazňuje kruhovou, *cirkulární kauzalitu*, která počítá se skutečností, že následky ovlivňují původní děje.

Aplikace tohoto pojetí na praxi manželské terapie znamená, že si všímáme toho, jak se chování manželských partnerů nebo všech členů rodiny vzájemně spolupodmiňuje. Zkoumáme, jaké reakce vyvolává určité chování jednoho člena u člena druhého (nebo u všech ostatních, jde-li o rodinu s dětmi nebo dokonce o rodinu třígenerační) a jak tyto reakce zpětně ovlivňují chování prvního. Uvedených následků chování si všímá nejen systémový přístup, ale i behaviorální terapie, která s nimi pracuje jako s kontingencemi, tj. s odměnami či tresty, jež mohou vést k zafixování nebo odstranění příslušného chování, ke zvýšení nebo snížení jeho frekvence v budoucnosti. Systémový přístup však navíc zdůrazňuje rovnováhu či *homeostázu systému*. Ta může včleňovat i patologické prvky. Určitý symptom nebo problém, který chceme v manželské terapii odstranit, protože způsobuje manželský nesoulad a nespokojenost, může současně v rovnováze manželského systému plnit určitou funkci. Odstraníme-li jej bez zřetele k následkům pro systém, může se brzy znovu vrátit, nebo může taková jednostranná změna vychylující systém z rovnováhy vyvolat jiný symptom nebo problém.

Např. žena si stěžuje, že manžel je málo doma a nestará se o výchovu dětí. Buď je v práci, nebo chodí „po fuškách“, nebo se baví s kamarády. Cítí se proto osamělá a nespokojená. Muž připouští, že je to pravda. Terapeut se zaměřuje na změnu mužova chování. Muž vlivem terapie přestane chodit „na fušky“ a za kamarády; věnuje se různým činnostem v bytě a dětem, aktivně zasahuje do jejich výchovy. Tato změna mužova chování může způsobit pozitivní změnu v celém systému. Manželé budou spolupracovat, více se sblíží a převládne spokojenost. Změna však také může způsobit komplikace. Žena si např. již mezitím zvykla na vlastní pořádek zavedený v domácnosti i ve výchově a mužovy zásahy do něj ji dráždí, i když se to zpočátku snaží nedávat najevo. Současně postrádá dřívější finanční přílepšení. Začíná být podrážděná, muže kritizuje, utrhuje se na něj, hádá se s ním. Muž se vrací k fuškám a kamarádům a vše je zase tak, jak bylo před tím. Doma je klid a žena se cítí opuštěná. Nebo muž zůstává doma dál a do všeho se „plete“ a u ženy se vyvíjí neurotická či depresivní reakce. Nebo se začnou v rodině objevovat výchovné problémy s dětmi, které manžele sjednotí; sjednocení však nastává za cenu poruchy u dětí.

Tento zřetel ke kruhové propojenosti reakcí v manželství a rodině představuje nepochybně obohacení pohledu manželského terapeuta. Zjistí-li patologickou rovnováhu v systému, měl by se pokusit o dosažení nové, zdravé rovnováhy: současně s dosažením pozitivní změny u jednotlivce by se měl snažit systém nově seřídít, vyregulovat, aby změnu přiměřeně včlenil.

V uvedeném případě se terapeut nemůže spokojit jen s dosažením manželovy větší přítomnosti doma. Musí současně pomoci manželce, aby dokázala pro oba dva (a celou rodinu) pozitivně využít důsledky, k nimž jeho větší přítomnost doma povede.

2. Rodinná systémová pojetí

Speciální systémová pojetí vznikla v oblasti rodinné terapie zčásti v návaznosti na obecnou teorii systémů, zčásti zcela nezávisle na ní. Jsou orientována převážně na vícegenerační rodinu. Na manželskou dyádu se v nich pohlíží jen jako na dílčí subsystém, a proto je jejich aplikace v manželské terapii méně rozšířena. Přesto zařadili Paolino a McCradyová (1978), vydavatelé přehledného kolektivního díla o manželství a manželské terapii, systémová pojetí do své monografie jako třetí hlavní přístup, vedle dynamického a behaviorálního přístupu. Steinglass (1978) do systémového přístupu zahrnul tři směry či pojetí, která se svou teoretickou koncepcí i praktickými léčebnými postupy značně liší: a) Minuchinovu strukturální teorii rodiny, b) Bowenovu teorii rodinných systémů a c) současné koncepcce školy z Palo Alto.

Minuchinova strukturální teorie rodiny zdůrazňuje tři dimenze manželství jako rodinného subsystému: 1. organizační charakteristiky (členství, systém kontra subsystémy, hranice), 2. utváření transakčních vzorců v průběhu času jako projev vnitřního vývoje systému a 3. reakci systému na stres. Dobře fungující manželství má mít jasně stanovené hranice jako subsystém odlišený od subsystému rodičů a subsystému dětí. Transakční vzorce chápe Minuchin jako do sebe zapadající skládan-

ku, začleňující reakce každého z partnerů i kontext. Mají-li se transakce změnit, je třeba změnit celé uspořádání skládanky, ne jen chování jednoho člena.

Bowenova teorie rodinných systémů staví na pojmu diferenciaci „já“, proti němuž stojí splývání, fúze. Diferenciace se týká jak vnitřních psychických procesů jednotlivce, tak jedince ve vztahu k primární rodině. V oblasti intrapsychické má dojít k odlišení intelektuálních a citových procesů, aby obojí nesplývalo v nediferencované psychické dění. V oblasti vnějších vztahů má dojít k oddělení jedince od jeho primární rodiny, aby mohl adekvátně fungovat v rodině, kterou sám zakládá. Konflikt v manželství vzniká zejména tehdy, jsou-li oba manželé málo diferencovaní. Terapie působící převážně na rozumové a intelektuální procesy má manželům pomoci k dosažení žádoucí diferenciaci.

*Současné pojetí školy z Palo Alto**) klade důraz na překonávání problémů a potíží pomocí a) jejich řešení na jiné úrovni, b) reinterpretace a c) paradoxů (Watzlawik, Weakland, Fisch 1974).

Řešení na jiné úrovni má význam zejména při bludném kruhu interakce. Např. dítě pláče, kdykoliv je matka nechává v jeslích, a přecitlivělá matka je tam vždy delší dobu chlácholí. Místo neúspěšných řešení na úrovni mezi matkou a dítětem lze navrhnout, aby dítě doprovázel otec, který na pláč dítěte nereaguje; dítě pak přestává plakat.

Reinterpretaci či záměrnou změnu významu lze dobře ilustrovat epizodou z knihy Marka Twaina. Ben se vysmívá Tomovi Sawyerovi, že „musí natírat plot“, zatímco Ben se „může jít koupat“. Tom interpretováním vlastní činnosti jako „zajímavé zábavy“ zmanipuluje Bena k tomu, že místo koupání žádá Toma o zapůjčení štětky, aby si také „mohl zanaťrat“. Podobně může

*) Výklad klasických tezí paloaltoské školy, týkajících se komunikace, uvádějí Boš (1974) a Kratochvíl (1976).

žena zkusit reinterpretovat vzteklost svého manžela jako „průbojnost“ nebo „mužnost“, stejně jako lze „poloprázdnou“ sklenici přehodnotit jako „poloplňnou“. Nejsou to věci samy, ale naše mínění o věcech, které nás tíží.

Příkladem léčebně užitého paradoxu je, když terapeut místo očekávaných rad ke změně chování položí klientovi otázku „proč by se vlastně měl měnit“ a vypočítává mu výhody, které mu jeho příznaky nebo jeho patické chování přináší. Tím ho mate a znemožňuje mu navyklé obranné reakce, nutí ho vypořádat se s problémem z jiného zorného úhlu.

Watzlawik (1977) doporučuje, aby se v terapii nahradila logická a racionální argumentace komunikačními formami, které využívají funkcí pravé (nedominantní) mozkové hemisféry, tj. komunikací obraznou, snovou, básnickou, víceznačnou, metaforickou, s překrývajícími se významovými obsahy, komunikací, která skutečnost neanalyzuje, nýbrž ji postihuje vcelku. Navrhuje využívat analogií, dvojsmyslů, aforismů, paradoxů a dobře zvolených detailů, které zastupují celek. K blokování kritické rozumové činnosti dominantní hemisféry doporučuje techniku intelektuální konfúze: terapeut přivádí klienta záměrně do stavu určitého zmatku tím, že používá složitého nesrozumitelného pseudologického vysvětlování nebo naopak zdlouhavého výkladu zcela banálních záležitostí nebo věcí, které s tématem podstatně nesouvisejí. Do záplavy trivialit a nesrozumitelností se pak nenápadně zasadí krátké podstatné sdělení, které „jasně vystoupí z mlhy konfúze“ a je klientem zachyceno a přijato. Působí podobně jako sugesce.

Sluzki (1978) v pokynech pro terapeutické zásahy manželského terapeuta zdůrazňuje jednak požadavky týkající se otevřené komunikace partnerů mezi sebou (aby mluvil každý sám za sebe, vyjadřoval své pocity a vyslechl pocity druhého, ne snažil se „být jasnovidný“), současně však, stejně jako Watzlawik, doporučuje terapeutovi, aby sám zcela otevřený a průhledný nebyl a aby své klienty do jisté míry mátl:

1. Stěžuje-li si A na nějaký příznak, vyslovte mu pochvalu, jak se angažuje pro B.

2. Uvede-li A snížení intenzity svých příznaků, vyslovte neurčitě pochybnosti a předepište mu zhoršení příznaků.

3. Mění-li se u A intenzita jeho potíží během dne nebo týdne, doporučte mu, aby v době, kdy se potíže zmírnily, říkal B, že se mu naopak potíže zhoršily (aby potíže simuloval).

4. Když dvojice sdělí, že splnila určitý úkol nebo že dosáhla určitého úspěchu, projevte překvapení a předpovězte, že to nemůže dlouho vydržet a že v nejbližší době dojde opět k selhání.

Jak uvádějí Weakland a spolupracovníci (1974), využívá se „předpisování příznaků“ a povzbuzování symptomatického nebo jiného nežádoucího chování k tomu, aby se takové chování dostalo pod klientovu kontrolu. Haley (1976) vidí smysl paradoxních direktiv spíše v tom, že se klient může změnit nebo vyléčit rebelováním proti terapeutovi.

Zvláštností postupu této školy tedy je, že terapeut často nevystupuje ani racionálně ani autenticky a že klientovi nezřídka radí nebo předepisuje pravý opak toho, čeho si u něj skutečně přeje dosáhnout. Mate ho, manipuluje s ním na skryté úrovni, hraje s ním určitou hru, aniž mu vysvětlil pravidla. To se může ukázat v některých případech jako velmi účinné, zvláště je-li terapeut zkušený a má v očích klienta značnou prestiž, jindy to však také může zanechat jen dojem, že terapeut klientovi nerozumí, sám neví, co chce, a mluví zmateně.

5. RACIONÁLNĚ EDUKATIVNÍ MANŽELSKÁ TERAPIE

Tato koncepce vidí v manželských problémech a konfliktech projevy nerozumného přístupu k životu a k manželství, důsledek neznalosti zákonitostí manželského vztahu a lpění na ne-realistických představách, označovaných některými autory jako manželské a rodinné mýty. Snaží se je nahradit racionálním pojetím, věcným střízlivým hodnocením a praktickým řešením aktuálně se vyskytujících problémů. Pracuje s odbouráváním romantických představ, poskytováním informací o zákonitostech vývoje manželských vztahů a s autoritativními radami.

Stojí na opačném pólu než rogersovská terapie a ideologie „encounteru“, které pracují s osobními pocity a odmítají tendenci k jejich racionálnímu zpracování jako neplodnou „intelektualizaci“. Racionální psychoterapie se orientuje na logické myšlení, které má emoce řídit. Terapeut pomáhá klientovi poznat iracionální formy v jeho myšlení, které spolu s iracionálními názory partnera způsobují poruchy v manželském vztahu. Terapeut napřed naslouchá a pozoruje, pak formuluje konkrétní poučení a doporučení týkající se navození změny; zadává domácí úkoly.

Iracionální formy myšlení, které je třeba překonat, označují někteří racionálně orientovaní terapeuti (Ellis 1969, Harper 1969, Ard 1969) jako *mýty*. K takovým mýtům patří:

1. mýtus o věčné lásce: partner mne musí milovat trvale a stále, i když se chovám nudně, hloupě nebo protivně;

2. mýtus o lásce mocné čarodějce: láska sama o sobě umožní vyřešit všechny problémy — nejdůležitější je, abychom se milovali, a potom vše půjde hladce;

3. mýtus o vnější determinaci emocí: emoce mně způsobují druzí lidé: „rozčilují mě“, „činí mne šťastným“, já za své emoce nejsem odpovědný;

4. mýtus o absolutnosti věcí: některé jsou „úplně katastrofální“, jiné „skvělé“, jiné zcela nemorální apod.

5. mýtus „oko za oko, zub za zub“: cokoliv mi partner udělal zlého, to mu musím oplatit;

6. mýtus o „zlém osudu“: proč se to musí stát zrovna mně, čím jsem si to zasloužil.

Zpracování rodinných mýtů se u nás věnoval Plaňava (1978). Uvádí mýtus o vzájemné rezonanci manželů, o stálém manželském štěstí, o vině a trestu (u každého problému je nutno odhalit viníka), mýtus, že manželé mají o všem hovořit otevřeně, že se mají obětovat dětem apod. Navrhuje rozdělit mýty na hestické, orientované alespoň na povrchu na stmelování rodiny, a na mýty dyshestické, které rodinu rozvracejí.*]

*] Podle řecké bohyně Hestie, ochránkyně domácího krbu.

Vedle odstraňování nelogických, iracionálních, romantických nebo katatymních forem myšlení je přístup zaměřen také na *praktické řešení současných problémů manželů*. Problémy mají být rychle identifikovány a klient má dostat jasné směrnice k jejich řešení. Patří sem přístup Plzákův, který lze označit jako edukativní.

Plzák (1973, 1975, 1978) zdůrazňuje racionální uspořádání pěti hlavních oblastí soužití, k nimž řadí vedení domácnosti a rodinného rozpočtu, péči o děti a jejich výchovu, trávení volného času, sexuální soužití a manželskou komunikaci. V období vyhrocené konfliktové situace je nejúčelnější „schematicky řízené soužití“; manželé dostávají od terapeuta jednoznačné a autoritativní pokyny upravující práva a povinnosti každého z nich v každé z uvedených oblastí tak, aby se do nich rychle zavedl pořádek a manželství fungovalo. Např. v oblasti hospodaření má žena rozhodovat o domácnosti a o využití financí plánovaných na domácnost. Žena rozhoduje o povinnostech dětí, zatímco muž pečuje o rozvoj jejich zájmů. V oblasti volného času má každý právo na jeden den volna v týdnu pro své vlastní zájmy. Frekvence sexuálních styků se řídí potřebami toho, kdo má potřeby menší, přičemž se zakazuje vymáhání projevů milostných citů (ty mají spontánní charakter a nelze je plánovat a vynucovat). V oblasti komunikace se přísně zakazují asymetrické formy komunikace jako je napomínání, vytýkání, kritizování, poučování a mentorování (na to nemá nikdo z manželů právo) a komunikace založená na vyčítání, sebelitování a zlostných výbuších, protože ta nevede k žádným řešením.

Plzák klade zvláštní důraz na pojem emocionální závislosti na vztahu. Zvýšenou závislost považuje v manželství za vysoce komplikující faktor, ať už je jednostranná (takový vztah nazývá debaklovým) nebo oboustranná (takový vztah nazývá kalamitním). Hlavním principem terapie je vytvoření otevřené formy soužití.

Pro snoubence a manželské páry zpracoval Plzák (ve spolupráci se Z. Frýbovou) tyto zásady mj. v živě a vtipně napsaných brožurkách „K lásce připraven“ (1979), „K manželství připraven“ (1980) a „Do nepohody připraven“ (1981).

6. HODNOTOVÉ POJETÍ MANŽELSKÉ TERAPIE

Pojetí se snaží překonat rozpory v manželství poukazováním na vyšší hodnoty, než jsou individuální egocentrické potřeby, cíle a přání každého jednotlivého manželského partnera. Mohli bychom je označit také jako moralizující pojetí, kdyby toto slovo nemělo již jistý pejorativní přízvuk. Hodnotové pojetí není v současné odborné matrimoniologické literatuře příliš populární a setkáváme se s ním spíše mezi filozoficko-antropologickými pohledy (např. Fromm 1966) než mezi klinicky orientovanými pracemi. Staví postuláty, jaké by manželství mělo být z hlediska ideálu individuální i společenské zralosti. Lidé mají hledat „správnou“ cestu životem, mají se snažit jednat správně a mají se milovat; láska znamená i pochopení druhého, nezištnou péči o něj. Spolupráce, pomoc druhému a sebeobětování mají vyšší hodnotu než egocentrické získávání vlastních výhod.

Nejde vždy jen o filozoficko-etické postuláty. Některá pojetí se opírají o výzkumné poznatky z teorie experimentálních her (Křivohlavý), ukazující, že kooperativní strategie jsou při dosahování určitých cílů účinnější než strategie kompetitivní, i o empiricko-psychologické poznatky o stadiích zrání osobnosti. V průběhu duševního zrání má ustupovat egocentrické zaměření a místo něj se má rozvíjet nostrické zaměření (ego = já, nos = my).

Křivohlavý (1979) zdůrazňuje čtyři stadia zrání podle McClelanda. V *prvním stadiu* jedinec přijímá vše, co potřebuje, z vnějších sociálních zdrojů. Cílem všeho, co se s ním děje, je on sám. *Ve druhém stadiu* zůstává zaměřenost na sebe, ale jedinec se osamostatňuje. Charakterizuje jej snaha po relativní nezávislosti na druhých. Sílu a moc objevuje v sobě, staví se na své „vlastní nohy“. *Ve třetím stadiu* se objevuje nová oblast cílů; objevuje i lidi kolem sebe.

Chápe je však jako ty, s nimiž se má srovnávat a měřit. S druhým člověkem má zápasit, přemoci jej a zvítězit. *Ve čtvrtém stadiu* zraní si jedinec začne uvědomovat, že soupeřivým vztahem se nedá vše vyřešit, že existuje i spolupráce. Dochází k závěru, že může čerpat ze širších než jen vlastních zdrojů a že také vlastní činností do těchto společenských zdrojů má přispívat. Toto stadium charakterizuje radikální změna přístupu k druhému člověku. Místo „já nebo ty“ nastupuje vztah „já a ty“, my, jako jednotka vyššího řádu.

Lidé v různých stadiích svého zraní mají různé představy o cílech svého snažení a tím i odlišné sféry hodnot. Hodnoty, které jsou významné pro člověka ve čtvrtém stadiu, mohou být bezcenné nebo směšné pro člověka ve stadiu nižším.

Apel na zralost a vyšší hodnoty představuje jeden ze základních znaků tohoto přístupu. Terapeut sám má působit dojmem zralého, vyrovnaného a altruistického člověka, osobnosti, která v klientech svým vlastním chováním vzbuzuje dojem, že skutečně existuje něco vyššího, než jsou jejich konflikty, a že by v zájmu odpovědnosti, lásky a úsilí o dokonalost měli své malicherné rozpory překonat. Z hlediska dokonalosti, lidstva či věčnosti, míru a války, se skutečně i závažné konflikty dvojice musejí jevit jako malicherné: manželé by tedy udělali nejlépe, kdyby se smířili, podali si ruce, jeden druhému se snažili vyhovět, přáli si štěstí a žili šťastně.

V technikách nepřináší toto pojetí nic specifického. Jde spíše o celkovou atmosféru, o zprostředkování úplně jiného rámce, ve kterém se pohlíží na svět. Jde o *dosažení nadhledu*. Nikoliv náhledu, ve smyslu pochopení hlubinných příčin, jak je tomu v dynamické psychoterapii, ale nadhledu ve smyslu podívání se na manželský život shora, z výšin.

Obě posledně uvedená pojetí byla zajímavě konfrontována na jedné ze schůzí sekce pro rodinnou psychoterapii v Praze ve vystoupeních Křivohlavého a Plzáka. Z hodnotového pohledu musí racionálně edukativní přístup působit cynicky a nezrale: zůstává na nižších úrovních zraní, nevede k překonání egocentrismu, akceptuje soutěživost a nesměřuje k dokonalosti; jen boří ideály a taktizuje. Na druhé straně se racionálně edukativnímu přístupu musí jevit hodnotový přístup jako nezralý: ulpívá na iluzích romantického stadia pojetí

manželství, nedovede se podívat do očí reality a věcně se s ní vyrovnat; formuluje ideály, které budou mít pro většinu dnešních dvojic s rozvinutou konfliktovou interakcí charakter vzdušných zámků a krásně znějících slov, která jejich disharmonii podstatně neovlivní.

7. SOVĚTSKÉ POJETÍ MANŽELSKÉ TERAPIE

V SSSR se ustálil souhrnný název *rodinná terapie*, který zahrnuje jak manželskou terapii (práci s konfliktovými manžestvími), tak rodinnou terapii (práci s celou rodinou, zejména ve vztahu k dětem, nebo s problematikou psychotika v rodině). Obojí se těší značné pozornosti v leningradském psychoneurologickém institutu V. M. Bechtěreva. Na oddělení psychoprolaktiky, vedeném V. Mjagerovou, se vychází především ze zkušeností z práce s konfliktovými manžestvími, v nichž jeden nebo oba manželé jsou neuroticky nebo u některého z manželů dochází v důsledku těžkých konfliktových situací k reaktivní depresi či jiným reaktivním stavům. Jiná oddělení ústavu věnují pozornost rodinné terapii u schizofrenie, alkoholismu a u rodin s problémovými dětmi a adolescenty (srv. sborník Mjagerová, Začepickij 1978).

Mjagerová a Mišinová (1976) definují rodinnou psychoterapii jako speciální formu psychoterapie, zaměřenou na změnu interpersonálních vztahů, jejímž cílem je odstranění emočních poruch v rodině. Při práci s rodinami, v nichž je neurotik, je cílem dosažení přestavby rodinných vztahů a korekce neurotických modelů interakce. Cíle psychoterapie mohou mít i profylaktický charakter: odstranění nebo oslabení rodinných konfliktů a tím odvrácení vývoje neurotických a psychických poruch. Konflikt vzniká tehdy, když se obě strany snaží získat týž objekt, zaujmout totéž místo nebo totéž výlučné postavení, hrát neslučitelné role, dosáhnout neslučitelných cílů nebo požívat k dostižení cílů vzájemně neslučitelných prostředků. Zvláštností rodinných konfliktů při neurózách je jejich subjektivní charakter; vznikají častěji nikoliv při existenci reálně neslučitelných cílů, prostředků, hodnot a zájmů, ale z nepřátelských

pocitů, z nepochopení jednoho druhým. Za krizové období považují autorky změny v životním stereotypu rodiny, které vyžadují adaptaci na nové rodinné role (na roli manžela, rodiče, prarodiče).

Na počátku manželské nebo rodinné terapie má každý člen možnost vyložit svůj pohled na problémy v rodině. *Terapeut* vysvětlí, že sám bude mít roli pozorovatele a komentátora, ne roli soudce. Povzbuzuje k interakci, během níž se odhaluje patogenní konflikt a způsoby komunikace mezi členy rodiny. Počítá se s obrannými reakcemi, jako je hledání příčin emočních problémů a poruch mimo rodinnou interakci. Používá se tzv. *stereoskopická technika*, kdy každého z manželů vede „jeho“ terapeut, který pak při „sezení ve čtyřech“ jako by hájil pozice „svého“ klienta. Tím se současně dvojici předvádějí způsoby správného řešení protikladných zájmů, možnosti spolupráce při posuzování rodinných problémů a vztahy důvěry i vzájemného pochopení, které poskytují možnost svobodně projednávat svoje pocity. Schůzky psychoterapeutů s dvojicí se uskutečňují 1krát týdně 2—3 měsíce. Využívá se také metod skupinové psychoterapie, kdy se pracuje současně s několika manželskými páry nebo rodinami. Mimo diskusní skupinové besedy se připisuje podstatný význam přehrávání situací metodou psychodramatu nebo pantomimy.

Základem disharmonie jsou nezralé vztahy vzájemné závislosti (Mišinová 1976), vztahy s udržováním neurotických potřeb soupeření, ovládání, ochraňování, péče apod. Proces manželské či rodinné terapie postupuje od diskuse o jevech, k nimž dochází v rodině, k pochopení příčin těchto jevů. Analyzují se neadekvátní vzájemná očekávání a plnění rodinných rolí. Další etapou pak je rekonstrukce narušeného systému vztahů a nakonec vytváření nových postojů a modelů reagování (Mišinová 1975).

Mišinová (1978) zkoumala v procesu manželské terapie 60 dvojic, v nichž aspoň jeden z manželů trpěl neurózou. Zaměřila se na jejich společnou činnost a s ní spojené potřeby, mo-

tivy a hodnoty. Zkoumala jejich intrapsychické a meziosobní konflikty i „obranné mechanismy“ v terapii. Na tomto základě popsala tři základní druhy stylu narušených (neurotických) manželských vztahů, a to soupeření, pseudokooperaci a izolaci.

Styl označený jako *soupeření* postrádá shodu o normách chování v rodině a projevuje se navenek otevřenými srážkami. Spory vznikají v oblasti potřeby péče nebo snahy poskytovat péči, v otázkách vedoucí role a v otázkách emoční akceptace.

Pseudokooperace znamená souhlas s normami jak emocionální, tak praktické interakce. Navenek se neprojevují konflikty, které by vycházely z vnitrorodinných problémů. Aktuální konfliktovou situaci představují události přímo nespojené s rodinným životem, např. problémy v profesionální a sociální sebe-realizaci manželů. Ve shodě se systémovým pojetím tyto problémy vyvolávají napětí u každého z manželů a tím sekundárně i ve dvojici celkově. Tak např. neurotická potřeba širších kontaktů a uznání okolí u jednoho partnera se střetává s potřebou hlubokého individuálního emocionálního kontaktu u druhého partnera nebo naopak s jeho orientací na materiální cíle. Řešení se děje pomocí podrobení se jednoho z partnerů, výběrovou realizací jen těch cílů, které jsou přijatelné pro oba nebo jejich individuální realizací sukcesívně.

Izolace představuje styl, kdy jeden nebo oba partneři se od sebe emocionálně vzdalují a v manželství je udržují jen vnější, situační okolnosti. Konfliktové situace vznikají, když izolující se partner není schopen se o sebe samostatně starat, nebo když ho nepřijímá vnější okruh lidí, mezi které se chce dostat.

Tysjačnaja (1977, 1978) ve spolupráci s leningradským institutem zpracovávala materiál z psychoterapeutického kabinetu psychoneurologické ambulance města Šachty. Zjistila, že rodinné konflikty představují 78 % situací vedoucích ke vzniku neurózy. Manželskou disharmonii zkoumala na třech úrovních: popisné, patogenetické a funkcionální. Z funkcionálního hlediska klasifikovala manželství na *soupeřivá* manželství se vzájemnou neurotickou komplementaritou, manželství se *vzájemnou emoční izolací* a manželství s *neomezenou mocí jednoho* a podřízením se druhého. Konflikty měly často subjektivní charakter, nešlo o reálnou protikladnost cílů a zájmů. Terapie probíhala buď se samotnou dvojicí, nebo skupinově s několika dvojicemi současně; v diskusi se využívalo biografické, tematické i interakční orientace. Tysjačnaja (1979) získala též pozitivní zkušenosti s naší variantou konstruktivní hádky.

Teoretickou základnou sovětského přístupu je v manželské terapii především patogenetická psychoterapie, rozpracovaná Mjasiščevem, která se orientuje na rozbor vztahů osobnosti a jejich individuálního vývoje a která je základním psychoterapeutickým přístupem leningradské školy (srv. Začepickij 1973, Kratochvíl 1976). Nověji zde přistupuje, stejně jako v celé sovětské psychiatrii (Volkov 1976), prosazování systémového přístupu, který pohlíží na rodinu jako na samorozvíjející se systém získávající svoji zkušenost formou pokusů a omylů. Úkolem manželské a rodinné terapie pak je korekce vytvořených nesprávných stereotypů chování v tomto systému (Mjagerová 1979).

8. SYNTETICKÉ POJETÍ MANŽELSKÉ TERAPIE

Tak jako v psychoterapii všeobecně, prosazují se i v manželské terapii syntetické a integrativní tendence. Synteticky orientovaní terapeuti se snaží získat co nejširší znalosti o všech koncepcích a metodách, ale neupisují se žádné z nich, zachovávají si nad nimi určitý nadhled. Zvažují argumenty pro a proti, jsou připraveni asimilovat nové poznatky a zvažovat také značné odlišnosti mezi jedinci a mezi manželskými páry: co se hodí pro jednoho, nemusí „sedět“ u druhého.

Sami jsme nazvali v obecné psychoterapii takový přístup syntetickým a diferencovaným (Bouchal, Kratochvíl 1966, Kratochvíl 1976). Podobně se pokoušíme i v manželské terapii využít kombinace různých interpretativních přístupů i různých metod, a to s ohledem na příznaky, na etiopatogenezi manželského problému a také s ohledem na osobnost klientů a specifčnost jejich manželského vztahu i s ohledem na osobnost terapeuta. Přihlížíme k minulosti i přítomnosti, k jedinci i systému, k realitě i ideálům a k obecným zákonitostem i individuálním zvláštnostem.

1. Minulost a přítomnost

Na vzniku manželského nesouladu se může uplatňovat jak minulá životní historie každého z manželů, tak jejich současná interakce. Terapeut se může zaměřit na rozbor očekávání vycházejících z konstelace vztahů v primární rodině a vést partnery k pochopení a ovládnutí faktorů, kterým doposud jen živelně podléhali. Terapeut se může zaměřit na přítomnou interakci dvojice, tak jak mu o ní manželé referují a jak se o ní přesvědčuje přímým pozorováním. Může manželům pomoci zjistit, co v této interakci dělají nevhodně a vést je k chování, které bude napomáhat dosažení souladu, popřípadě toto chování s nimi nacvičovat. Obojí zřetel se někdy uplatňuje současně, alternativně nebo sukcesívně.

2. Jedinec a systém

Manželský nesoulad může být udržován chováním jedince s dyshestickými (pro manželství nevhodnými) vlastnostmi, nebo vytvořenou patologickou homeostázou v manželském či rodinném systému. To platí jak o závažných konfliktech, tak o dílčích reakcích vyvolávajících nespokojenost.

Unikání a stahování se jednoho z manželů může být např. způsobeno tím, že na základě své povahy nebo minulých zkušeností má strach z intimity a tendenci před blízkými vztahy a důvěrnostmi unikat. Chová se tak, i když se jeho partner chová zcela přiměřeně. Unikání však může být primárně záležitostí kruhové interakce. Např. žena se chce s mužem hodně sblížit. Mnoho mu o různých událostech i o svých pocitech vypráví a také chce slyšet jeho názory a pocity. Muž někdy na to nemá náladu; chce být sám, chce si něco číst nebo na něčem pracovat a poněkud se stáhne. Žena se tím znepokojí a naléhá, aby se jí svěřil, co ho trápí. Muž odpovídá, že nic. Žena naléhá tím víc, mužův únik se tím víc prohlubuje.

Zatímco v prvním případě může být terapeutovým úkolem spíše cvičení introvertovaného a nejistého partnera ve schopnosti otevřené komunikace a sebeprosazení nebo vedení druhého partnera k adaptaci na manželovu uzavřenou „povahu“, v druhém případě je potřebné zasáhnout do bludného kruhu v interakci: objasnit vzájemně se potencující reakce a dosáhnout současné změny v interakčním chování na obou stranách.

3. Realita a ideály

V manželské terapii může mít pozitivní účinek jak snaha o odhalení a odbourání manželských „mýtů“, nerealistických očekávání a o pragmatickou kompromisní dohodu určující v čem a za co jeden druhému vyhoví, tak získání dvojice pro společné ideály, altruistické chování a realizaci vyšších hodnot: pro pojetí manželství jako „společné cesty životem“, vztahu umožňujícího oboustranný „růst“, v němž převládá pochopení, tolerantnost a vzájemná podpora, kde působí láska jako akt vůle. Disponovaný terapeut by mohl disponované klienty svým osobním zaujetím, nadšením a příkladem pro toto pojetí získat, a tak je povzbudit k překonání současných těžkostí.

Láska jako cit se samozřejmě nedá naplánovat: má charakter spontánního jevu, který nelze vynutit. Ale snažit se dělat pro druhého dobro (což se považuje za podstatnou součást lásky) je možno na základě volního rozhodnutí a vytrvalého volního úsilí.

4. Obecné a zvláštní

Některé poznatky a zásady mají obecný charakter a lze je použít na všechny případy, jako např. poznatek, že manželskému souladu prospěje odstranění vzájemného obviňování a vytvoření kladné kooperativní atmosféry. Většina poznatků však má charakter podmíněný, platí jen za určitých okolností nebo *u určitých typů osobností či vztahů*. Důležitý význam má též vývojové období manželství. To nás vede k diferencovanému používání postupů i diferencovanému formulování dílčích specifických cílů terapie.

Např. v symetrickém typu vztahu je účelné zavádět do manželství „porady“, při nichž si manželé konfrontují své názory a učí se dosahovat kompromisů, zatímco v matriarchálním nebo patriarchálním typu vztahu, opírajícím se o shodné modely obou primárních rodin, je účelnější využít vytvořeného modelu uplatňování moci. V období trvající romantické lásky může být účelným podpoření otevřených projevů lásky jako motivačního faktoru vzájemného přispůsobení, v krizovém období je účelnější zabezpečit věcné fungování instrumentálních složek soužití bez milostných emočních projevů.

Uplatňuje se i *princip alternativních cest*, to znamená, že různé postupy, někdy i zcela protikladné, mohou vést různými cestami k témuž konečnému cíli.

Zlepšení souladu můžeme dosáhnout tím, že naučíme manžele vzájemně otevřeně ventilovat nepříjemné pocity, nebo tím, že je naučíme vzájemně si neříkat nepříjemné věci; tím, že objasníme souvislosti a dokonale porozumíme vzájemným očekáváním, nebo tím, že přestaneme hledat jakékoliv souvislosti a začneme měnit současné chování; tím, že v individuálních sezeních necháme každého z manželů mluvit, o čem chce, a trpělivě mu nasloucháme, nebo tím, že ve společných sezeních oba manžele energicky usměrňujeme a předepisujeme jim, co mají dělat.

Kvalifikovaný postup se od diletantských zásahů liší tím, že je zdůvodněn na úrovni současných vědeckých poznatků, plausibilních hypotéz a teorií, že terapeut ví, co a proč dělá.

Manželská terapie v syntetickém pojetí může v typických případech postupovat od *ventilace* současných problémů a s nimi spojeného afektivního náboje k přesnému popsání problému s uvážením *verze* každého z partnerů a zjištěním, co každý z nich dělá v interakci nevhodně; tím se získá *interpersonální náhled*. Další postup může směřovat k hlubšímu proniknutí do osobností partnerů, jejich postojů, očekávání, potřeb a fixovaných vzorců chování a k objasnění čím v jejich životní historii jsou podmíněny; tím se získá *genetický náhled*. Následuje vytvoření plánu na změnu, *dohoda*, s konkrétním stanovením, o co bude každý z manželů ve svém chování usilovat. Příslušné chování se s pomocí terapeuta *nacvičuje*, kontroluje a zdokonaluje.*)

Podle charakteru případu se může zvolit nebo více zdůraznit některá z uvedených složek syntetického přístupu. Jejich využi-

*) Podpůrným prostředkem může být autosugestivní vštípení převzatých zásad pomocí autogenního tréninku. Klient přechází od analyzujícího a rozhodovacího „měl bych“, „budu muset“ a „chci“ k tvrzení „jsem“ (např. „jsem vlídný“), které si v autogenní relaxaci opakuje jako svou individuální formulku.

tí je také určováno možnostmi terapeuta i možnostmi a motivací dvojice: s jakým časem, s kolika sezeními a v jakých intervalech může terapeut počítat a zda je možné včlenění obou partnerů nebo je nutné se omezit na práci s jedním. Terapeut se musí rozhodnout, které postupy a jaké změny mají v konkrétním případě největší předpoklady k pozitivnímu ovlivnění manželského souladu.

II. NÁCVIK KOMUNIKACE

Komunikace představuje podstatnou složku manželského soužití. Jde v ní o formu, jakou si manželé sdělují své pocity, sdílejí problémy a řeší situace. Terapie může být zaměřena na samotné problémy a jejich konkrétní řešení, ale může a v mnoha případech potřebuje být zaměřena spíše na formu sdělování a způsob řešení problémů v daném manželství vůbec, bez ohledu na problém, který manželé právě předkládají. V takto zaměřené terapii jde o seznámení se s principy poruchové a neporuchové komunikace a naučení se strategii efektivního řešení problémů.

1. VÝCHOZÍ POSTUP PŘI NÁCVIKU KOMUNIKACE

V první etapě se snažíme o poznání, co je v komunikaci špatné, a o celkovém zhodnocení komunikace. V druhé etapě zprostředkujeme toto poznání partnerům a zajišťujeme jejich interpersonální náhled. Ve třetí etapě přistupujeme ke stanovení zásad a poskytnutí instrukcí k dosažení změny. Nakonec nacvičujeme správnou komunikaci, a to jednak za přítomnosti terapeuta, jednak bez jeho přítomnosti, doma, kdy partneři provádějí tzv. domácí cvičení.

Primární zaměřenost na komunikaci je v terapii správná tehdy, když klient přichází se stížnostmi jako „my se spolu na ničem nemůžeme domluvit“. Komunikační nácvik není indikován, když jde o vyhraněný věcný problém, v němž dvojice potřebuje konkrétní radu (např. když muž chce denně pohlavní styk a žena jej snese jen 1krát týdně, když muž je závislý na alko-

holu apod.), nebo když jde o problém, při němž je otevřená komunikace mezi partnery problematická, jako je např. problém nevěry.

Nevěra patří k otázkám, o kterých se ve většině případů nemá otevřeně diskutovat. Přichází-li se jeden z dvojice poradit, jak postupovat při nevěře partnera, který nevěru popírá, nebo svěřuje-li se naopak s vlastní nevěrou, jsou výhodnější konzultace pouze s jedním partnerem, než otevřené ventilování problematiky s oběma.

Interakce terapeuta a manželské dvojice může být při nácviku komunikace orientována dvojím způsobem (obr. 1.):



Obr. 1. Práce terapeuta s dvojicí

a) Oba manželé se obracejí se svými problémy na terapeuta, každý ho oslovuje, chce získat jeho podporu, jeho názor, chce, aby manželé rozsoudil a rozhodl, kdo z nich má pravdu, a terapeut každému na jeho výroky odpovídá. Včleňuje se do jejich interakce jako nárazník či zprostředkovatel. Tlumočí výroky jednoho druhému, upravuje je tak, aby srozumitelně vystihly, co každý z partnerů chce vyjádřit a aby současně byly pro druhého přijatelné. Satirová (1979) si např. sedá mezi manželé a střídavě se celým tělem obrací k jednomu a k druhému. Takový postup může být účelný v počátcích terapie u případů, kdy komunikace je extrémně hostilní, inhibovaná, nebo jen jednostranná.

b) Terapeut manipuluje situací tak, aby se manželé dostali do vzájemné interakce, aby spolu diskutovali, a tak předvedli své typické způsoby komunikace a řešení problémů. Popřípadě sám

nadhodí problém (nejlépe formou „řekněte si, co byste chtěli změnit“) a když se obracejí na něho, doporučí, aby si to řekli vzájemně. Sám přihlíží a sleduje interakci. Snaží se získat vzorek komunikace; obvykle postačí 10—15 minut. Může navrhnout k prodiskutování nějaké další sporné manželské téma a všimnout si, jak se typické formy manželské komunikace opakují bez ohledu na obsahovou stránku problému. Může mít eventuálně před sebou seznam různých komunikačních obtíží a hodnotit je při probíhající konfrontaci páru (srv. str. 60). Potom, co si udělal dostatečný obrázek o komunikačních stereotypch při sporných problémech, poskytuje dvojici o její formě komunikace zpětnou vazbu. Věnuje nejprve pozornost tomu, jaké sdělení každý z partnerů vysílá a jak je druhý přijímá. Pak sleduje, jak druhý partner na sdělení reaguje (obr. 2).



Obr. 2. Vysílání a příjem informací

2. VERBÁLNÍ CHOVÁNÍ JAKO FAKTOR OVLIVŇOVANÝ A OVLIVŇUJÍCÍ

Verbální chování může být v komunikaci závisle proměnnou i nezávisle proměnnou, může být různými podněty ovlivňováno a může též samo působit jako ovlivňující činitel.

a) Verbální chování může být *ovlivňovaný činitel*. Může se s ním různým způsobem manipulovat pomocí důsledků, které vyvolává. O tom svědčí řada pokusů s tzv. verbálním podmiňováním, či přesněji podmiňováním verbálních projevů. Je-li určité verbální chování odměněno pozorností, zájmem, pochvalou nebo příjemným chováním partnera, lze očekávat, že se bude objevovat častěji. Je-li následováno nezájmem nebo chováním, které trestá, bude mít tendenci spíše vyhasínat.

Odmění-li např. žena mužovy lichotky a obdivné výroky něžnostmi nebo pro něj žádoucím sexuálním chováním, bude projevování lichotek posilovat. Bude-li se chovat lhostejně nebo odmítavě, bude slovní projevy obdivu tlumit.

b) Verbální chování může působit jako *ovlivňující činitel*, jako odměna nebo trest, podle toho, obsahuje-li uznání, schválení a ocenění, nebo odmítnutí, kritiku či výtku. Pozitivní verbální reakce posiluje pokračování a další výskyt příslušného chování, negativní verbální reakce je tlumí.

Muž zatelefonuje ženě, že se zdrží a přijde později. Žena mu to v telefonu začne vyčítat. Muž podruhé, až se bude chtít zdržet, už ženě nezavolá (Knox 1971).

Je třeba ovšem upozornit, že zatímco pozitivní verbální podněty pravidelně posilují chování, k němuž se vztahují, vliv negativních averzivních verbálních podnětů na vymizení nežádoucích reakcí už není tak jednoznačný. Někdy, místo toho, aby vedly k vyhasínání „trestaného“ chování, je naopak posilují, buď tím, že obsahují pozitivní prvek, jímž je „věnování pozornosti partnerovi“, anebo tím, že vyvolávají negativní afekt.

Žena vypráví muži, který čte noviny, o úspěchu dětí ve škole. Muž si dále čte a nereaguje. Žena si začne stěžovat, že je doma málo peněz, že se muž nepostaral o opravu vodovodu a nevynesl smetí. Muž odloží noviny a vynadá jí, že takové řeči nechce slyšet. „Otravování stížnostmi“ je sice „trestáno“ kritickým výrokiem, ale současně je odměněno, protože teprve jím si žena získala mužovu pozornost.

Žena navrhuje zakoupení nové pračky, muž reaguje věcným odmítavým výrokiem „já s tím nesouhlasím“. Odmítnutí však nevede k vyhasnutí diskuse o pračce, nýbrž naopak vyvolá negativní afekt a podnítl ženu k dalšímu rozhovoru (nebo rozhovorům) o tomto, pro muže nepříjemném, tématu.

Účinnější než trestání nežádoucího chování může být v řadě případů jeho záměrné neposilování, tj. prosté nevěnování pozornosti takovému chování; tento postup má být spojen s pozitivním posilováním opačného chování, které je žádoucí.

Muž bude projevovat zvýšený zájem, když bude žena vyprávět příjemné věci, a nebude reagovat, když bude hromadit výtky.

Analýza komunikace manželských partnerů ukazuje, že pokud jde o pozitivní reakce a negativní reakce, existuje určitá

reciprocita: pozitivní typ reakce u jednoho má tendenci vyvolávat pozitivní reakci u druhého (Raush et al. 1974).

3. SDĚLOVÁNÍ

Častým problémem v komunikaci je rozdíl mezi tím, co chce sdělující sdělit, a tím, co skutečně sděluje. Sdělení může být nejasné a umožňovat různý výklad. Aby nedocházelo k nežádoucímu zkreslení, je třeba zjistit, v čem jsou chyby, a nacvičit správnou formu sdělování. Významné jsou zejména tyto faktory (Thomas 1977, Satirová 1964, Lasswellová—Lobsenz 1976):

a) Otevřenost a autentičnost komunikace

Sdělující říká skutečně to, co si myslí, nepředstírá ani nezamlčuje své skutečné pocity.

V manželství navyklém na otevřenou komunikaci požádala žena manžela o jablko. Muž jí ochotně vyhověl a přinesl jí z kuchyně jablko, které oloupal a rozkrájel. Žena poděkovala za ochotu, ale současně podle pravdy sdělila, že má raději jablko se slupkou. Muž přijal tuto informaci a přinesl jí neoloupané jablko.

b) Jasnost komunikace

Sdělující poskytuje spolu se sdělením i jasný výklad, jak se má sdělení rozumět, co je v jeho podtextu.

Satirová (1964) uvádí jako příklad mužovy výroky „rozbilo se mi to“ a „děti zlobí“. Je-li v podtextu prvního výroku, že by mu žena měla s něčím pomoci, něco podržet nebo podat nebo ho povzbudit či utěšit, a v podtextu druhého, že by se měly zavřít dveře od dětského pokoje, měl by to rovněž sdělit a neočekávat, že to žena uhodne.

c) Vztah sdělení ke skutečnosti

K častým nevhodným formám komunikace z tohoto hlediska patří:

1. Zevšeobecňování a přehánění, např. „vždycky přijdeš poz-

dě“, „nikdy nepomůžeš“, „doma je stále hrozný nepořádek“, „vždycky zapomeneš, co jsem ti říkala“.

2. Nedostatek konkrétnosti, např. „dělals ze sebe na večírku šaška“, „chováš se nemožně“.

3. Překrucování skutečnosti, např. „zdržel jsem se tam jenom pět minut“ (byl tam hodinu).

4. Připisování úmyslu, např. „udělals to proto, abys mne zesměšnil“.

d) Plynulost komunikace

K poruchám patří:

1. Únik od tématu, např. A: „Kam pojedeme na dovolenou?“ B: „Ve sklepě zas praskla trubka a kape voda.“;

2. Zabíhání k bezvýznamným detailům, např. A: „Co ti říkal doktor?“ B: „Šel jsem k doktorovi a potkal jsem Frantu...“;

3. Nelogické afektivní odpovědi, např. muž žádá ženu, aby byla přísnější na děti, a žena odpovídá: „Když se ti nelíbí, jak je vychovávám, tak si jich ode dneška nebudu vůbec všímat.“

e) Informace v komunikaci

Může jich být příliš málo, příliš mnoho anebo se opakuje v různých obměnách totéž.

4. PŘÍJEM SDĚLENÍ

Porucha v komunikaci může být i u příjemce, a to v tom, jak sdělení naslouchá a jak mu rozumí. Mnohdy ve výroku slyší něco, co v něm chce slyšet a co v něm ve skutečnosti nebylo. Může sdělení filtrovat přes své zaměření, očekávání, postoj nebo náladu. Zejména víceznačný nebo málo jasný výrok podněcuje ke „čtení myšlenek“ a k „jasnovidnosti“ (Lasswellová, Lobsenz 1976, Gottman et al. 1976).

Žena se při odchodu ptá muže: „Kdy přijdeš domů?“ Chce to vědět proto, že chce připravit dobrou teplou večeři. Muž otázku percipuje jako kritiku, že chodí pozdě domů a reaguje podrážděně.



Žena se při společném sledování televize zvedne a říká: „Už mi to stačí, jdu si lehnout.“ Očekává, že muž nechá televize a půjde s ní. Muž rozumí sdělení tak, že žena je už unavená a chce spát, ať se dívá sám. Oba jsou rozladěni, jeden o druhém si myslí, že o něj nestojí.

Muž se ptá ženy: „Ty máš nový svetr?“ Myslí to jako pochvalu, žena však výrok chápe jako výtku, že moc utrácí za oblečení, a ohrazuje se.

Při nácviku se učí příjemce správně poslouchat a rozumět. Využívá se k tomu techniky „zpětné vazby“. Dříve než odpoví, zopakuje stručně, co slyšel, popř. jak sdělení rozuměl. Sdělující mu potvrdí, zda rozuměl správně, nebo jeho výklad opraví. Příjemce se může ptát: „Jak to myslíš?“ a žádat podrobnější vysvětlení.

Příjemce si má ujasnit, zda „nefiltruje“ přijímané informace svou náladou, která nemusí mít s chováním partnera nic společného. Může být např. unaven, přijít podrážděný z práce, žena může být v tenzi před menstruací apod. Je-li tomu tak, má na svůj psychický stav upozornit partnera, aby partner negativní emoce nevztahoval na sebe.

Ve sdělování a v příjmu sdělení hrají vedle slovního obsahu důležitou roli též intenzita a tón hlasu, pohled, výraz obličeje, tělesný postoj a pohyb, gestikulace, tělesná blízkost a dotek. Tyto *neverbální složky komunikace* mohou obsah podtrhovat, oslabovat nebo měnit jeho smysl. Mohou tlumočit pocity a postoje i beze slov. Příjemce se učí správně rozumět i těmto složkám komunikace; sdělující se jich učí používat tak, aby přispívaly k jasnosti a přijatelnosti jako sdělení. Učí se např. ovládat sílu hlasu, aby v partnerovi nevyvolával dojem, že „na něj křičí“. Učí se pozměnit výraz obličeje, který partnerovi připadal ironický. Nacvičuje občasný přátelský pohled do očí, učí se vhodně využívat pohlazení, objetí a doteků, které jsou partnerovi příjemné a navozují pocit blízkosti a porozumění. Terapeut na neverbální projevy vyskytující se v komunikaci upozorňuje. Snaží se vyloučit ty, které jsou zdrojem nedorozumění nebo napětí a podporuje nebo navozuje, předvádí a s partnery zkouší ty, které k jasné, plynulé a pozitivní komunikaci přispívají.

5. ODSTRANĚNÍ VZÁJEMNÉHO OBVIŇOVÁNÍ

Jednou z nejtypičtějších a nejobtížněji odstraňovaných forem komunikace v konfliktních manželstvích je stereotyp vzájemného obviňování. Patří k mýtům manželského života, že když někde je něco v nepořádku, musí tím někdo z manželů být vinen a zpravidla je to ten druhý: „Je to tvoje chyba.“ „Kdyby ses změnil, bylo by vše v pořádku.“

Již na počátku naší práce s konfliktními manželstvími neurotických pacientů nás tyto postoje iritovaly a pokusili jsme se je ovlivňovat ve skupinových sezeních pomocí diskuse, provokované mj. promítáním speciálně k tomu účelu připraveného filmu „Kdo je tím vinen?“ (Plaňava, Kratochvíl 1960, Kratochvíl 1963).

Film obsahuje sérii drobných scének z manželského života: v první části jsou zachyceny některé typické „chyby mužů“, v druhé typické „chyby žen“. V diskusi často muži hájili chování muže, ženy chování žen a obviňovali se navzájem. Diskuse tak umožňovala „přistihnout“ účastníky při obviňování, identifikovat tuto obviňovací tendenci a navrhnout jim korigovat ji. Stereotyp se však ukázal jako natolik fixovaný, že informace tlumočené filmem a diskusi byly málo účinné. Paradoxní bylo, že i po diskusi někteří účastníci litovali, že „film neviděl jejich partner, aby se z něj poučil“ (protože samozřejmě vinen je on a měl by se změnit).

V poradně při práci s každým partnerem zvláště je zcela běžné, že každý obviňuje toho nepřítomného. Pokud pracujeme s oběma a konfrontujeme je, dostáváme typickou reakci vzájemného obviňování. Každý z dvojice se obrací na poradce jako na arbitra, od něhož očekává, že — je-li skutečným odborníkem — dá mu proti partnerovi za pravdu a partnera napomene či pokárá.

Změnu tohoto typického komunikačního stereotypu považuje řada autorů za předpoklad další práce.

Lasswellová a Lobsenz (1976) zahajují práci s dvojicí tím, že se jí snaží přimět k přijetí koncepce „manželství bez viníka“ (no-fault marriage), tak jako byla obecně přijata koncepce rozvodu „bez výroku o vině“. Zdůrazňují, že nesouhlas v man-

želství o mnoha záležitostech je pravidlem a nikoliv výjimkou, protože každý z manželů je jinou osobou s jinými představami a přáními. Otázku „kdo je vinen“ je třeba změnit v otázku „co můžeme udělat pro zlepšení situace“.

Thomas (1977) navrhuje využít při tréninku elektrického signalizačního zařízení, pomocí nějž dává poradce každému zvlášť signál (červené světlo), kdykoliv se v jeho výročí objeví obviňování.

Plzák (1978) dává na počátku tréninku komunikace přísný zákaz kritizování a vyčítání.

1. Nikdo nemá právo svému partnerovi vytýkat chybu a za chybu ho kárat. Napomínat může učitel žáka nebo rodič dítě. Napomínání je povoleno pouze v asymetrickém vztahu. Manželství v naší společnosti je vztahem symetrickým. K asymetrickému a tedy nepřipustnému chování patří dále: opravování, kritizování, poučování a mentorování.

2. Nikdo nesmí druhému nic vyčítat, protože výčitky vedou k pocitům křivdy, k vysvětlování, objasňování a protiútokům, nikoliv k řešení.

Místo kárání a vyčítání si mohou manželé pouze sdělovat, co se jim líbí a nelíbí, co mají rádi a co neradi, co by si přáli a co nepřáli, co jim dělá dobře a co jim dělá zle.

Liberman a spolupracovníci (1980) dávají klientům na počátku terapie jednoduchou instrukci: „Přistihni manžela, když dělá nebo říká něco pěkného“ a žádají, aby si zjištěné pozitivní projevy svého partnera zapisovali. Tím se snaží zvýšit počet pozitivních interakcí a současně manžele přeorientovat od hledání chyb a vzájemného obviňování na hledání kladů a vzájemné oceňování.

Naše vlastní zkušenosti s tímto postupem ukazují, že někdy manželé přes zcela jednoznačnou instrukci přinášejí v deníčku do dalšího sezení zápisy zachycující nikoliv, co manžel udělal pěkného, ale co každý den udělal špatného. Zápisy připomínají shromažďování materiálu pro rozvodové řízení. Přeorientování selektivní pozornosti manželů z obviňování na oceňování dá mnohdy značnou práci.

6. POZITIVNÍ KOMUNIKACE A ZVLÁDÁNÍ AGRESIVNÍCH POCITŮ

Jak jsme uvedli při výkladu zákonitostí posilování, patří pozitivní výroky k základním způsobům, jak si zajistit opakování takového chování partnera, které považujeme za žádoucí. Pozitivními oceňujícími výroky, vyvolávajícími kladné emoce u partnera, žádoucí chování posilujeme. Uvedli jsme již, že touto formou lze daleko snáze dosáhnout žádoucího účinku než trestáním chování nežádoucího. Proto se vypracovávají zásady pro osvojení pozitivního chování, k němuž patří např. zájem, pochvala a úsměv, a pro odstranění negativního chování, jako je kritika, odmítání, vyčítání a poroučení. Tyto zásady v mnohém navazují na klasické návody Carnegieho (1939), jak dosáhnout úspěchu při jednání s lidmi. Příklad takového návodu k manželské taktice, kterou jsme ověřovali v dílčím výzkumu v gottwaldovské manželské poradně (Jakeš, Kratochvíl 1977), uvádíme na str. 85.

Požadavek na pozitivní komunikaci se ovšem může dostat do rozporu s požadavkem na komunikaci autentickou. Ve skutečnosti můžeme cítit zlost a chuť partnerovi vynadat, taktika a znalost principů pozitivního posilování nás však nutí ovládnout tyto pocity a vybrat si v chování partnera něco, na co by bylo možno reagovat kladně. Vraťme se ještě jednou ke Knoxovu (1971) příkladu: Zatelefonoval-li muž ženě, že přijde domů pozdě, a žena mu vynadá, muž příště v takové situaci již nezatelefonoval. Chce-li žena, aby ji manžel v případech, kdy se neplánovaně zdrží, telefonicky informoval, měla by mu poskytnout pozitivní posílení, např. oceňující větou „děkuji ti, jsem ráda, že ses zavolal“. Žena však v daném okamžiku nepociťuje radost, že muž zavolal, ale zlost, že nepřijde. A tak pro ni vzniká problém, zda má takticky projevit něco, co necítí, anebo autenticky vyjádřit to, co skutečně cítí.

Uvedený příklad, v němž má mužovo chování svou zápornou i kladnou stránku, není příliš složitý k řešení; umožňuje spojení pozitivního i autentického, např. „mrzí mne, že nepřijdeš, čekala jsem tě, ale jsem ráda, že ses zavolal“ (nebo, nedokáže-li

„být ráda“, tedy alespoň „oceňuji, žes zavolal“). Ale někdy může být skutečně těžké „netrestat“ kritikou, výtkami, napomínáním nebo nadávkami chování, které nás zcela jednoznačně zlobí, a přinutit se k chválení a oceňování pozitivního chování, které se nám zdá být partnerovou samozřejmou povinností.

V preferenci taktičnosti nebo autentičnosti se současní autoři liší. Někteří apelují na rozum a vůli a na schopnost člověka poznat a využívat zákonitosti. Člověk má umět ovládat své city a řídit své chování. Využíváním vhodných podnětů má umět manipulovat i chováním druhého tak, aby směřovalo k žádoucímu cíli (Harper 1969, Jacobson 1977, Plzák 1978). Jiní považují za důležitější otevřené projevování skutečných pocitů, a to jak pozitivních, tak negativních (Satirová 1964, Bach, Bernhardová 1971, Rogers 1972).

Bach a Goldberg (1974) např. odmítají ideál tzv. hodného člověka, který ovládá svou nespokojenost a neprojevuje své negativní city, aby se druhého nedotkl a neurazil — protože takový člověk škodí sobě (napětí z neodreagované agrese se může somatizovat) i vztahu (není možná opravdová důvěrnost, nastává odcizení). Pracovní skupina Jankowského v Polsku vidí v neautentické komunikaci, při níž jsou manželé na sebe navenek milí a uvnitř agresivní, jeden ze schizofrenogenních faktorů působících zhoubně na děti: dítě, které percipuje současně milý tón i skrytou zlost, neví, čemu má věřit, zda tomu, co slyší, nebo tomu, co vycití. Tyto informace jsou neslučitelné a dítěti chybí schopnost rozpor posoudit. Tím může dojít k narušení jeho realistické percepce světa. Bach a spolupracovníci dávají přednost autentickému projevení zlosti přesto, že v daném okamžiku zintenzivňuje nebo stupňuje konflikt. Věci alespoň zůstávají jednoznačné, jasné, neskrývané a nepřekroucené,

Uznáváme-li potřebu jak autentické, tak pozitivní komunikace, zůstává problémem, jak se vypořádat s pocíťovanou agresivitou, tenzí, nespokojeností, smutkem či zlostí, když by bylo třeba reagovat pozitivně. Je to problém nesnadno řešitelný, zejména u osob, které mají k prožívání silných negativních emocí sklon. Lze nicméně vyjmenovat alespoň pět možných způsobů, kterými lze zkusit tento problém zvládnout.

a) Přesun afektu

Jednou z běžných možností je odreagovat afekt motorickou formou neškodným směrem mimo partnerský vztah. K tomu se využívá různých pohybových činností, např. běhu či rychlého pochodu, úderů do boxovacího pytle, nebo, je-li příležitost, účasti v kolektivních míčových hrách či jiných soutěživých sportech, kde se napětí vybije. Cenným využitím emoční aktivizace organismu přímo v rodině může být provedení domácích prací, které vyžadují svalovou námahu (štípání dříví, úklid chodby, čistění oken, klepání koberců, kopání na zahrádce). V některých případech se lze uchýlit i k neškodným destruktivním projevům, např. k rozbíjení předem připravených bezcenných předmětů nebo tlučení do hadrového „fackovacího panáka“ (ne ovšem v přítomnosti partnera).

b) Rozpuštění afektu

K tomu lze využít předem nacvičené relaxace, nejlépe metodou autogenního tréninku. Při vzniku afektu stačí navodit si relaxovaný stav, který je s afektem inkompatibilní, vyvolat si pocit tíhy, tepla a klidného dechu, popřípadě použít neutralizační formulky („tato událost je mi zcela lhostejná“), aby se afekt rozplynul.

c) Potlačení afektu

Znamená to nedovolit afektu, aby se projevil, a nepodporovat jej v sobě. Z hlediska dynamické psychoterapie představuje tento postup nejméně vhodnou formu, protože vzniká nebezpečí kumulace; v praxi se však bez něj neobejdeme. Podaří-li se člověku se ovládnout a neříci nebo neudělat něco, co by z rozumového hlediska bylo v dané situaci chybou, může z toho mít pocit uspokojení. A tento pozitivní pocit může vystřídat ovládnutý negativní afekt.

d) Selektivní autentičnost

Lasswellová a Lobsenz (1976) doporučují položit si před tím, než se začneme autenticky kriticky projevovat vůči partnerovi,

tyto otázky: „Je to, co chci říci, pravda? Je účelné to říci? Je vhodná doba to říci?“ Při selektivní autentičnosti nebo kontrolované upřímnosti neříkáme nepravdy, tedy věci, které si skutečně nemyslíme nebo necítíme. Komunikujeme své skutečné myšlenky, ale vybíráme z nich ty, které je s ohledem na partnera, momentální situaci i perspektivy našeho dalšího společného soužití účelné sdělit.

e) Sdělení o afektu nebo pocitech

Negativní afekt nebo negativní pocit vůči partnerovi či jeho chování se často projevuje kritizováním, napomínáním, vyčítáním, připisováním špatných vlastností (ty jsi sobec, člověk bezohledný, neschopný, hloupý atd.), předpokládáním zlých úmyslů (udělals to proto, abys mne ponížil, děláš mi to naschvál) nebo označováním partnera zvířecími či jinými hanlivými názvy. Místo takových výroků, které se partnera dotýkají nebo ho urážejí a automaticky ho staví do opozice, lze sdělovat to, co v nás příslušné chování partnera vyvolává.

Například značující agresivní výrok „jsi bezohledný řidič“ lze transformovat v neútočné sdělení o vlastních pocitech: „Když jedeš tak rychle, dostávám strach.“ Podobně místo „jsi sobec, jsi nepořádný“ lze říci konkrétně: „Když mně nepomůžeš s úklidem, dostávám na tebe zlost.“ „Když po sobě neuklidíš, štví mne to.“ „Když po mně chceš něco hned po ránu, rozčiluje mne to.“ „Když utrácíš nad rozpočet, mrzí mne to.“ Základní schéma pro neurážlivé vyjádření negativní emoce je: „Když děláš X v situaci Y, cítím Z“ (Gottman et al. 1976). V této formě autentického projevení negativní emoce není partner označován za viníka, otázka viny zůstává neřešena: můj strach může být stejně tak důsledkem tvé nevhodné jízdy jako mé nadměrné ustrašenosti, moje zlost stejně tak důsledkem tvé nepořádnosti jako mého puntičkářství. Tato forma upravení výroků ponechává otevřenou možnost věcné dohody.

f) Kombinace negativního s pozitivním

Další možností je kombinace odreagování s vyjádřením pozitivních pocitů. Manželský partner současně vyjadřuje, co se mu nelíbí, co ho rozhořčilo nebo „naštvalo“, a současně uznává, že druhý má i dobré vlastnosti a dělá dobré věci.

Žena rozhořčená proto, že manžel nevyluxoval, ani nevynešl smetí a čte si noviny, má tendenci reagovat pouze výtkami, např.: „Ty neplníš své povinnosti! Klidně bys mne nechal, abych se udřela...“ Riziko konfliktu snižuje kombinace s uznáním: „Ty se umíš výborně postarat o společnou zábavu, seženeš lístky do divadla, ale doma bys mne nechal, abych se udřela...“ nebo „Minulý týden jsi uklidil bez připomínání, ale tento týden necháváš všechnu práci na mně a sám si čteš noviny...“

Výroky, ve kterých se kombinuje negativní s pozitivním, používají zpravidla sledu „plus, ale minus“, tj. „ono dobře, ale toto špatně“. Dokonalejší formu upravení výroku však podle našeho názoru představuje sled „minus, ale plus“, „ono špatně, ale toto dobře“, ve kterém se končí pozitivním tvrzením. To ještě více snižuje pravděpodobnost indukování negativního afektu u partnera a jeho reagování obranou, protiútokem či únikem. Je pro něj snazší uznat „dílčí“ chybu a pokusit se o nápravu.

„Zase zapomněls vyzvednout kluka ze školky, jak jsme se domluvili, a já jsem tam musela schválně letět, ale jsem ráda, žes ho tam ráno zavedl.“ „Štve mne, že se musíš dívat na kdejakou blbost v televizi, ale líbí se mi, jak jsi pěkně oblečená...“

g) Řízené odreagování podle pravidel

Zajistit poměrně neškodné odreagování v manželském vztahu je možno též tak, že se z odreagování učiní určitý rituál, určitá předem dohodnutá hra. Manželé se dohodnou, že si v určité době, anebo když o to jeden nebo druhý smluveným znamením požádá, umožní „vyříkání“ toho, co jednoho na druhém rozčiluje nebo mrzí, a že se při tom budou řídit určitými pravidly, která omezí možné negativní důsledky takové interakce. Jde především o pravidla o způsobu ukončení konfrontace a o pravidla, která zajistí „fair play“ v jejím průběhu. Systematický pokus tohoto druhu představuje návod „k čestnému boji v manželství“ od Bacha a Wydena (1969). Předpokladem je, že oba partneři tento způsob odreagování akceptují, nebudou odmítat vyslechnout jeden od druhého během „boje“ otevřenou kritiku a nebudou se urážet. V naší zkrácené a upravené verzi této techniky, kterou jsme nazvali „konstruktivní hádka“ (Kra-

tochvíl 1973) a jejíž pravidla podrobně uvádíme na straně 89, tvoří autentické odreagování negativních emocí a pozitivní posílení žádoucího chování dvě předepsané, po sobě následující fáze manželské konfrontace.

K problému manipulace-spontaneita, taktika-autentičnost, nácvik sebeovládání a nácvik sebeprojektivování uvedme závěrem, že otázku je třeba řešit diferencovaně se zřetelem k tomu, co právě dělá jednomu nebo oběma manželům v manželském páru obtíže. Je-li problém v tom, že se jeden nebo oba projeví „nekontrolovaně“ na úkor druhého a nedovedou zvládat neplodné, k ničemu nevedoucí odreagování svých autentických negativních pocitů, napadají a ponižují druhého a musejí mít vždy poslední slovo, měli bychom je především učit sebekontroly, programovému sebeovládání a dovednosti korigovat své výroky tak, aby neurážely a byly pro partnera přijatelné. Je-li problém naopak v tom, že jeden nebo oba partneři nedovedou v manželství říci, co skutečně cítí, jsou navyklí na uhlazování rozporů za každou cenu, nedovedou se prosadit a v manželství chybí potřebná otevřenost, důvěrnost a blízkost (nebo se neventilované napětí somatizuje v neurotických příznacích), měli by se cvičit především v autentickém sebeprojektivování.

7. AKCEPTOVÁNÍ ROZDÍLŮ

Důležitým faktorem v komunikaci je přijetí skutečnosti, že partner je jiný, než jsme my, a vyrovnání se s touto skutečností. Má právo myslet si a cítit něco jiného, než co cítíme my, mít jiné postoje k událostem a situacím. Užitečnou krátkou formou ke zjištění, co partner v určité situaci nebo při určitém návrhu pociťuje, je dohoda na používání „pocitové stupnice“ od 0 do 10 (Lasswellová, Lobsenz 1976). Muž například chce zajistit lístky na taneční zábavu a domnívá se, že tím ženě udělá radost. Žena, aby se neurazil, souhlasí, ač sama vůbec nemá chuť. Zjištění shody nebo rozdílu v pocitech je možno rychle

ověřit otázkou s využitím stupnice: „Jak ráda bys šla na zábavu?“ Zní-li odpověď např. „tři“, ví muž, že se ženě moc nechce, ale dala by se přemluvit.

Manželé se mají naučit pochopit a respektovat stanovisko druhého, i když s ním nesouhlasí. Lze k tomu využít techniky výměny rolí při práci s dvojicí (manželé jsou vybídnuti, aby mluvili každý nikoliv za sebe, ale za svého partnera) i dočasné výměny rolí ve skutečnosti: nedokáže-li např. muž chápat problémy ženy při nákupech, má určitou dohodnutou dobu všechny nákupy zařizovat sám.

8. PRŮBĚH NÁCVIKU KOMUNIKACE

Část nácviku probíhá za přítomnosti poradce, hlavní část však provádějí manželé doma za domácí cvičení. Pro nácvik si mají vyhradit v denním programu určitý čas, který je oddělen od času pro běžnou konverzaci. Někteří autoři jej nazývají „čas rozhodování“, „konstruktivní hádka“, „domácí konference“ nebo prostě „porada“. Zpravidla se počítá 1–2krát týdně s 10–20 minutami. Terapeut s manželi postup probere, oddemonstruje a přezkouší při společném sezení. Podle možností jim dá s sebou i písemné základní směrnice pro nácvik a pro bodování úspěšnosti. Při dalších sezeních manželé referují o výsledcích a postup předvedou; terapeut je pozoruje, opravuje a hodnotí. Posiluje systematicky takové reakce, které se postupně přibližují k žádanému chování (sukcesivní aproximace).

Jako příklad korektivní zpětné vazby a instrukcí po předvedeném dialogu uveďme podle Thomase (1977) tyto formulace terapeuta: „Dosud se vyskytuje obviňování. Je zde typický sled: obvinění partnera, partner obvinění popře nebo reaguje protiobviněním. Nikam to nevede. Zkuste diskutovat o problému bez obviňování.“ „Žena často opakuje své stížnosti.“ „Nyní mluvíte konkrétně o problémech. Nevyskytují se už tak často výroky, které by snižovaly hodnotu partnera.“

Kromě nácviku obecných zásad účinné komunikace a řešení problémů může psychoterapeutická práce s partnery ukázat

i některé chybějící dovednosti v chování; pak je potřebné repertoár chování některého z manželů rozšířit o chování, které neovládá.

Připomeňme tu dva příklady, které jsme uváděli již v jiných souvislostech (Kratochvíl 1978). Maruška nedokázala pochválit a ocenit muže jako sexuálního partnera a muž, pro něhož sex znamenal vysokou hodnotu, se cítil v manželství nedoceněn a odmítán. V psychodramatu, kdy jí muže hrál terapeut nebo spolupacient, nacvičovala podle vzoru, který jí předvedly spolupacientky, takové výroky, až je zvládla a mohla je zkusit aplikovat doma. Ukázalo se, že měly velmi pozitivní vliv na sblížení manželů a pacientka se rozhodla je nadále včlenit do svého repertoáru chování. Manželé spolu žili spokojeněji.

Věra se svým manželem při každé sporné otázce bojovala o moc a zdůrazňovala svou rovnoprávnost — stejné vzdělání, podobný plat apod. Každý návrh manžela pro ni znamenal výzvu k podání protinávrhu, výzvu k boji čí návrh zvítězí. Neuměla manžela za návrh pochválit a návrh přijmout, případně prosadit své mínění nepřímou, takticky. Spolupacienti ji to natrénovali v psychodramatu. Pacientka to dokázala posléze docela dobře zahrát a zkusila i aplikovat v praxi, došla však k závěru, že to její osobnosti neodpovídá a nevyužívala daného chování. Manželé se pak rozvedli.

9. NÁCVIK ŘEŠENÍ PROBLÉMŮ

Specifickou formu komunikace představuje rozhodování o záležitostech, které nejsou zcela jednoznačné, a řešení problémů. I v této oblasti lze poskytnout partnerům další směrnice a provádět nácvik (Thomas 1977, Jacobson 1977).

a) Žádoucí chování při řešení problémů

V průběhu diskusí, zaměřených na řešení problémů, je třeba zajistit pozitivní sociální interakci. Nejprve je třeba problém definovat. Je-li v něm obsažena kritika chování druhého partnera, je třeba ji podat emočně neutrální formou, tj. vyhnout se přídavným jménům a osobním vlastnostem, která jsou negativní (např. místo „je líný“ popsat neutrálně, co partner nedělá a co požadujeme, aby dělal). Před definováním problému je žádoucí říci něco pozitivního, co se týká partnera, a v průběhu diskuse občas stručně vlastními slovy zopakovat, co partner

řekl, jako důkaz, že jeho hledisku rozumíme. Zakazuje se vyslovování hypotéz o motivaci, zejména v nichž se druhému připisují špatné úmysly („chce mne ponížit“). Je třeba popsat, co dělá, a nezaměřovat jednání s úmysly. Po zformulování problému je podán konkrétní návrh na změnu, přičemž změnit mají něco oba partneři, aby byla zachována rovnováha.

Je-li problémů více, je třeba řešit nejprve jeden a neodvádět pozornost hned k dalšímu. Zbytečné je rozsáhlé uvádění příkladů z minulosti, výhodné je co nejdříve se orientovat na budoucnost. Při úvahách o řešení je nejprve možno použít vymýšlení (brainstormingu), kde každý má právo říci jakýkoliv, i nesmyslný nápad, jak by se situace dala řešit. Je-li to možné, je účelné zaměřit se raději na zvyšování frekvence žádoucího chování než na snižování frekvence chování nežádoucího; v prvním případě lze využít pozitivního posilování, v druhém případě vyhasínání nebo averzivního podmiňování, které však koreluje s manželskou nespokojeností. Lépe je pozitivně posilovat chování, které je inkompatibilní s nežádoucím chováním. Je třeba stanovit objektivní kritéria pro posouzení, zda se žádoucí chování uskutečnilo.

b) Proces rozhodování

Někteří autoři mluví o řešení problémů (Jacobson 1977, Haley 1976), jiní o rozhodování (Thomas 1977). V podstatě jde v manželství o dvě stránky téhož procesu. Manželské rozhodování se podle Thomase (1977) liší od prosté manželské komunikace tím, že vzniká v problémové situaci, v níž jsou partneři na sobě vzájemně závislí. Zahrnuje verbální reakce zaměřené na dosažení rozhodnutí, které je prostředkem k vyřešení problémové situace. (Komunikace zahrnuje verbální chování širšího rázu, které nemusí vycházet z problémové situace a nemusí směřovat k řešení.)

Orientace manželů se má zaměřit na řešení problému a ne na dohadování se a přesvědčování jeden druhého. Názor druhého mají přijmout jako rovnocenný názoru vlastnímu, i když

s ním nesouhlasí. Mají spíše spolupracovat než soupeřit. Pro rozhodování má být určen čas, kdy jsou oba klidní a kdy mu mohou věnovat plnou pozornost. Mají si napřed udělat seznam všech možných řešení, nejprve s přijímáním každého nápadu bez kritiky. Pak vybrat řešení, která jsou možná a uvést argumenty v jejich prospěch i nepospěch. Po věcném zvážení všech důvodů se společně přiklonit k určitému řešení. Je-li řešení pro někoho z partnerů méně výhodné, mají dojednat kompenzaci.

c) *Formy práce terapeuta*

Základní technikou je *zpětná vazba*, tj. informace, které poskytuje terapeut dvojici o jejich interakčním chování. Zpětná vazba má být deskriptivní a neinterpretativní, má se týkat spíše funkce reagování partnerů v daném kontextu než předpokládaného hlubšího smyslu reagování (Jacobson 1977).

Příklad: „Heleno, tím, že jste nereagovala na Jiřího úvodní poznámku, tak jste ho vlastně potrestala za jeho snahu otevřeně s vámi hovořit. Povšiml jsem si, že v porovnání s předchozím chováním se Jiří méně usmívá, méně se vám dívá do očí...“

Zpětná vazba může být pouze informativní nebo může obsahovat i hodnocení.

„Vaše kritika obsahovala negativní označkování jeho osobnostních rysů.“

Zpětná vazba může následovat ihned po příslušné reakci vyžadující komentář nebo se může podávat shrnutím terapeutových pozorování najednou za určitý čas.

Zpětná vazba se může týkat nežádoucího i žádoucího chování. Je třeba posilovat a tvarovat žádoucí chování při řešení problému, chválit dvojici za pozitivní reakce (mnohdy stačí jen „výborně“, „dobře“, úsměv, pokývnutí hlavou). Kritice nevhodného chování má předcházet pochvala za pozitivní aspekty chování.

Další technikou je *poskytování instrukcí*. Terapeut manžele instruuje, v čem se při řešení problémů mají chovat jinak, než

se dosud chovali. Podle potřeby jim žádoucí chování sám předvede; převezme např. roli jednoho z manželů a přehraje, jak by mohl vhodněji reagovat.

Podstatné je, aby partneři zkoušeli nové chování. Terapeut je při tom usměrňuje, opravuje a podněcuje. Utváří a vylepšuje jejich reakce.

Předpokladem nácviku je zaměření dvojice na spolupráci, které je možné teprve po překonání počátečního zaměření na rozhodnutí o vině („kdo je tím vinen“). K tomu lze často napomoci tím, že se napřed nacvičuje pozitivní sociální posilování. Partneři se žádají, aby udělali „zdarma“ pro druhého něco, co je mu příjemné, a zaznamenávali si příjemné chování partnera. Goldstein (1976) uvádí, že prosté denní zaznamenávání příjemného chování partnera, s jehož výsledky se partner seznamuje, zvýší již samo o sobě frekvenci takového chování.

10. TECHNICKÉ POMŮCKY PŘI NÁCVIKU

Při nácviku se využívají různé pomůcky, které mohou přispět k rychlému osvojení základních směrnic a k účinné kontrole. Patří k nim např. písemné shrnování pokynů, formuláře pro sestavování dohod, grafy o průběhu nácviku, deníky a vytištěné návody s názornými příklady.

a) Písemné pokyny

Pokyny pro nácvik, které manželům během sezení ústně poskytujeme, mohou manželé zčásti zapomenout nebo si je zapaumatovat zkresleně. Tak jako lékař předepisující lék napíše do receptu, kdy a jak má být lék užíván, je účelné dát i v nácvikové manželské terapii manželům písemný recept, jak mají doma postupovat.

Pokud jsme v sezení jasně určili typ reakce nebo chování, které by bylo třeba nacvičit nebo se odnaučit, zformulujeme je do jedné nebo několika jasných vět, které napíšeme na kartič-

ku a tu dáme klientovi domů. Podobně zformulujeme zásady pro jeho partnera.

Zjistíme například jako hlavní nedostatek, že každý z manželů opakuje vlastní stížnosti a neposlouchá partnera:

M: Bla, bla, bla

M: Bla, bla, bla, bla

Ž: Kle, kle, kle

Ž: Kle, kle, kle, kle

Po předvedení správné komunikace můžeme domů pro nácvik každému z partnerů napsat na kartičku:

1. Pokus se pochopit, co partner říká.
2. Dej partnerovi vědět, že jeho názor slyšíš a respektuješ, i když s ním ne-souhlasíš.
3. Zeptej se: „Co můžeme udělat, aby věci byly lepší?“
4. Dej v tom směru vlastní pozitivní návrh, tj. co jsi ochoten udělat, aby věci byly lepší (podle Gottmana et al. 1976).

b) Písemná dohoda

Jde-li o změny chování, které požaduje jeden partner od druhého, je třeba je nejprve operacionalizovat. Nelze formulovat požadavek „bude ke mně víc ohleduplný“, ale je třeba přesně stanovit, co to znamená (např. každý den vynese smetí, 3krát týdně bude umývat nádobí). Učíme manžele, aby vyjadřovali požadavky na změnu u partnera formulacemi, které se týkají kontrolovatelného chování.

Průběh vyjednávání postupuje:

1. od obecných stížností ke specifikaci,
2. od specifických stížností k pozitivním návrhům,
3. od pozitivních návrhů k dohodě se specifickými povinnostmi (závazky) každého z manželů.

Příručky behaviorální manželské terapie otiskují různé formuláře, do nichž je možné postup zaznamenávat. Gottman a spolupracovníci (1976) uvádějí např. formulář pro postup od stížností k návrhům (tab. 1), Liberman a spolupracovníci používají formuláře, v němž jsou na levé straně jednotlivé závazky a na pravé straně je pro každý závazek příslušná odměna. Sami považujeme za nejpraktičtější sepsání dohody na čistý list papíru, kdy na levou stranu píšeme závazky muže a na pravou závazky ženy, aniž by se určovaly specifické odměny

Tab. 1. Stížnosti a návrhy

<p>Obecné stížnosti: Je sobec, není něžný, pořád nadává, nebere na mne ohled, nebaví se se mnou, shazuje mne před druhými</p>	
<p>Specifické stížnosti</p>	<p>Pozitivní návrhy partnera</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Jsi ke mně něžný, jen když chceš sex. 2. Zřídka mně řekneš nějakou poklonu. 3. Zveš k nám lidi na večeři, aniž by ses mne napřed zeptal. 4. Děláš si legraci z mých názorů na hudbu. 5. Nepomůžeš mně v domácnosti. 	<p>Řeknu ti aspoň jednu poklonu denně. Vždy aspoň tři hodiny předem oznámím, budu-li chtít někoho pozvat. atd.</p>

Tab. 2. Manželská dohoda Jendy a Marie

Oblast sporu	Muž	Žena
Domácnost	Bude 2krát týdně uklízet kuchyň a koupelnu a luxovat	Nechá muže uklízet, kdy a jak sám chce, nebude ho „komandovat“
Děti	Bude si hrát denně aspoň půl hodiny s dětmi a v neděli s nimi půjde na vycházku	Nechá muže, aby se choval k dětem tak, jak je mu to vlastní a nebude ho před nimi kritizovat
Nálada	Když má žena špatnou náladu, vyslechne její stížnosti a potěší ji	Když má muž špatnou náladu, nechá ho aspoň hodinu na pokoji
Volný čas	Zařídí o víkendech 1krát za 14 dní pro ženu přitažlivý program (výstavy, výlety, kulturní podniky)	Nebude nic namítat, když muž pojedje 1krát za 14 dní navštívit svého otce — buď sám, nebo s dětmi

Tab. 3. Manželská dohoda Václava a Květy

Oblast sporu	Muž	Žena
Finanční hospodaření (dosud chaotické)	Bude přispívat do rodinné pokladny měsíčně 800 Kčs, platit inkaso 850 Kčs, společné spoření 700 a kupovat benzin do auta. Kapesné 500 Kčs.	Bude samostatně spravovat rodinnou pokladnu a přispívat do ní částkou 1200 Kčs. Ponechá si z platu 400 Kčs jako kapesné.
Sex a duševní porozumění	Při příchodu domů s ženou aspoň 10 minut povypráví, denně jí řekne nějakou poklonu, nebude používat hrubých výrazů. Sex nebude vynucovat.	Zajistí atmosféru pro něžnosti a sex 3krát týdně, s vlastní volbou dnů, které jsou pro ni příznivé. V sexu projeví aspoň 1krát týdně iniciativu.
Volný čas	Podniknou spolu aspoň 1krát měsíčně nějakou společenskou akci, v zajišťování se budou střídát.	
Jiné	Vždy uklidí své věci ve společných prostorách. Zajistí děti a provoz domácnosti, když se žena déle zdrží v práci.	Když se budou probírat vzniklé problémy (1—2krát týdně 10—20 minut), bude spolupracovat a užívat logických argumentů.

nebo se závazky na sebe přímo vázaly. Příklady z naší vlastní praxe jsou uvedeny v tabulkách 2 a 3.

Formulář sestavený Schindlerem, Hahlwegem a Revenstorffem (1980) má navíc tu výhodu, že umožňuje provádět záznamy o každodenní kontrole závazků v rámci týdne (tab. 4).

c) Grafy o průběhu nácviku

Dáme klientům předtištěné formuláře, do kterých mohou zaznamenávat frekvenci žádoucího (ev. nežádoucího) chování v jednotlivých dnech. Graf si vyplňuje klient buď sám o sobě, nebo jej o něm vyplňuje partner. Partner může též zaznamenat „základnu“, tj. frekvenci se kterou se jednání vyskytuje před

Tab. 4. Formulář pro manželskou dohodu

Dohoda mezi Datum

Chceme oba zlepšit svůj vztah a víme, že při tom se musí každý v určitém směru změnit. Proto jsme se společně dohodli na těchto změnách v našem chování:

Záznam o plnění

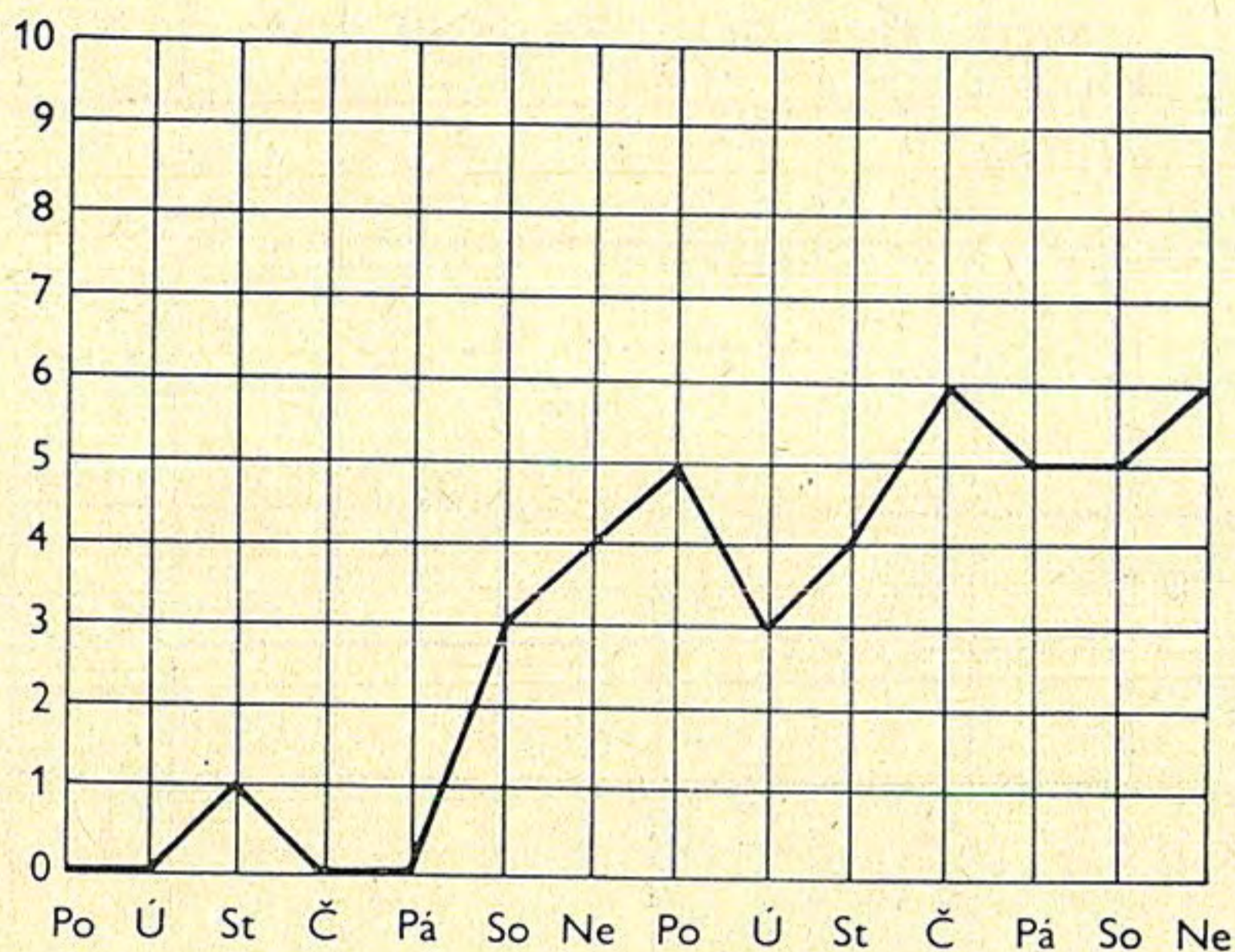
Manželka	Po	Ú	St	Č	Pá	So	Ne

Záznam o plnění

Manžel	Po	Ú	St	Č	Pá	So	Ne

započetím nácviku, aby bylo k dispozici porovnání, jak se chování v průběhu nácviku zvýšilo.

Na ukázkovém grafu (obr. 3) je zachycena frekvence manželských příjemných výroků, kterou bodovala manželka. Prvních pět dní je „základna“ před nácvikem.



Datum (od-do):

Pozorované chování:

Pozoroval:

Obr. 3. Graf o průběhu nácviku

d) Deníky

Místo grafů si manželé mohou vést záznamy také deníkovou formou. Zvláště významné může být deníkové zaznamenávání chování při snaze o dosažení pozitivní orientace na partnera. Např. klient dostává úkol, aby si denně do deníku zaznamenával, „co mi dnes partner udělal příjemného“, „co z partnerova chování se mi dnes líbilo“. Zapisující se tím trénuje v uvědomování si pozitivního chování partnera. V terapeutickém sezení se pak o záznamech diskutuje, což na partnera působí jako podnět posilující žádoucí chování.

e) Vytištěné návody s příklady

Je užitečné, můžeme-li manželům poskytnout vytištěný leták nebo cyklostylovaný text, ve kterém jsou srozumitelně shrnuty hlavní principy nácviku s instruktivními ukázkami. Jako příklad uvedeme náš „Návod k řešení problémů“, připravený podle Jacobsona a Margolinové (1979). V Brně připravila V. Capponi podrobnější návod podle manuálu Hahlwega, Schindlera a Revenstorfa (1982).

11. NÁVOD K ŘEŠENÍ PROBLÉMŮ*)

Řešení problémů je zvláštní formou rozhovoru. Rozhovor zpravidla vychází ze stížností, které má jeden z manželů proti druhému, nebo které mají manželé vůči sobě navzájem.

Např. žena si stěžuje, že při setkání s jejich přáteli muž mlčí a hovoru se neúčastní. Muž si naopak stěžuje, že žena mluví příliš mnoho.

Účinný postup má dvě oddělené etapy: popsání problému a řešení problému. V první etapě se má dosáhnout vymezení problému, a to tak, aby to bylo jasně srozumitelné pro obě strany. V této etapě se manželé ještě nepokoušejí navrhnout řešení, protože tím by se vymezení problému komplikovalo. Ve druhé etapě se pokoušejí hledat řešení. Nemají se již vracet do minulosti, mají se zabývat problémem již jen z hlediska budoucnosti.

1. Popsání problému

První směrnice: Formulování stížností se má spojit s něčím kladným, protože to může kladně ovlivnit atmosféru celého rozhovoru.

Nesprávně: V poslední době vůbec nejevíš zájem o to, co ti vykládám.

*) Ukázka textu určeného jako pomůcka pro manžele. Připraveno s využitím rozsáhlejšího manuálu od Jacobsona a Margolinové (1979, str. 219–251).

Správně: Často se těším, že přijdu domů a povyprávím ti o tom, co bylo v práci. Líbí se mi, že mne vyslechněš, že si ti mohu postěžovat. Ale v poslední době se mi zdá, že o to, co ti vykládám, neprojevuješ zájem.

Nesprávně: Proč věnuješ našemu Jirkovi tak málo času?

Správně: Je škoda, že našemu Jirkovi věnuješ o večerech tak málo času. Mám dojem, že si s ním velice dobře rozumíš a dovedeš si s ním hrát.

Druhá směrnice: Problém má být formulován konkrétně. Má se popsat chování, které stěžovateli vadí, ne předpokládané „úmysly“ nebo „špatné vlastnosti“.

Nesprávně: Vůbec tě nezajímá, co dělám. (Úmysly, „čtení myšlenek“.)

Správně: Málokdy se mne zeptáš, co jsem během dne dělala.

Nesprávně: Snažíš se mne ponížit. (Úmysly.)

Správně: Kritizuješ mne před našimi přáteli, jak řídím auto.

Nesprávně: Jsi tvrdohlavý a nesnášenlivý. (Špatné vlastnosti.)

Správně: Když hovoříme o mých rodičích, nenecháš mne domluvit a trváš na svém.

Třetí směrnice: Stěžovatel může vyjádřit pocit, který v něm chování partnera vyvolává. Je výhodné, připustí-li svůj podíl na problému.

Zlobí mne, když necháváš své svršky na židlích a neuklidíš je hned. Pořádek v bytě je pro mne důležitý.

Když mně v šatně nepomůžeš do kabátu a pomáháš jiným ženám, cítím se přehlížená, je mi to líto.

Když se skoro každý večer díváš na televizi, mám pravidelně pocit zklamání, že se s tebou nemohu milovat. Mne televizní programy nebaví a po nich jsem už ospalý.

Když sníš všechno, co je v ledničce, a ostatním nic nenecháš, mám na tebe zlost.

2. Řešení problému

Při úvahách o řešení popsaného problému je třeba dbát, aby se pozornost neodváděla k jiným problémům, ale držela se problému zformulovaného.

První směrnice: Oba manželé podávají co nejvíce návrhů na řešení, návrhy se nekritizují.

Muž se vždy ženy zeptá, co si z ledničky může vzít.

Žena bude nakupovat víc potravin do zásoby, muž jí na to přidá peníze ze svého kapesného.

Na ledničku se připevní zámek.

Když muž sní něco, co pro něj nebylo plánováno, půjde to hned do obchodu dokoupit...

Druhá směrnice: Z návrhů se vybírají rozumná řešení a vyjednává se o nich. Manželé si kladou otázky „Čeho chci dosáhnout v ideálním případě“ a „S čím se mohu spokojit“. Pokoušejí se o kompromis a o dosažení dohody, která by byla oboustranně přijatelná. Podané návrhy mohou různě kombinovat.

Karel si stěžuje na kritické a vyčítavé chování ženy, její „připomínání, co mám udělat a komentování, že jsem ještě neudělal to, co jsem slíbil“. Ideálně by si přál, aby žena takové výroky vypustila úplně ze svého repertoáru. To však žena považovala za velmi obtížné. Muž byl tedy ochoten se spokojit s menší změnou. Pro splnění každého úkolu, který si vzal v domácnosti na sebe, určili termín. Žena souhlasila s tím, že bude mít „komentář“ jen tehdy, když muž úkol nesplní ve stanovené lhůtě. Jinak nechá plnění zcela na manželovi.

Třetí směrnice: Uzavřená dohoda musí být jasná, konkrétní a kontrolovatelná.

Nesprávně: Jiří bude chodit domů včas.

Správně: Od pondělka do pátku přijde Jiří domů nejpozději do pěti hodin. Kdyby některý den nemohl přijít, zatelefonuje Haně nejpozději do čtyř hodin a řekne jí to.

Nesprávně: Pavla se bude zajímat o Robertovu práci.

Správně: Pavla bude aspoň deset minut poslouchat, když jí Robert začne vyprávět o své práci, nebude ho při tom kritizovat za to, s čím se jí svěřil, ani nebude převádět řeč jinam.

Řešení problémů se provádí na dohodnutých „manželských poradách“, které se konají ve vhodnou dobu 1–2krát týdně, trvají nejvýš 20 minut a projednávají jen jeden problém.

Schindler, Hahlweg a Revenstorf (1980) nazývají tyto manželské porady „rozhovory o konfliktu“ a poskytují pro ně manželům formuláře, do kterých se má zachytit průběh a výsledky rozhovoru (tab. 5).

Tab. 5. Průběh a výsledek rozhovoru o konfliktu

Téma:

Datum:

M a n ž e l k a

M a n ž e l

1. Co se mi nelíbí a co mi vadí (jaké mám pocity a jaké partnerovo chování je vyvolává)

.....
.....
.....
.....
.....

2. Co si přeji (co potřebuji nebo co bych chtěl, aby partner v budoucnu dělal)

.....
.....
.....
.....
.....

3. Jak by bylo možno žádoucího účinku dosáhnout (co pro to může udělat partner a čím mohu přispět já)

.....
.....
.....
.....
.....

4. K čemu se mohu zavázat (v zájmu partnera a v souladu se svými možnostmi)
Co budu příště dělat:

.....
.....
.....
.....
.....

11. MANŽELSKÁ TAKTIKA

Manželskou taktikou jsme nazvali takovou systematickou formu komunikace s partnerem, která se snaží likvidovat v zárodku všechny konflikty, napětí, konfrontace a hádky, přičemž využívá pozitivních forem chování a vyžaduje od jednajícího ovládnutí vlastních agresivních pocitů nebo aspoň jejich projevů. Je formou vědomé manipulace s chováním partnera, plánovaným zaměřováním jeho chování žádoucím směrem. Je způsobem, jak nejúčinněji dosáhnout vlastního cíle. Je použitelná (na rozdíl od konstruktivní hádky) i tam, kde klientův partner nespolupracuje. Vyžaduje však klientovu schopnost ovládnout — se zřetelem k zamýšlenému cíli — projevy svých okamžitých pocitů.

Manželská taktika vychází z obecné taktiky úspěšného jednání s lidmi, jejímž průkopníkem byl D. Carnegie (1939) a s jejímiž pravidly se v současné době setkáme např. v popularizačních pracích Tánské (1970), Adamové (1972), Tomana (1974) aj. Pro manžele jsme je zformulovali jako návod do deseti bodů takto:*)

1. *Zajímat se o partnera*

Chcete-li dobře vyjít se svým partnerem, musíte se ho snažit poznat. Je tedy třeba se o něj především zajímat, zajímat se o jeho povahu, o jeho zájmy, poznávat jeho dobré vlastnosti a snažit se pochopit i jeho slabé stránky, porozumět mu. Ten, kdo se zajímá jen o své vlastní problémy, bude s lidmi těžko vycházet. Nejúčinnější zájem o vlastního partnera je zájem „empatický“, tj. zájem provázený snahou vcítit se do něho.

2. *Nechat partnera hovořit*

Předpokládá to umění naslouchat. Umění pozorně naslouchat bývá pro dobrý kontakt s lidmi často cennější než umění ho-

*) V rámci výzkumu prováděného s A. Jakešem v gottwaldovské manželské poradně (Jakeš, Kratochvíl 1973) dostávali manželé nacyklostylovaný text s těmito body domů.

vořit. Není taktické, když např. žena, jakmile přijde manžel z práce, na něj spustí příval slov o tom, co se seběhlo v sousedství, co nedostala koupit, co jí chybí v šatníku, jak děti zlobily a že je málo peněz. Muži nezbyvá než mlčet a uzavře se se svými myšlenkami.

Používáme-li taktiky, necháme vymluvit napřed druhého a pozorně mu nasloucháme. Pak zbude dost času, abychom se mohli vyprávět i z vlastních problémů.

3. Umět hovořit o tom, co partnera zajímá

Často ovšem nestačí jen poslouchat. Vyprávějící musí mít pocit, že druhý nejen poslouchá, ale že věc sleduje a že jí rozumí. A proto si musíme o tom, co ho zajímá, opatřit nějaké informace.

Žena má zájem o zahrádkaření, muž se v něm nevyzná. Žena získala malou zahrádku před domem, začala pěstovat květiny i zeleninu, chtěla by zasadit i několik angreštových keřů. Ráda o tom vypráví, plánuje, vypěstovanými květy i plodinami se chlubí. Kdyby si muž prostudoval o zahrádkářství nějakou literaturu a dokázal o této oblasti zasvěceně hovořit, mohl by zaváděním řeči na tuto tematiku snadno likvidovat hrozící manželské spory.

4. Opatrně s kritikou

Kritika se často vrací tam, odkud vyšla. Začneme-li kritizovat my, dostane se kritika zase zpátky nám. Když žena řekne muži, že je zarostlý a že špatně vypadá, může očekávat, že jí řekne: „Jen se podívej na sebe, jak ty vypadáš!“ Má-li mít kritika pozitivní význam, musí šetřit důstojnost druhého a nahrát mu k jeho vlastní sebekritice. Kritiku je třeba podávat formou spíše nenápadnou, nepřímou, popřípadě něco opatrně kritizovat a vzápětí na to zase něco pochválit.

5. Opatrně s příkazy

Lidé nemají většinou rádi, když jim někdo poroučí a připomíná povinnosti, zvláště když je to ve vztahu, v němž se cítí být na stejné úrovni. Abychom přirozený odpor proti rozkazům

obešli, je výhodnější dávat příkazy formou otázky nebo prosby o pomoc.

Když manžel přijde domů a žena mu řekne: „Skoč pro mléko!“, může manžel reagovat negativně na pocíťovaný podtext: poroučí mně, abych něco udělal. Je výhodnější, když se žena zeptá: „Nemohl bys zajít pro mléko?“ Je to sice věcně totéž, ale forma neprovokuje k odporu. Když muž podá ženě sako se slovy: „Přišij mně knoflík!“, má žena tendenci odpovědět: „Přišij si ho sám!“ Kdyby muž řekl: „Nemohla bys mi přišít knoflík, ty to umíš líp než já“, může čekat ochotnější reakci.

6. *Uznat vlastní chybu*

Když uznáme vlastní chybu a učiníme to zavčas, můžeme hádce nebo konfliktu předejít. Když jsme ochotni na sebe vzít jako chybu i něco, co v pravém slova smyslu chybou není, můžeme dobře zvládnout i složité konfliktové situace.

Ztratí-li žena stokorunu a oznamuje to manželovi jako samozřejmou věc, dá se čekat reakce jako: „Copak si myslíš, že ty peníze kradem?“ Ale svěří-li se mu s tím jako s proviněním, začne ji spíše utěšovat: „To se může stát každému.“

7. *Pochválit, co stojí za pochvalu*

Obvykle něco, co se nám nelíbí, kritizujeme. Když se nám něco líbí, mlčíme. Muž, když mu ženou připravené jídlo chutná, tak je mlčky sní. Když mu nechutná, tak si stěžuje. Z hlediska taktiky by tomu mělo být naopak.

Je výhodné v hovoru partnera trochu idealizovat, mluvit o něm, jako by už byl takový, jakého bychom ho chtěli mít.

Muž, který vytýká ženě, že je „v posteli jako dřevo“, z ní takovými výtkami vášnivou ženu neudělá. Kdyby však projevoval vždy radost a nadšení, když se aspoň trochu zachová, jak by si přál, mohl by u ní budovat chování, které je mu milé.

8. *Vžít se do situace druhého*

Na sporné věci se dívá každý z trochu jiného úhlu a vidí je jinak. V jednom psychologickém pokusu předvedl profesor

v posluchárně hádku se svým asistentem a vedení školy pak inscenovanou hádku vyšetřovalo. Výpovědi svědků o tom, co se událo, se značně lišily podle toho, jaký vztah měli k oběma účastníkům hádky.

Muž např. přijde pozdě k večeři, se kterou pro něj žena už delší čas čeká. Je nevrlý, jí zamyšleně, nedojedené jídlo odstrčí. Žena uraženě odejde z místnosti a mezi manželi se stupňuje napětí. Žena myslí na to, jak je vůči ní nevšímavý, muž ji považuje za protivnou. Žena neví, že muž měl hodně starostí v práci, které mu leží v hlavě, a muž neví, že žena ho chtěla překvapit dobrou teplou večeří a těšila se, že bude mít radost. Pokusí-li se člověk vžít do situace a pocitů svého partnera, bude k němu tolerantnější a najde správný přístup, jak s ním dobře vyjít.

9. *Nehádat se*

Destruktivní hádka problémy neřeší, jen zvyšuje napětí a pocity křivdy. Zásada nehádat se však neznamena urazit se, mlčet a nemluvit. Taktické „nehádat se“ znamená být „nad hádkou“, hovořit, ale při tom netvrdit opak toho, co říká partner. Kdykoliv začneme odporovat, říkat „ty nemáš pravdu“, „to je tvoje vina“ apod., je to jako bychom druhému dávali najevo, že je hloupý nebo špatný a my že jsme chytřejší a lepší. A to není nikomu příjemné. Tím ho nenaladíme tak, aby byl ochoten přijmout naše názory, i kdyby byly správné.

Žena navrhla manželovi, aby o víkendu vyrazili i s dětmi k rybníku. Manžel namítl „lítají tam komáři“. Žena kategoricky prohlásila „nelítají“. Muž tedy řekl „lítají“. A tak pokračovali dál v hádce. Taktická chyba byla již v prvním tvrzení opaku toho, co tvrdil partner, protože ten se pak cítil povinen trvat na svém. Hádcе bylo snadné zabránit. Stačilo prostě nereagovat na tvrzení o komárech a uvést nějaké výhody výletu k rybníku nebo začít hovořit o něčem jiném a s opakováním návrhu počkat na vhodnější příležitost.

10. *Usmívat se*

Přátelský úsměv stojí na opačném pólu než konflikt. V přítomnosti člověka, který se příjemně usmívá, se druhému nechce vztekat a hádat, spíše se u něj indukují též příjemné city. Připomeňme, jak dovede usměvavý a vtipný průvodčí pozvednout náladu unavených cestujících. City se snadno přenášejí.

Budeme-li se usmívat na partnera, zpravidla zjistíme, že i partner se na nás usmívá.

K indikaci manželské taktiky

Manželská taktika je použitelná tam,

a) kde hlavní problém v manželství je v negativní, kritické, vyčítavé, nevlídné či nezdvořilé komunikaci, která narušuje pozitivní atmosféru v rodině,

b) kde sice existují jiné závažné manželské problémy, ale ty není v dané situaci vhodné (pro typ problému, např. žárlivost, nevěru) nebo možné (pro nespolupráci partnera) ve dvojici ventilovat a důsledně řešit.

Je třeba uvážit, že požadavek „být nad konfliktem“ a ovládnout projevy negativních emocí, který s sebou užití taktiky nese, může znamenat pro některé osoby značnou zátěž, někdy až s nebezpečím vzniku neurotických symptomů; připomeňme tu známou metaforu z dynamicky orientované psychosomatické medicíny „kde nepláčou oči, pláčou vnitřní orgány“. V takových případech je doporučování taktiky problematické. Ne u každého však musí napětí po taktickém zvládnutí hrozícího konfliktu přetrvávat. Pocit uspokojení ze zvládnutí situace a radost „jak se nám to povedlo“ mnohdy úspěšně vystřídá předchozí lítost či zlost, takže je už není třeba násilím potlačovat. Pochopením druhého se ztratí původní důvod k agresivitě. Úsměvným vlídným chováním se stane vlídným i chování druhého a tenze se zlikviduje. Kdekoliv je to možné, dáváme ovšem přednost metodám umožňujícím před uhlazením komunikace napřed otevřené ventilování problému a jeho řešení.

12. KONSTRUKTIVNÍ HÁDKA

Jako konstruktivní hádku jsme označili takovou formu komunikace, při níž se v dohodnutém čase otevřeně ventilují negativní pocity, nespokojenost a kritika vůči partnerovi (přičemž se respektují určitá pravidla) a pak se přechází k sebekritice a pozitivnímu ocenění partnera, popřípadě kompromisnímu řešení sporného problému. To má umožnit jak odreagování negativních afektů, tak sblížení dvojice.

Konstruktivní hádka vychází z metody, kterou publikovali G. Bach a P. Wyden (1969) pod názvem „čestný boj“. Původní postup těchto autorů jsme ovšem pro naše účely značně zjednodušili a doplnili smiřující „koncovkou“ (srv. Kratochvíl 1973, 1981).

Konstruktivní hádka se s účastníky nacvičuje tak, že se na-

před jejich běžně předvedená forma diskuse o některé sporné otázce spolu s nimi oboduje podle skórovacího formuláře. Pak se jim vysvětlí pravidla a manželé mají předvést „hádku“ znovu podle pravidel, buď na totéž téma, nebo s nějakým jiným zvoleným sporným tématem ze svého manželství. Terapeut zde zasahuje korigováním a usměrňováním, např. povzbuzováním k otevřenějšímu a agresivnějšímu vyjádření kritiky, upozorňuje na porušení pravidel, reguluje správné zakončení. Pokyny i skórovací formulář dostávají partneři nacyklostylované s sebou domů, aby podle nich dále cvičili a hodnotili své hádky.

a) Zásady konstruktivní hádky

1. Hádky se má konat jen po předběžné dohodě. Je třeba předem určit čas a vhodné místo. Nevhodné je hádat se před dětmi nebo před rodiči, v době, kdy se čeká návštěva nebo se má jít do divadla.

2. Hádky se má konat co nejdříve po kritické události.

3. Kdo začíná hádku, má si předem ujasnit, o co mu jde, čeho chce dosáhnout.

4. Cílem není porazit druhého, ale společnými silami zvládnout problém.

5. Hádky má dodržovat pravidla čestné hry, fair play. Prohřešky proti čestné hře jsou rána „pod pás“ (argumenty nejdou k věci, ale mají zasáhnout partnera na jeho citlivém místě; jako např. řekne-li se výsměšně člověku, který trpí vadou řeči, „nezakoktej se“), „přitlačení ke zdi“, vytahování starých odbytých věcí (čím se kdo prohřešil vloni o dovolené), útok proti osobám nebo předmětům, které má partner rád (tvoje matka, tvoje knihy), zevšeobecňování (ty mně nikdy nepomůžeš) a nepřiměřené prostředky (vyhrožování rozvodem kvůli rozbitému hrnku).

b) Etapy hádky

Pro některé lidi je problémem hádky začít a v hádce projevit své pocity, pro jiné je snadné hádky rozehrát, ale obtížné ji

skončit. Rozdělili jsme hádku do tří etap a pro každou jsme stanovili několik základních pravidel.

A. Úvodní etapa	Oznam, že se chceš hádat.
B. Střední etapa	1. Říkej, co si myslíš. 2. Odreaguj se a kritizuj.
C. Koncová etapa	1. Uznej vlastní chyby. 2. Najdi na druhém něco pěkného.

Koncovou etapu hádky spojujeme s představou červeného světla silničního semaforu nebo červeného světla signalizujícího řečníkovi, že již vyčerpал svůj čas a má ještě několik minut k tomu, aby zdárně zakončil své vystoupení. Je třeba udělat krok zpět, nabídnout ruku ke smíru a dát druhému možnost čestného ústupu. Naše koncovka používá některých prvků carnegiovské taktiky. Partneri se mají zamyslet každý nad svou vlastní chybou, snažit se pochopit stanovisko druhého, uznat, že druhý to nemyslel špatně, popřípadě požádat o prominutí a slíbit nápravu. Nakonec mají také — po kritických výtkách střední etapy — ocenit druhého, pochválit ho za něco, co zaslouží pochvalu.

c) Skórování a profil hádky

Na skórovacím formuláři (tab. 6) je uveden systém skórování stylu a výsledků hádky. Při skórování stylu provádějí oba účastníci hodnocení společně. Za každou položku lze získat -1 , 0 nebo $+1$ bod, takže celkové skóre se může pohybovat mezi -4 a $+4$. Ve formuláři se vyznačí příslušný profil. Při skórování výsledků hádky se provádí bodování pro každého účastníka zvlášť. Do profilu se vyznačí různobarevně obě křivky. Výsledné skóre vzniklé součtem, může dosahovat hodnot od -8 do $+8$.

Tab. 6. Skórování hádky

STYL HÁDKY			+	-	
1	KON- KRÉT- NOST	V hádce o něco jde, útok nebo obrana směřuje k určitému pozorovatelnému a konkrétnímu jednání v přítomnosti			Zevšeobecňuje se, chování se nazývá „typickým“, mluví se o událostech starých nebo nemajících s věcí co dělat
2	ZAPOJENÍ	Oba partneři se zapojují a jsou v konfrontaci aktivní, hodně se „rozdává i dostává“			Jeden z účastníků se neangažuje a vyhýbá se hádce, uráží se, končí předčasně
3	KOMUNI- KACE	Jasně otevřené sdělování, každý mluví za sebe, myslí to, jak to říká, druhý mu rozumí a odpovídá			Nadbytečné opakování svého, špatné poslouchání druhého, skryté náznaky a nejasnosti, skrývání se za výroky jiných
4	FAIR PLAY	Nepoužívá se úderů „pod pás“ a bere se v úvahu, kolik každý partner snese			Argumenty nejdou k věci, ale mají partnera zasáhnout na citlivém místě

Skóre:

STYL

VÝSLEDKY

Technika, která se řadu let modelově nacvičuje s neurotickými pacienty na psychoterapeutickém oddělení v Kroměříži a byla vyzkoušena v některých manželských poradnách u nás a v Polsku, má také svá omezení a problémy. Rozpaky někdy vyvolává již samotné spojení slov „konstruktivní“ a „hádky“. Při modelovém nácviku v komunitě probíhá konfrontace spíše jako rozhovor s kritikou, vyložením odlišných stanovisek a snahou o řešení. Pro takový rozhovor by bylo vhodnější užít názvu „projednání stížnosti“ nebo „konstruktivní spor“. Dosáhnout na povel zapojení emocí a afektivního odreagování může být obtížné. Dojde-li naopak spontánně ke skutečné hádce s výrazným afektivním nábojem, bývá obtížné ji po určené době zabrzdit a přejít ke konstruktiv-

V Ý S L E D K Y H Á D K Y

			+	-	
1	INFOR- MACE	Něco se dozvěděl nebo pochopil, naučil se něčemu novému			Nedozvěděl se nic, co by neslyšel už dříve
2	ODREA- GOVÁNÍ	Uvolnilo se napětí, ventilovaly se stížnosti, vybouřily se emoce, snížila se zlost			Nedošlo k uvolnění, napětí zůstává nebo se zvýšilo
3	SBLÍŽENÍ	Hádka přispěla k vzájemnému porozumění a sblížení, partneři mají pocit, že k sobě patří a mají pro sebe hodnotu			Partneři jsou si vzdálenější než před tím, mají pocit, že si spolu nerozumějí, nebo se cítí ukřivdění
4	NÁPRAVA	Došlo k zvládnutí problému, vyřešení konfliktové situace, k omluvě, odpuštění, k rozhodnutí, jak postupovat v budoucnosti			Nevyřešilo se nic, účastník se nesnaží o nápravu nebo odmítá takovou snahu u druhého, nechce odpustit ani u sebe nic změnit

muž

žena

celkem

nímu závěru, který některým pacientům připadá násilný. Snazším může být nechat vzbouřené negativní emoce pomalu doznít, než se nutit do nařízeného závěrečného sblížování, sebekritiky a pochvaly.

Aplikace techniky v manželství vyžaduje ochotu obou partnerů přistoupit na pravidla. Nacvičí-li ji jen jeden a druhý její pravidla odmítá, není moc platná. Nacvik je nutno provádět v sérii sezení přímo s motivovanou dvojicí. Indikovaná je zejména tam, kde se odreagování jednoho nebo obou partnerů jeví jako potřebné. Přejde-li však nakonec technika ve věcné „projednávání stížností“ bez afektivní komponenty, lze to rovněž považovat za kladný výsledek.

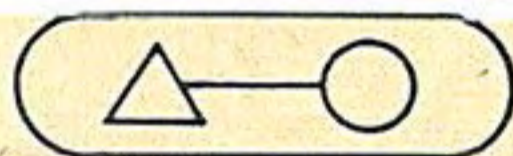
III. ZÁKLADNÍ TYPY PROBLÉMŮ A JEJICH ŘEŠENÍ

V této kapitole máme na mysli ne již nácvik obecné dovednosti konstruktivně řešit problémy, kterou jsme se zabývali v předchozí kapitole, ale řešení jednotlivých konkrétních problémů, s nimiž se v konfliktových manželstvích nejčastěji setkáváme. Tyto problémy mohou vyplývat z osobností manželů, z manželského vztahu, z časového vývoje vztahu a z vnitřních a vnějších situací působících v manželství a na manželství (obr. 4).

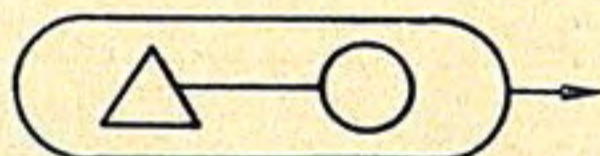
1. osobnosti manželů



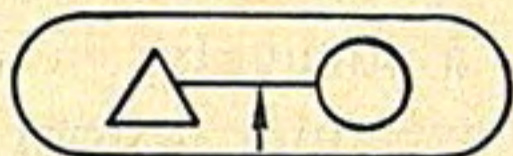
2. manželský vztah



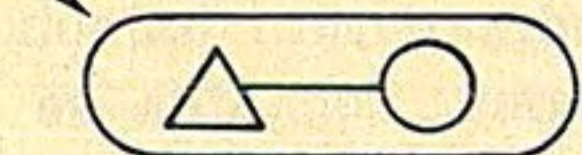
3. vývoj vztahu v čase



4. vnitřní manželská situace



5. vnější zásahy do manželství



Obr. 4. Psychologické faktory manželského nesouladu

1. OSOBNOSTI MANŽELŮ

Zdroj potíží může být primárně v osobnosti jednoho nebo obou partnerů. Může jít o rysy, které jsou zcela v rámci normy, ale neslučují se dobře s rysy partnera nebo s nimi partner ne-umí správně zacházet. Dále může jít o rysy abnormální, které už samy o sobě představují dispozici k problémům v interper-sonálních vztazích vůbec a v manželském vztahu zvlášť.

1. Normální rysy osobnosti

Z temperamentových rysů věnujeme při zkoumání osobností manželů pozornost zejména těmto polárním rysům: extroverzi—introverzi, racionálnosti—romantičnosti, dominanci—submisi, hostilitě—laskavosti, rigiditě—flexibilitě, vznětlivosti—klidu, stabilitě—labilitě, optimismu—pesimismu, aktivitě—pasivitě, bezstarostnosti—úzkostlivosti, sociální přizpůsobivosti, psychické odolnosti a sebeovládání.

Dosavadní psychologické výzkumy s psychometrickými testy bohužel neřeší jednoznačně otázku vlivu stejnosti (homogamie) či protikladu a vzájemného doplňování (komplementarity) v jednotlivých temperamentových vlastnostech na harmonii a úspěšnost manželství (Máchová 1974). Lze důvodně předpokládat, že u některých polárních vlastností má pozitivní vliv homogamie (např. u extroverze—introverze), u jiných komplementarita (dominance—submise) a u některých je u obou partnerů výhodný jen jeden z pólů (snášlivost—nesnášlivost). Běžná populární doporučení týkající se kompatibility vlastností se však zatím opírají spíše o klinickou zkušenost, než o průkazná vědecká zjištění.

Z charakterových rysů věnujeme pozornost vztahu k práci, k lidem, k majetku, k sobě a k rodině. Důležité jsou i základní postoje, zájmy, světový názor, životní styl, psychosociální zra-

lost a hodnotový systém. Problém mohou vytvářet i návyky některého z partnerů, např. kouření.

Z populárních typologií osobnosti můžeme v manželské terapii využít zejména klasickou Hippokratovu typologii.

C h o l e r i k se vyznačuje značnou vznětlivostí. Bývá aktivní, sebevědomý, panovačný, snaží se rozkazovat, vnucovat své názory, hájí svá práva, chce mít vždy pravdu. Snadno se rozčiluje, křičí a nadává. Vyzařuje z něj energie, síla a rozhodnost. Je to člověk činu, mnohdy ovšem i ukvapeného. Potřebuje žít mezi lidmi, aby se uplatnil. Pro přílišné a nekritické trvání na svém, výbušnost a utlačovatelské sklony se snadno dostává do konfliktů a sporů. Bývá uznáván, ale ne oblíben.

Partnera vedeme k poznání, že s cholerikem není účelné se přít a odporovat mu, když je rozčilen. Zbytečně se jeho rozčilení stupňuje a zvyšuje se jeho nepřístupnost rozumovým důvodům. Je lépe mu v takové chvíli jeho názor ponechat a počkat, až ho vzrušení přejde, až se uklidní.

F l e g m a t i k reaguje zvolna, pomalu. Je klidný, méně pohyblivý, dojmy se rozrušuje jen málo. Nerozčilí se při nezdaru ani při urážkách, z ničeho si nic moc nedělá, dovede vše „házet přes rameno“. Nemá velkých vášní ani přílišných nároků. Je střízlivý realista, trochu pohodlný, málo přístupný ideálům, spokojený s prostředností. Nemá mnoho iniciativy, pracuje pomalu, dost dlouho mu trvá, než se rozhýbe, ale zato pracuje zpravidla vytrvale, důkladně a dobře. Není zajímavým společníkem, ani mu na společenských vztazích nezáleží, ale s většinou lidí se snese a nemá mnoho konfliktů.

V manželství dodává vztahu stabilitu a klid. Vycházet se s ním dá celkem dobře. Jeho netečnost někdy pobuřuje partnera, který je temperamentnější. S flegmatikovou pomalostí se má partner smířit. Chce-li jej získat pro nějakou věc, musí být trpělivý. Flegmatikovi je třeba dát čas, aby návrhy zpracoval a zažil. Je konzervativní, přílišným spěchem bychom jej zbytečně zatvrdili.

M e l a n c h o l i k je vážný až smutný. Hodně přemýšlí

a méně se projevuje. Je váhavý, nerozhodný, chybí mu odvaha k činu. Často mívá různé pochybnosti, je úzkostlivý, dělá si starosti, podléhá obavám, nedůvěřuje si. Mívá sklon k pocitům méněcennosti. Je někdy komplikovaný a obtížněji srozumitelný, uzavřený, ve společnosti málo iniciativní a nejistý. Mívá sklon k pesimismu. Vnější svět jej mnohdy zraňuje. Může však mít bohatý vnitřní život, je schopen hlubokých a trvalých citů. V manželství se snadno dostane do role utlačovaného a ukřivděného. Značně trpí agresivním chováním svého partnera.

Na partnera klade život s melancholikiem značné nároky pokud jde o sebeovládání a ohleduplnost. S melancholikiem je třeba jednat šetrně a taktně. Je třeba ho povzbudit, aby se rozhovořil o svých pocitech a problémech, vžívat se do něho, pomáhat mu ve vytvoření perspektiv a dodávat sebedůvěru.

S a n g v i n i k je živý, aktivní a veselý. Převládá u něj příjemná nálada, optimismus a radost ze života. Věci často nebere moc vážně. Jeho rozčilení netrvá dlouho, vybírá si ze života spíše příjemnější stránky, konfliktům a urážkám ulamuje hrot. Je lehkomyšlný, zajímá se o příliš mnoho věcí najednou, než aby se některé mohl věnovat pořádně. Má rád společnost a zábavu. Lehce se seznamuje a bývá dobrým společníkem. Dovede dobře organizovat zábavu a lidem je s ním příjemně. Má sklon k nestálosti a povrchnosti, bývá méně starostlivý a méně odpovědný, což může manželského partnera dráždit.

Se sangvinikem se dá dobře vyjít, není potřeba žádné zvláštní taktiky. Musíme však mít porozumění pro jeho bezstarostný životní styl a zatěžovat jej starostmi jen v omezené míře. Jinak je nebezpečí, že se z nepříjemných situací a úkolů pokusí vyklouznout a že bude unikat z rodiny jinam, kde se bude cítit příjemněji.

2. Abnormální rysy osobnosti

Některé osobnostní rysy mohou být abnormálně zvýšené, přebujelé na úkor ostatních. Podle jejich intenzity a podle potíží, které působí svému nositeli nebo jeho okolí, mluvíme

o osobnostech akcentovaných, anomálních a psychopatických. Podrobný popis jednotlivých psychopatických osobností najdeme ve všech učebnicích psychiatrie a ve speciálních monografiích (Horvai 1968, Kępiński 1977, Leonhard 1976). Se zaměřením na manželské problémy jim věnoval značnou pozornost Plzák (1973, 1975).

Podáme zde stručnou charakteristiku těch abnormálních typů osobnosti, které působí nejčastěji v manželství potíže. Současně uvedeme rámcové směrnice pro přístup manželského partnera k nim. Využíváme při tom výstižných a důkladných Plzákových popisů (1973).

a) Astenická a hypersenzitivní osobnost

Tyto osobnosti představují vystupňování některých rysů normálního melancholického typu. O astenické osobnosti mluvíme tehdy, když převládá celková slabost, neprůbojnost, nesmělost a unavitelnost. O hypersenzitivní osobnosti mluvíme tehdy, když převládá zranitelnost, choulostivost a přecitlivělost na vnější podněty. I malá zátěž vyvolává u těchto osob neurotické příznaky. Málo snesou a málo vydrží. Nedovedou se probojovat a prosadit aktivně, silou. Spíše se prosazují pláčem a dávají najevo, jak se jim ubližuje a křivdí, jak jsou nešťastní.

Pro partnera je důležité naučit se rozpoznat, kdy má být skutečně ohleduplný a astenika šetřit, těšit a podporovat (tj. brát jeho starosti a úkoly na sebe), a kdy je třeba být přísný a neústupný, aby se astenik nenaučil terorizovat rodinu svou astenií. Astenického jedince je možno zkusit ovlivnit déledobou skupinovou psychoterapií a nácvikem sebeprosazení. Zdravý partner si také občas potřebuje od nároků, které na něj soužití s astenickým jedincem klade, odpočinout. Totéž platí pro jedince hypersenzitivní.

b) Explozivní osobnost

Je vyhroceným typem cholerika. U těchto osob se projevují výbuchy vzteku spojené s hrubými nadávkami a urážkami a ne-

zřídka i s fyzickým násilím. Ve zlosti bije svého partnera. Vybuchují po podnětech, které nejsou přiměřené tak velké zlosti. Dovedou pro maličkost ztropit výtržnost. Záchvaty zlosti se u nich zpravidla projevují nejen doma, ale i v jiných prostředích, např. v práci, mezi známými, v obchodě či dopravním prostředku. Explozivní osoba nedovede řádně ovládat své zlobné afekty. Po výbuchu v některých případech svého chování lituje a omlouvá se, popřípadě se snaží partnera různými ústupky nebo dárky usmířit. Častěji se s touto anomálií setkáváme u mužů. Někdy bývá součástí tzv. epileptoidní osobnosti, kde má organickou komponentu.

Soužití s explozivní osobou staví manželského partnera do situace opakovaného krátkodobého ohrožení. Chronická konfliktová situace vzniká tehdy, když zdravý partner nevidí v explozích projev poruchy, ale reaguje na ně jako na obyčejné afekty zlosti, které by měl člověk ovládnout.

c) Rezonér

Je zahořklý, rozladěný a „ubrblaný“ pesimista. Nic mu není vhod, nic se mu nelíbí, na všem najde nějakou chybu. Z ničeho nemá radost a velmi účinně kazí radost všem kolem sebe. Svět vidí jako plný neřádu, nikdo nedělá nic dobře, na světě se dějí jen samé hlouposti. Rezonér sekýruje druhé, je nesnášenlivý a projevuje vlastní nadřazenost, jako by všichni kolem byli darebáci nebo hlupáci.

S rezonérem se dá v manželství vydržet tak, že se partner moc nezdržuje v jeho přítomnosti a realizuje se více v práci, v péči o děti, v kontaktech s přáteli a známými a v pěstování nějaké aktivní záliby.

d) Pedant

Je přehnaně přesný a pořádkumilovný. Problém v manželství vzniká tím, že pořádek a přesnost očekává od druhých. Pedantická žena má stále pocit, že byt není náležitě uklizen, proto opakovaně všechno myje a čistí, opravuje a kontroluje. Pedantický

muž musí mít všechny věci dokonale srovnány na svém místě, nesnáší jakýkoliv zásah do svého systému. Pedant může vzbuzovat důvěru a úctu, pocit stability, ale ne nadšení, radost a lásku. V extrémním případě pedant psychopaticky terorizuje rodinu tím, že ji nutí, aby dodržovala jím stanovený pořádek i časový rozvrh. Vyvolává tak odpor, protest, napětí a pocit nesvobody.

Partnera můžeme zkusit vést k tomu, aby ocenil nesporné výhody pořádku, milovné a přesné osobnosti. Pedantovi pak dááme řadu přesně formulovaných pokynů, které mu dovolují, aby se řídil svými pedantickými požadavky sám, ale zakazují, aby takové požadavky kladl na druhé.

e) Schizoidní osobnost

Setkáváme se u ní s nedostatečnou schopností vyjádřit city až se skutečnou emoční chudostí, s uzavřeností a chyběním kladného kontaktu s okolím. To s sebou často nese plachost a snadnou zranitelnost. Schizoid může též provokovat okolí podivnostmi v názorech, vzhledu i chování, nepřizpůsobivostí až odtržením od praktického života, značně abstraktními nebo zbytečně komplikovanými úvahami a nejasnou komunikací. Aktivnější schizoidní osobnosti okolí spíše provokují svou nekonformností, zatímco pasívnější se společností spíše vyhýbají a jsou jí zraňováni.

Schizoidi zůstávají zpravidla dlouho nebo trvale svobodní. Úspěšnost manželství hodně záleží na motivaci a přizpůsobivosti partnera, zda se dokáže s jejich podivnostmi, nepraktičností, váhavostí a malou vřelostí vyrovnat, protože sami jsou přizpůsobiví velmi málo.

f) Asociální anetická osobnost

Je charakterizována oploštěním až vymizením vyšších citů, hlavně soucitu, vřelosti a laskavosti. Projevuje nezájem o osud jiných a bezohlednost k okolí. Často se dopouští amorálního jednání. Jednu variantu představuje flákač, absentér a kriminální recidivista. Druhou variantu představují osoby, které svou

lenost, odpor k práci a nedostatek soucitu dovedou tajit. U žen zjišťujeme výraznou nepořádnost, špínu, osobní nečistotu, zanedbané děti. U mužů absentérství, nezájem o rodinu a děti. Na rodině jen parazitují.

Psychoterapii lze většinou považovat za ztrátu času. Asociálně anetického jedince je třeba společensky izolovat a z rodiny vyřadit, protože tam páchá těžko napravitelné škody.*)

g) Hysterická osobnost

Je charakterizována zvýšenou emocionalitou, živou představivostí, zvýšenou potřebou pozornosti a sebeuplatnění, sebe-předváděním, dramatičností, přeháněním a egocentričností. Hysterická osoba často nepříjemně prožívá rozpor mezi svými živými romantickými představami a šedou banální skutečností. Buď se utíká do světa fantazie, nebo se kolem snaží vyvolat nějaký rozruch. Přehání, vymýšlí si, zveličuje, „hraje jako na divadle“. Někdy se jí i ztrácí hranice mezi fantazií a realitou. „Hra“ může výjimečně mít i dobrou úroveň a působit zajímavě. Nedokáže-li se hysterická osobnost uplatnit stenickým způsobem, poutá pozornost alespoň dramatickým projevováním bezmocnosti a závislosti nebo zveličováním svých potíží. Její city jsou nestálé a měnlivé, často přechází z extrému do extrému. Hysterické osoby dovedou být „ohromně“ nadšené a hned zase „strašně“ nešťastné. Pak nezřídka mluví o sebevraždě nebo se o ni pokoušejí. Takové pokusy však nebývají míněny vážně a mají charakter citového „vydírání“.

Často se uvádí, že hysterická psychopatie je extrémním zvýrazněním nebo karikaturou normální ženskosti. Mírné hysterické projevy jako by k ženě v naší společnosti patřily. U hezké ženy zvyšují pro některé muže dokonce její přitažlivost (pokud není jejich manželkou). V chování muže působí uvedené rysy

*) Nechci tím tvrdit, že psychoterapie nebo převýchova nemá u těchto osob vůbec žádný smysl. Jsou pracovníci v nápravných nebo výchovných zařízeních, kteří se o ni pokoušejí. Vyžaduje však specifický přístup, který se potřebuje opřít o systém dlouhodobé vnější kontroly a řízený pracovní režim.



naopak nepřírozeně, nemužně, ženštile. U mužů se však projevují hysterické rysy někdy též ve směru přehánění vlastní maskulinity: nadměrným a zbytečným zdůrazňováním vlastní síly, předváděním se rádoby hrdinskými výkony a samoučelnými odvážnými kousky nebo představováním se v roli neodolatelných svůdců a sexuálních atletů.

Lze rozlišovat pasívní astenickou formu hysterické osobnosti, u níž převládá emoční přecitlivělost a útěk do nemoci nebo do pocitů křivdy a sebevražedných myšlenek, a produktivní, stenickou, bojovnou formu, u níž se vyskytuje hodně vnějších, extravertních, sebeprosazovacích a agresivních projevů.

V manželství jsou výrazné hysterické osobnosti jednak samy brzy „strašně“ nespokojené nebo „šíleně“ nešťastné, jednak emočně zabřemeňují a deptají svého partnera. Hysterická žena má v déletrvajícím vztahu brzy pocit, že už „není dostatečně milována“, a dožaduje se stále dalších důkazů lásky. Produktivní hysterická psychopata opakuje v manželství své výstupy a scény, střídá bouřlivé hádky a srdcervoucí pláč s dramatickým usmiřováním. Její další „hledání velké lásky“ směřuje brzy mimo vlastní manželství, které ji zklamalo. Nezřídka odmítá manželovi sexuální styk, protože se přece „nemůže milovat s člověkem, k němuž už necítí lásku“. Silné emocionální zážitky v nových vztazích se rovněž brzy opotřebují (a nový partner z takového neklidného ohrožujícího vztahu také rád brzy „vycouvá“), takže opakovaná vzplanutí a zklamání dělají pak z takové ženy „věčnou hledačku lásky“. Astenické pasívní typy nové vztahy nenavazují, ale v manželství okázale trpí a své románky si odžívají ve fantazii.

Hysterickou osobnost lze jen velmi nesnadno přivést k náhledu na vlastní hysterické chování. Terapeutický vztah s terapeutem opačného pohlaví snadno kontaminují projevy obdivu a zamilovanosti, naznačují, že s terapeutem by bylo vše jiné než s necitlivým, nudným a nezajímavým manželem. Nehraje-li terapeut tuto hru s nimi, tváří se ukřivděně a nepochopně, nebo nespolupracují a vystupují proti němu agresivně. S příslušníky téhož pohlaví zpravidla rivalizují. Největší naděje

na úspěch v korekci postojů a chování má systematická skupinová psychoterapie, v níž se hysterická osoba napřed může řádně předvést a dostat podporu a pak může být postupně zpracovávána zpětnou vazbou od členů skupiny o tom, jak je vnímáno její hysterické chování.

Podstatná je i práce s partnerem hysterické osoby, který potřebuje hodně podpory, aby dokázal hysterické výlevy snášet bez újmy na vlastním duševním zdraví. Učíme ho, jak si má zachovat nadhled a nedat se do scén vtáhnout. Jde o to, aby pochopil, že hysterická osoba má velkou potřebu pozornosti, sebeuplatnění, uznání a ocenění. Dožaduje-li se toho neadekvátním, dramatickým, hysterickým způsobem, nemá takovému chování věnovat pozornost, protože by je tím posiloval. Na druhé straně by měl uvedenou potřebu aspoň zčásti uspokojit. Má tedy partner věnovat hysterické osobě dostatečnou pozornost a projevovat jí uznání, obdiv, lásku a zájem — a to tehdy, když se hysterik chová nehystericky, normálně, adekvátně.*)

Od hysterické osobnosti (akcentované, anomální či psychopatické) je třeba odlišit:

(a) hysterickou reakci, která je dramatickým emočním (nebo somatickým) projevem ve skutečně vypjaté emoční situaci, a

(b) hysterickou neurózu, která je onemocněním, jež má svůj začátek, průběh a konec; nejčastěji se dnes projevuje různými somatickými příznaky, které mají zjevnou spojitost s psychotraumatizujícími vlivy a konfliktovými situacemi a nezřídka účelový charakter umožňující únik z problémů.

h) Žárlivecká osobnost

Žárlivec žije v obavách, že mu jeho partner byl, je, nebo by mohl být nevěrný. Touto myšlenkou se nutkavě zabývá a svého partnera podezírá, kontroluje, sleduje a vyžaduje od něho stále důkazy věrnosti. S důkazy nikdy není spokojen, protože věrnost přesvědčivě dokázat nelze. Klade žárlivecké otázky, roz-

*) Problém může být však v tom, že některé hysterické osoby jsou nenasytné a projevů pozornosti či důkazů lásky jim nikdy není dost. Partner tyto projevy nemůže do nekonečna stupňovat a musí požadavkům stanovit jasné meze.

víjí s partnerem žárlivecký dialog a postupně sahá i k různým vyšetřovacím a pátracím akcím.

Žárlivost může mít různý stupeň návaznosti na reálnou situaci, různou intenzitu a různou ovlivnitelnost. Může být podmíněna situačně, může být osobnostním rysem a může vzniknout jako projev endogenní psychózy.

Situační žárlivost je podněcována reálným nebezpečím, že by partner mohl být nevěrný, a určitými projevy v jeho chování, které to naznačují. Ohrožený jedinec se tomu snaží přijít na kloub a včasným zásahem nebezpečí odvrátit. Projevy žárlivosti mizejí, když ohrožující situace pomine.

Žárlivost jako osobnostní rys či *žárliveckou osobnost* charakterizuje primární pohotovost k žárlení. Žárlivost je provokována i bezvýznamnými podněty, je obtížně zvládnutelná a stále znovu recidivuje.

U některých psychóz, zejména u paranoie, vzniká někdy žárlivecký (emulační) blud. Je to nevyvratné přesvědčení o nevěře či nevěrách partnera, které nemá reálný podklad a svým obsahem mívá zjevně absurdní ráz (např. že si partner dává za zády postiženého tajná znamení s kolemjdoucími chodci a smlouvá si schůzky), popřípadě vede k bizarním opatřením (např. tajné přelepování dveří bytu vlasem nebo značkování podrážek partnerových bot, aby se zjistilo, zda v noci tajně nevyšel z bytu za svými milenci). Žárlivecký blud nelze zvládnout pouhou psychoterapií, je nutná biologická psychiatrická léčba. I ta však bývá u paranoie málo účinná.

Při situační žárlivosti a žárliveckých osobnostních rysech (žárlivecké psychopatii) je účelné vést žárlivce k náhledu na vlastní žárlivost a „odtrénovávat“ jejich žárlivecký postoj; trénovat je v přivykání na nejistotu, která je zákonitou součástí každého vztahu. Nejúčinnější je protižárlivecký trénink ve skupinové psychoterapii nebo skupinových „kursech pro žárlivce“. Plzák propracoval metodiku pro 10 takových sezení a připravil k tomu pro žárlivce příručku „Othelón“ (1972). Partner nemá reagovat na pokusy žárlivce o vyslýchání a kontrolování, nesmí se nechat vmanipulovat do vysvětlování a sebeobhajování. Má kategoricky odmítat diskuse na žárlivecké témata, převést řeč jinam, nebo odejít. Je-li psychopatický žárlivec nekorrigovatelný a tyranizuje partnera, je účelný včasný rozvod.

i) Osoba závislá na alkoholu*)

Jde o jedince, jehož závislost na alkoholu dosáhla takového stupně, že mu působí problémy ve společenských vztazích a oslabení duševního a tělesného zdraví. Přes prohlubující se problémy a potíže není tento jedinec sám schopen přestat pít nebo pití podstatně a trvale omezit. Svě pití zpravidla zdůvodňuje různými racionalizacemi (srv. Skála 1977).

Vývoj závislosti na alkoholu má čtyři fáze: počáteční, varovnou, rozhodující a konečnou.

1. *Počáteční fáze.* Piják zjistil, že alkohol mu přináší příjemnou náladu, pomáhá odstraňovat obavy a dodává sebedůvěry. Využívá jej k tomuto účelu a zvyká si na něj, takže přestávky mezi jednotlivým pitím se zkracují. Pije rychleji, zejména když začíná pít, aby rychle dosáhl hladiny alkoholu. Neopíjí se, pije jen tolik, kolik potřebuje.

2. *Varovná fáze.* Piják snáší stále větší dávky alkoholu a také větší dávky potřebuje, aby dosáhl žádoucí nálady. Pití je stále častější a důvody k němu jsou stále méně závažné. Vyskytuje se již častější opilost.

3. *Rozhodná fáze.* Piják se stává na alkoholu závislý. Nedovede se ovládnout, nedovede přestat. Někdy pije i několik dní po sobě. Ke stavům opilosti dochází často. Objevují se „okénka“, tj. mezery ve vzpomínkách na to, co se událo předchozí den v době opilosti. Vznikají problémy s okolím. Lidé kritizují alkoholikovo pití, ten to cítí jako křivdu a další důvod k napití. Často se též rozhoduje nebo slibuje, že přestane pít nebo bude pít méně, ale nedokáže to dodržet.

4. *Konečná fáze.* Jedinec závislý na alkoholu již bez alkoholu nedokáže žít. Dává si i „ranní doušky“, aby byl schopný pracovat. Bez alkoholu se cítí zle, špatně se soustřeďuje, třesou se mu ruce, bolí hlava. Malá dávka alkoholu tyto pocity odstraní. Tolerance vůči alkoholu se snižuje. Osoba závislá na alkoholu se již opije daleko rychleji než dříve. Opije se i ve zcela nevhodné situaci. Dochází k celkovému úpadku osobnosti v pracovní, společenské i rodinné oblasti.

Jako osobu závislou na alkoholu označujeme jedince ve třetí a čtvrté fázi vývoje závislosti; nedokáže již pití ovládat, přes

*) Tento termín nahradil v deváté decenální revizi mezinárodní klasifikace nemocí dřívější termín „alkoholik“. Podobný problém jako závislost na alkoholu znamená v manželství závislost na drogách (dříve označovaná jako toxikománie). Konflikty mohou vznikat mezi manželi i při nikotinismu, kouřili náruživě jen jeden z nich a nebere-li na nekuřáka ohled.

závažné problémy, které mu působí. Jako *pijáka* označujeme jedince v první a druhé fázi, který pití potřebuje k dosažení žádoucí nálady, ale ještě je dovede kontrolovat. *Spotřebitel* (konzument) pije příležitostně, na žízeň nebo ze společenských důvodů; neopíjí se a bez alkoholu se dobře obejde. *Abstinent* ze zásadních důvodů odmítá veškeré alkoholické nápoje.

Osoba závislá na alkoholu se již nemůže stát pijákem ani spotřebitelem. Nedokáže už pít s mírou a svoje pití kontrolovat. Její problém může vyřešit jen trvalá abstinence. K tomu potřebuje odbornou protialkoholní léčbu. Po léčbě pak na rozdíl od „zdravých“ lidí nesmí už nikdy pít ani kapku alkoholu.

Zatímco muž závislý na alkoholu zpravidla pěstuje pití ve společnosti, chodí mezi podobně zaměřené přátele do hospod nebo organizuje pitky v bytě či na pracovišti, žena závislá na alkoholu častěji pije doma o samotě a své pití skrývá. Za svou závislost na alkoholu se stydí, láhve s alkoholem si schovává do různých skrýší. Ve střízlivém stavu se obviňuje, pláče a slibuje nápravu.

Osoby závislé na alkoholu, muži i ženy, často zdůvodňují své pití manželskou konfliktovou situací. Příčinná souvislost je zpravidla opačná nebo se obojí vzájemně potencuje. Ale ať už jsou příčiny jakékoliv, protětí kruhu musí začít protialkoholním léčením, nikoliv manželskou terapií. Je bezúčelné pokoušet se urovnávat manželské soužití, dokud nebylo dosaženo abstinence. Nechce-li se alkoholik léčit, má mu dát partner nekompromisní ultimatum: „Bud' se půjdeš léčit, nebo se s tebou rozvedu.“ Má v tomto směru podniknout i příslušné kroky v protialkoholní a advokátní poradně.

Od problémů způsobených skutečnou závislostí na alkoholu je třeba odlišit manželské konflikty, které jsou důsledkem nepřiměřené reakce žen, „alergicky“ citlivých na opilecké chování muže nebo pach alkoholu v jeho dechu, i když jde jen o „konzumentské“ pití. Terapeut si má o věci udělat jasno rozhovorem s oběma partnery, popřípadě získáním objektivních dat. Nejde-li o alkoholismus, není nutné vyžadovat od muže abstinenci. Stačí, když v den, kdy muž pil, si manželé prostě „jdou z cesty“.

Na závěr kapitoly o osobnostech manželů uvedme rámcové směrnice pro práci s manželskou dvojicí, u níž jsme zjistili hlavní problém v osobnostní oblasti.

S manželi zpracováváme dva základní okruhy otázek:

1. *Čím já svou osobností přispívám k disharmonii? Jaký je můj podíl na konfliktech? Co s tím mohu udělat? Co na sobě mohu změnit?*

2. *Jak mohu nejúčelněji jednat s partnerem takovým, jaký je? Jak se chovat k partnerovi, který má dané osobnostní vlastnosti?*

Jde o princip, který lze uplatnit, i když pracujeme pouze s jedním z partnerů. V protikladu s klientovým očekáváním slouží analýza jeho i manželových povahových vlastností hlavně k tomu, aby poznal, co má změnit na sobě (nikoliv na partnerovi) a jak může své chování přizpůsobit chování partnera (nikoliv partnerovo chování sobě). Snažíme se klienta přesvědčit, že pouze tyto změny jsou v jeho vlastní moci, chce-li dosáhnout manželského souladu.

Ilustrujme tento princip na již uváděných konkrétních příkladech. Ženu, která si stěžuje na žárlivost manžela, vedeme ke zkoumání, zda nějakým svým chováním manželovu žárlivost neprovokuje.*) Je-li žárlivost spíše rysem manželovy povahy, vedeme ji k poznání, že jeho povahu nemůžeme změnit. Učíme ji, jak se vůči manželovi chovat, aby jeho abnormním povahovým rysem co nejméně trpěla — např. tak, že bude odmítat jeho výslechy a nebude s ním diskutovat na žárlivecká témata.

S mužem, který si stěžuje na hysterické chování manželky, rozebíráme charakteristické znaky hysterie, jako je potřeba pozornosti, sklon k dramatizování, snížené ovládání emočních projevů ap. Vedeme ho k poznání, že nelze zařídít, aby manželka byla jiná. Sám však může promyslet, co dělá v soužití s takovou ženou nevhodně, např. že se nechá vtáhnout do dramatických scén, nebo se pokouší ženu v takových okamžicích rozumově přesvědčovat, nebo vyhoví jejím přáním, zatímco jinak jí nevěnuje dostatek pozornosti. Můžeme mu

*) V terapeutické komunitě pro neurózy (Kratochvíl 1979) někdy vidáme ženy, které se chovají koketně, vyzývavě, svádí a flirtují s mužskými členy skupiny — a současně jsou udiveny, že manžel reaguje na jejich chování podrážděností, výtkami, urážením se a při společenských příležitostech únikem k pití. Zpětná vazba od členů skupiny jim pomáhá k dosažení náhledu.

navrhnout, aby jí projevoval dostatek pozornosti a obdivu, když se chová přiměřeně, a ignoroval její chování a požadavky, když přehání a dramatizuje.

Takové přeorientování postoje klienta představuje nezřídka obtížný a postupný proces. Nelze s ním začít hned, aby klient neměl pocit, že ho terapeut nechápe, a nepřestal spolupracovat. Nejprve je třeba mu poskytnout možnost odreagování a projevit empatické porozumění pro jeho stížnosti. Teprve pak ho můžeme vést k poznání jeho vlastního podílu na současné problémové či konfliktové situaci (pokud na ní takový podíl ovšem skutečně má) a ke změně jeho vlastního chování, jako většinou jediného postupu, který má naději na úspěch.

Výjimky tvoří případy závislosti na alkoholu, akutních nebo exacerbovaných psychóz a trestných činů partnera, kdy můžeme klientovi pomoci udělat přímo něco s partnerem, např. dosáhnout jeho nuceného léčení nebo trestního stíhání. Též chování některých těžkých psychopatů se nelze trvale přizpůsobovat a je na místě napomoci klientovi k rozvodu. Nelze se však spokojit s klientovou verzí, je třeba zajistit přímé vyšetření partnera a objektivní data.

2. MANŽELSKÝ VZTAH

Zkoumáme-li v rámci manželské terapie jako zdroj problémů manželský vztah příslušné dvojice, zamýšlíme se nejprve nad tím, co původně svedlo manžele dohromady a zda je tyto faktory dosud ve vztahu drží. Zkoumáme, jak jsou splněna původní očekávání, jaké faktory tato očekávání určily a na jakých principech je vztah v současnosti utvářen.

1. Volba partnera

Interpersonální přitažlivost podporují faktory, které mají pro osobu hodnotu přímé odměny nebo u ní vyvolávají očekávání, že sociální kontakt s určitým partnerem bude příjemný (Mikula 1977). Řadu teorií, která se snaží objasnit principy volby manželského partnera a k nimž patří např. Winchova teorie komplementarity, Coombsova teorie monogamie hodnot

a Kerckhoffova—Davisova teorie filtru, se snaží sloučit *komplexní teorie D. Mursteina* (1976). Podle Mursteinovy teorie se při volbě uplatňují tři přitažlivé síly: podnět, hodnoty a role. Tyto síly působí v zákonitém sledu, ve třech fázích. Jejich význam se v každé fázi mění. Co projde prvním filtrem, přechází do dalšího stadia.

V první fázi, fázi podnětu, se partner uplatňuje jako působící *podnět*, zejména svou přitažlivostí ve vzhledu a chování. Důležitý význam má i to, jak jsou tyto charakteristiky oceňovány okolím a jak jsou u partnerů vyrovnány. Význam podnětu je tedy relativní k dané situaci. Závisí na tom, co je vzhledem k prostředí a samotné osobě zájemce k dispozici.

Ve druhé fázi, fázi hodnot, jde o *podobnost a shodu v zájmech, postojích a uznávaných hodnotách*. Partneři získávají při vzájemném kontaktu informace jeden o druhém a zjišťují, zda mají podobné zájmy, hodnoty a postoje ke světu, mohou-li se shodnout. Zjistí-li, že se k sobě nehodí, rozcházejí se, nejsou-li nedostatky v této podobnosti kompenzovány jinými výhodami.

Ve třetí fázi se uplatňuje především *kompatibilita rolí*. Partneři zjišťují, zda mohou ve vztahu zaujmout nebo si vytvořit vzájemně se doplňující role a získat uspokojení svých potřeb. Uplatňuje se při tom jak podobnost rysů a potřeb (např. podobnost v extroverzi nebo podobnost v intenzitě potřeby sexuální aktivity), tak komplementární protikladnost, např. opačné potřeby pokud jde o dominanci a submisi, potřebu pečovat o druhého a nechat pečovat o sebe apod.

Ve všech fázích se uplatňuje *princip vyváženosti výměny*. Ke spokojenosti dochází tehdy, je-li výměna vyrovnaná. Např. vzhledově méně přitažlivý muž nabízí značně přitažlivé dívce výměnou materiální zabezpečení a životní jistotu. Méně hezká dívka nabízí atraktivnímu muži péči, kvalitní sex, obdiv, poslušnost apod.

2. Očekávání a manželská smlouva

Zdrojem problémů mohou být nesplněná očekávání, jež jsou zčásti vědomá a formulovaná, zčásti uvědomovaná, ale s partnerem neprodiskutovaná a zčásti neuvědomovaná. V tomto směru lze využít Sagerovy (1976) a Martinovy (1976) koncepce, která vidí podstatu manželské terapie ve zkoumání manželské „smlouvy“ (kontraktu). Manželé si mají ujasnit, zformulovat a napsat, co jeden od druhého v manželství očekává. Pak pod vedením terapeuta zkoumají nejasné a protikladné složky ve svých dosavadních individuálních kontraktech a pokoušejí se vypracovat společnou smlouvu, pro oba přijatelnou, v níž budou pro každého zformulovány zisky i povinnosti.

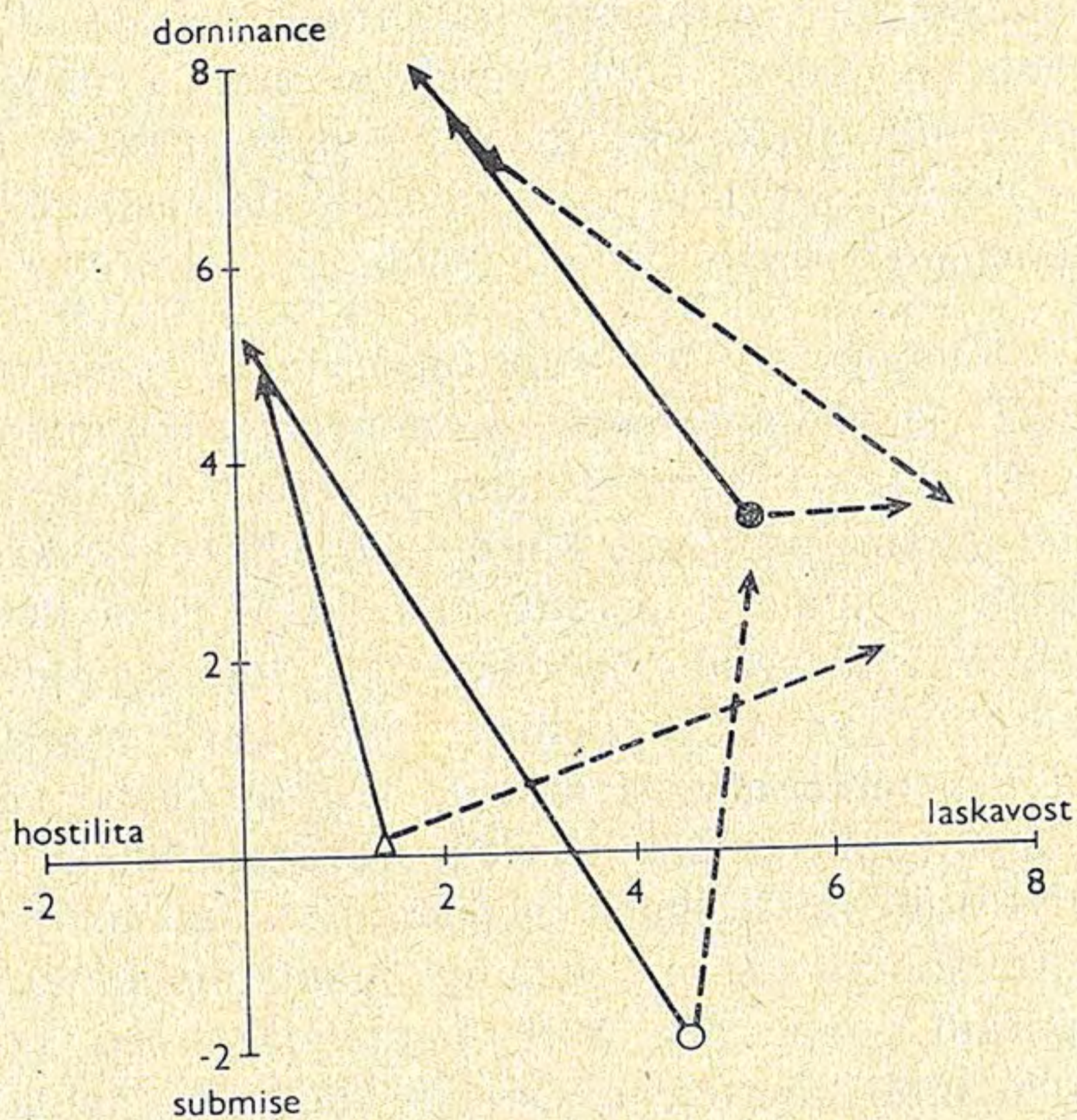
3. Determinanty vztahu odvozené z primární rodiny

Je-li problém ve vztahu, je účelné pomoci manželům objasnit, na základě čeho se některá jejich očekávání mohla utvářet, aby jim lépe dovedli porozumět. Probíráme s nimi proto vztahy v jejich primárních rodinách, jak pokud jde o vztahy mezi rodiči, tak mezi sourozenci.

Jak dokazuje koncepce, kterou bychom mohli nazvat *duplikační teorém rodičovský* (Buda 1977, Šípová 1978), člověk se naučil mužské a ženské roli ve značné míře od svých rodičů a má tendenci ve vlastním manželství neuvědoměle model rodiny rodičů opakovat, ať už se mu po stránce vědomé líbil nebo ne. Závažná je zejména dominance, tj., kdo v rodině rozhodoval a kdo se podroboval. Pro přesnější posouzení je účelné zadat partnerům k vyplnění Learyho testu interpersonální diagnózy s instrukcí zhodnotit sebe, oba své rodiče, partnera, ideál sebe a ideálního partnera, a porovnat pak mezi sebou vypočtená a graficky znázorněná těžiště, jak to navrhl Mellan (1966).

Šípová (1982) zkoumala pomocí Learyho testu 239 spokojených manželství a zjistila shodné charakteristické modely u obou manželských partnerů: dominantního, autoritativního, sebevědomého a přitom vlídného otce a méně domi-

nantní laskavou matku, která má přiměřenou sebedůvěru a dobré postavení v rodině. Manžel se identifikuje se svým otcem, manželka se svou matkou (obr. 5). Manželky hodnotí svého manžela na osách dominance a laskavosti podobně jako svého otce, manželé hodnotí své manželky podobně jako své matky. Manželé se vzájemně oceňují správně, mezi jejich sebehodnocením a hodnocením od partnera není významný rozdíl. U souboru 650 dvojic, které vyhle-



Obr. 5. Sebehodnocení a hodnocení vlastních rodičů v Learyho testu [Plná šipka končí v těžišti otce, přerušovaná šipka končí v těžišti matky]

- ▲ muži ze spokojených manželství (N = 239)
- ženy ze spokojených manželství (N = 239)
- △ muži z konfliktových manželství (N = 650)
- ženy z konfliktových manželství (N = 650)

daly manželskou poradnu, jsou charakteristiky jiné. Mezi sebehodnocením a hodnocením od partnera je významný rozdíl (každý je zpravidla druhým hodnocen jako hostilnější a dominantnější, než se na těchto osách hodnotí sám), a partneři se též v průměru významně odlišují od obou svých rodičů, tedy nejen od rodiče opačného pohlaví, ale i od rodiče téhož pohlaví.

Podle Šípové by měl terapeut vést pacienta k přijetí role, kterou mu předznamenal rodič stejného pohlaví, samozřejmě

s přihlédnutím k tomu, co vyžaduje vztah, ve kterém žije, a dnešní životní styl. Manželskou dvojici je vhodné vést ke kompromisnímu modelu soužití, který se nejvíce přibližuje modelům soužití jejich rodičů.

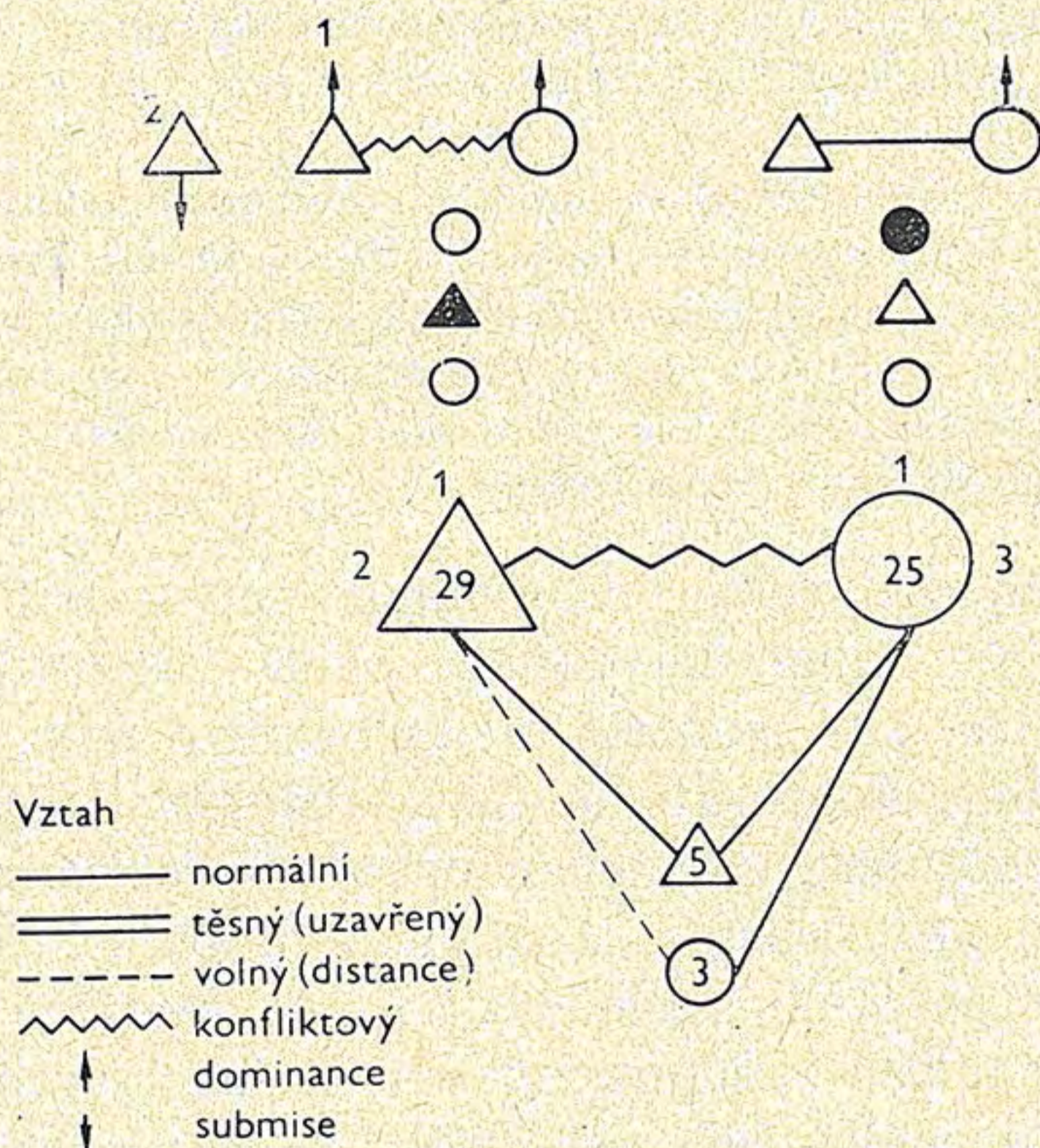
Výzkumy Termana (1938) a Knoblochové (1964), srovnávající spokojená a nespokojená manželství, potvrdily, že na spokojenost má významný vliv spokojenost v manželství rodičů, šťastné dětství, dobrý vztah k otci a matce a méně rozporů s nimi; spokojení manželé byli také v dětství méně často a mírněji trestáni a dostalo se jim laskavějšího a otevřenějšího poučení o sexuálních otázkách.

Tomanův (1976) *duplikační teorém sourozenecký*, podle něhož se jedinec snaží v nových sociálních vztazích opakovat svůj vztah k sourozencům a vytváří trvalejší a úspěšnější vztahy s těmi osobami, které jeho sourozeneckým vztahům z hlediska pohlaví a pořadí odpovídají, jsme již uvedli v teoriích. Manželské vztahy mohou být v tomto pojetí plně komplementární v pořadí i pohlaví (muž byl starším bratrem sestry a manželka mladší sestrou bratra), nebo částečně komplementární (měli vztahy k více sourozencům, z nichž alespoň jeden byl totožný alespoň s jedním vztahem v rodinné konstelaci druhého partnera). Vztahy nekomplementární se mohou týkat pořadí (např. oba byli nejstarší), nebo pohlaví (jeden nebo oba měli sourozence pouze vlastního pohlaví). Speciální problémem pak představují jedináčci, kteří neměli v rodině žádný model pro zacházení s vrstevníky a odvozují své chování hlavně od vztahu k rodičům.

Na základě takových rozborů lze zakreslit faktory ovlivňující manželský vztah do tzv. *rodinné mapy*.*) Ve středu je trojúhelníkem označen muž, napravo od něho kroužkem žena, číslice uvnitř označuje věk. Čára mezi nimi označuje současný cha-

*) Využíváme rodinné mapy podle Satirové (1979), včleňujeme však do ní řadu dalších informací, které považujeme pro orientaci ve vlivu rodinných faktorů za významné.

rakter vztahu. Pod nimi jsou analogickými geometrickými obrázky označeny jejich děti a liniemi charakterizován typ vztahu k nim. Nad každým z manželů jsou znázorněny jejich rodiče s typem vztahu, přičemž šipkami nahoru nebo dolů je znázorněna dominantní nebo submisivní pozice každého z rodičů. Pod grafy rodičů jsou uvedeny obrázky jejich dětí, přičemž postavení každého z manželů mezi nimi je označeno vy-



Obr. 6. Rodinná mapa

plněným trojúhelníkem nebo kroužkem. Nad symboly manželů lze ev. číslicí napsat, o kolikáté manželství každého z nich se jedná, a vedle nich číslicí označit stupeň emocionální závislosti na partnerovi (podle Plzáka), který budeme charakterizovat později.

V obr. 6, uvedeném jako příklad, mají 29letý muž s 25letou ženou, oba v prvním manželství, dvě děti, k nimž oba mají pozitivní vazby. Jejich vztah

je však konfliktový. V primární rodině muže vládla matka. S jeho vlastním otcem, svým prvním mužem, měla konflikty a bojovala o moc. Druhý manžel byl submisivní. Muž měl starší a mladší sestru. V rodině ženy byla dominantní matka, žena je nejstarší ze tří sourozenců.

Schéma poskytuje určité vodítko pro pochopení některých problémů v interakci i pro terapeutickou práci. Mužova role z dětství je nevyhraněná. Předpokládejme, že sympatizoval s vlastním otcem, který bojoval s jeho matkou o moc. Otec to však v manželství prohrál a s matkou se rozešel. Muži se nelíbila slabost nevlastního otce, který se matce podřizoval, chce to mít doma zařízeno jinak. Matku vždy vnímal jako ženu ráznou, ochránčovskou a dominantní ve vztazích s muži. V sourozenecké konstelaci měl mj. starší sestru, což odpovídá témuž „programu“, měl však i sestru mladší, nad kterou mohl „mít vrch“.

Role manželky, která pochází jednak z matriarchální rodiny a jednak byla nejstarší sestrou, je vyhraněná a půjde ji obtížněji změnit. Proto by mělo být v daném manželství snazší, kdyby muž využil submisivního chování, které má na základě poměrů v primární rodině vůči ženám ve svém repertoáru, a zkusil přijímat bez protestů ochránčovské chování své manželky, než kdyby pokračoval ve snaze nad manželkou zvítězit.

Dosavadní výklad může vzbuzovat dojem, jako by manželský vztah musel být z hlediska dominance buď konfliktovým vztahem soupeřivým, kdy manželé spolu bojují o moc, nebo spokojeným vztahem kooperativně asymetrickým (patriarchálním nebo matriarchálním), kdy jeden ochotně přebírá vedení a druhý se ochotně přizpůsobuje. V současné době se však za preferovaný model považuje hlavně *vztah kooperativně symetrický*. V něm oba manželé spolupracují na celkem vyvážené úrovni a vzájemný nesouhlas řeší převážně dohodou, výměnou či kompromisy, nebo si v manželském soužití vyrovnaně rozdělují sféry vlivu. Jsou-li děti vystaveny od rodičů působení tohoto modelu, mohou pak mít tendenci jej očekávat a napodobovat i ve svém vlastním manželství. Předpokládáme při tom, že na utváření modelu mají vliv nejen poměry v primární rodině, ale i převládající postoje ve společnosti, zejména v příslušné generaci.

4. Profily vztahů

Při výkladu teorie dynamické manželské terapie jsme již uvedli sedm Sagerových (1976) profilů chování v manželství. Ke kombinacím, které s sebou přinášejí problémy, patří kombinace dvou partnerů rodičovských, dvou partnerů dětských, rodičovského nebo dětského s rovnoprávným a nezávislým a romantického s rovnoprávným, racionálním, nezávislým nebo dětským; romantický partner s romantickým představují svazek sice intenzivní, ale málo stabilní, protože romantických prvků v déletrvajícím manželství přirozeně ubývá a oba mohou mít tendenci hledat je znovu v jiném vztahu.

Martin (1976), Berman a Lief (1975) poukázali na *patologické kombinace*, v nichž a) žena je romanticko-hysterický typ toužící po lásce a manžel je chladný, spíše psychastenicko-obsedantní typ, b) muž hledá v ženě matku, která by o něj pečovala, c) jde o manželství s oboustrannou závislostí a d) jeden nebo oba paranoidní rysy (srv. str. 23—25).

Manželství, ve kterém projevuje jeden z partnerů, zpravidla žena, výrazné hysterické chování, označují někteří autoři jako *hysterické manželství* (Willi 1976). Partnery hysterických žen lze podle Plaňavy (1983) rozdělit na hysterofilní a hysteriformní.

Hysterofilní muž je typ muže, který bývá primárně hysterickou ženou pro manželství vyhledáván a sám si ji také za manželku vybírá. Jde o muže mírného, přizpůsobivého, mlčenlivého a málo emocionálního. Plzák (1981) ho označuje znakem „SSS“, slabý, slušný, spolehlivý. Hysterické ženě, která zpravidla již prožila prchavé dramatické zklamané lásky s atraktivními dynamickými maskulinními muži, se zdá slibovat klidnou jistotu. Ona ho naopak přitahuje svou živou emocionalitou, slibující obohacení jeho málo pestrého života. Po úvodní idealizaci dochází v manželství pravidelně k oboustrannému hlubokému zklamání. Ženě přestává tento muž imponovat, cítí se nepochopená a emočně nevyužitá a provokuje nebo útočí. Muže ženina přehnaná emocionalita, dramatizace a nevypočitatelné chování zatěžuje. Neví si s ní rady, stahuje se a prožívá pocity znechucení.

Hysteriformní muž jedná dlouhodobě tak, že vyvolává a posiluje hysterické chování své partnerky, která původně ani nemusela mít výraznější hysterické rysy. Má sklon k planému mudrování v situacích, které vyžadují rázné jednání, a sklon reagovat na vlídné kooperativní chování partnerky lhostejně, iro-

nicky nebo nepřátelsky, zatímco její agresivní nebo dramatické chování ho vyburcuje k účelné kooperativní činnosti. Může mít též rysy pedantické a schizoidní, s uzavřeností a citovou chladností. V některých ohledech je podobný hysterofilnímu muži. Podstatné však je, že žena má naději na splnění svých i rozumných požadavků a dosažení spolupráce jen tehdy, když používá nátlakového hysterického chování. Tím se toto její chování pozitivně posiluje a fixuje.

Známá je Haleyho (1963) klasifikace vztahů na *symetrické, komplementární a metakomplementární*. V symetrickém vztahu mají oba stejná práva a jeden není druhému podřízen. Problémy se řeší dohodou, výměnou (něco za něco) nebo kompromisem. V komplementárním vztahu platí, že jeden rozhoduje a dává příkazy, druhý se podřizuje, očekává rady a směrnice. V metakomplementárním vztahu dosahuje partner, který je vnějškově v podrobivém postavení, svých cílů zdůrazňováním své slabosti, neschopnosti a bezmoci. Tak vlastně na skryté úrovni vůdčím partnerem manipuluje.

Klasifikace Satirové (1972) poukazuje na *komunikační vzorce, které narušují důvěrnost vztahu*. Některý z partnerů se např. typicky k druhému chová jako: a) obviňovač, kterého Satirová symbolicky znázorňuje jako sochu s napřaženým prstem, b) usmiřovač (socha postavy v pokleku se skloněnou hlavou), c) chladný racionalista či počítač (vzpřímená postava se zdviženou hlavou), a d) rušič či odpoutávač pozornosti, který ignoruje věcná témata druhých a zavádí do rozhovoru témata irelevantní pro probíhající interakci. Často jde o zesměšňování a šaškování (poskakující a šklebící se postava).

Wile (1981) uvádí tři typy partnerských vztahů, které se výrazně uplatňují při *reagování na konflikty*:

a) Oboustranný únik; oba partneři se vzájemně odtahují a z aktivní interakce unikají do mlčení a pocitů křivdy, svou nespokojenost a stížnosti vůči sobě vzájemně nevyjadřují.

b) Oboustranné obviňování; partneři otevřeně projevují zlost a nespokojenost a zdůrazňují své potřeby, což nezřídka vede k destruktivním hádkám.

c) Požadování a unikání; jeden z partnerů reaguje aktivně a snaží se druhému přiblížit, vyžaduje, argumentuje nebo si stěžuje, druhý se odtahuje, mlčí, uniká; pronásledování a unikání se vzájemně potencují. Čím více jeden uniká, tím více se mu druhý snaží přiblížit; čím více se druhý přibližuje, tím více před ním první uniká.

Mišinová (1978, srv. str. 50) uvádí rovněž tři typy narušených manželských vztahů, z čehož první dva jsou příbuzné s Wileovými:

- a) Izolace: partneři se od sebe emocionálně vzdalují.
- b) Soupeření: dochází k otevřeným srážkám a sporům.
- c) Pseudokooperace: jeden z partnerů se např. podrobí, i když vnitřně nesouhlasí: navenek vzniká obraz shody a spolupráce.

Plzák (1973) zavedl užitečné posuzování tzv. *emocionální závislosti partnerů na vztahu*. Tuto závislost boduje zvláště pro každého partnera na pětibodové posuzovací stupnici. Podle velikosti rozdílu mezi partnery označuje vztahy jako symetrické a asymetrické a podle intenzity závislosti jako vztahy klidné, debaklové a kalamitní. Závislost na vztahu je určena pro každého z partnerů tím, jaké by měl pro něho důsledky zánik daného vztahu, a to po stránce sexuální i ekonomické a z hlediska vlastních předpokladů k nalezení nového vhodného partnera. Jednu z významných složek emocionální závislosti vidí Plzák v atraktivnosti partnera. U ženy vytváří atraktivnost především její krása, půvab, ženské chování, roztomilost a něha, u muže duchaplnost, osobní kouzlo, vtip, spolehlivost, statečnost, společenský význam a zčásti též krása. Třemi body se hodnotí závislost přiměřená. Problémy vznikají, je-li u jednoho nebo obou závislost nepřiměřeně vysoká, tj. na čtyři nebo pět bodů v posuzovací stupnici. Existuje-li nadměrně vysoká jednostranná závislost, nazývá Plzák vztah debaklovým, je-li oboustranná, kalamitním.

Nadměrně závislý partner se zpravidla snaží vynucovat od druhého projevy lásky, žárlí a snaží se provokovat žárlivost druhého, požaduje, nařizuje, vyčítá, vyvolává spory a hádky, zatahuje do konfliktů děti. Často trpí neurotickými potížemi, pláče, dožaduje se soucitu, vyhrožuje sebevraždou a je stále víc

protivný, čímž u svého méně závislého partnera ztrácí stále víc na ceně a podněcuje ho, v přímém protikladu se svým přáním, k tomu, aby utíkal z manželství a rodiny. Nepřiměřeně závislého partnera je třeba od jeho partnera na čas odloučit a samostatně léčit. Zakazuje se mu dialog o manželství, doporučuje se otevřené soužití a zakazuje veškeré vnější chování, kterým projevoval svou vysokou závislost na vztahu, a tak vztah činil svému partnerovi nepříjemným. Vysoká emocionální závislost může podle Plzáka časem zaniknout např. tím, že se emocionalita vyčerpá nebo že druhý partner ztratí pro závislého partnera část svých hodnot. Asymetrický debaklový vztah však nelze nějakou radou okamžitě zvrátit do stavu symetrického. Partner v závislejší pozici by měl uznat privilegia nezávislého partnera a podrobit se jeho moci, nechce-li, aby ho nezávislý partner opustil. Sami bychom to formulovali tak, že nepřiměřeně závislý partner si má přiznat svou faktickou závislost a jednat podle ní. Má se snažit nezávislému partnerovi učinit pokračování vztahu žádoucím svou snášenlivostí a příjemnými pozitivními podněty. Naše zkušenost ukazuje, že mnohdy lze systematickou skupinovou psychoterapií závislost závislého partnera snížit, zejména podporováním pocitů jeho vlastní hodnoty a posilováním jeho sebeuplatnění mimo oblast manželského vztahu.

Emocionální nezávislost a závislost na vztahu, kterou popisuje Plzák, je třeba *odlišovat od dominance a submise* či nezávislosti a závislosti jako obecnější osobnostní vlastnosti, která se např. zjišťuje Learyho testem interpersonální diagnózy. Pojmy se někdy zaměňují a pletou, ale jde o dvě různé věci. Dominantní, autoritativní a obecně nezávislý jedinec může stejně dobře prožívat naprostou nezávislost stejně jako hlubokou závislost na určitém konkrétním emocionálním vztahu. Ve vztahu, v němž je relativně nezávislý, bude umět partnera účelně řídit, vést či opatrovat nebo energicky odmítat; ve vztahu, na němž je debaklově závislý, bude využívat své obecné dominance a síly, aby partnera „přinutil“ k projevování požadované náklonnosti a věrnosti. Submisivní, poddajný a obecně závislý jedinec se ve vztahu, na němž je emocionálně nezávislý, může ochotně podřizovat, vyhovět požadavkům, nechat se usměrňovat a vést, aniž by se vnucoval, zatímco ve vztahu, na němž je debaklově závislý, bude prosit, plakat, slibovat nebo vyhrožovat sebevraždou, jen aby si partnera udržel.

Uvedli jsme řadu užitečných poznatků o determinantách a typech manželských vztahů, které nám poskytují možnost vztah z různých hledisek hlouběji poznat a pochopit. Na základě této analýzy manželského vztahu *vedeme i manžele v manželské terapii k poznání:*

1. *Na čem je vztah založen? Jaká jsou vzájemná očekávání, modely a stereotypy z minulosti a jaký je současný profil vztahu?*

2. *Co a jak je možno ve vztahu, v očekáváních a ve smlouvě změnit? Čemu a jak je nutno se přizpůsobit?*

5. Láska

Láska je pojem, s nímž se v současných odborných pracích o manželských problémech a manželské terapii téměř nesetkáváme. To, co se jím tradičně označuje v krásné literatuře (srv. tab. 7, 8, 9), se však občas objeví pod jiným názvem.

Tab. 7. Láska ve světové poezii

Ach, láska k tobě, tos ty sama,
peklo i nebe, noc i den,
oheň, jenž lehkost popela má,
hasnoucí je-li ukraden.

Láska k tobě laň prchající,
voda, jež z prstů vyvěrá,
jezero, žízeň nehasící,
žízeň na břehu jezera.

Má láska k tobě studánka je
a prsten žhoucí ode dna,
veverka, jež si v lese hraje,
metajíc salta dovedná.

Hynout a znovu vždy být spasen,
ztrácet tě, sotva najdu tě.
Spánku se bát, abych jen za sen
tě neměl v příští minutě.

Být zničen každým slůvkem, které
bezděky vysloveno jest,
mít pochybnosti tisícové
o smyslu mimovolných gest.

Vše stále znovu zkoušeno je,
nestačí láska vášnivá,
jen uklidníme srdce svoje,
zas úzkostí se zachvívá.

*Láska je jako vesmír širý,
nesmírná, neomezená,
odměřovat ji podle míry
nemilovati znamená.*

Ne, nemám právo po odluce
či po oddechu zatoužit.
Jsem tvůj trůn, žezlo v tvé ruce.
Láska k tobě, toť s tebou žít.

(Z básně Louise Aragona ve sbírce Elsa)

Ve Fantově výzkumu (1972) se jako nejčastěji diagnostikovaný problém v záznamových arších manželských poraden vyskytuje „citový nesoulad manželů“, v pozdější verzi archu formulovaný jako „citové odcizení“, což by aspoň zčásti odpovídalo ztrátě lásky. Prokopec, Dytrych a Schüller (1973) zdůrazňují mezi rozvodovými faktory „narušení svazku v emoční oblasti“ a „odlišnost ve vzájemných projevech něžnosti a citů“, kterou ve vybraném vzorku 1000 rozvádějících se dvojic v letech 1977—78 uvádí 46 % mužů a 56 % žen.

Potřeba stálého projevování toho, že žena je milována, trvá u ženy prakticky po celou dobu manželství. Žena žádá projevy citu a něžnosti i stálý projev zájmu, který se v očích muže jeví jako malichernost (květiny, pozvání do divadla, ocenění zevnějšku, domácí práce, péče o děti apod.). Toto oceňování by mělo být ze strany muže aktivně prováděno a měl by k němu být veden. Muži se často omezují jen na věcné vztahy, na uspokojování hmotných potřeb, a to ženám nestačí.

Zatímco Prokopec a spolupracovníci doporučují, jak je z citace patrné, aby muži hleděli citovým požadavkům ženy vyhovět, jiní autoři považují takové požadavky v déletrvajícím manželství za neadaptivní ulpění na romantické fázi manželství a odmítají je jako projev kalamitního nebo debaklového vztahu a jako emoční zabřemenění partnera. Plzák (1973) varuje před tím, aby terapie usilovala o zkvalitnění emočního prožívání ve vztahu. Předpokládá, že se to nemůže zdařit. Cílem účinného působení musí být snaha přesvědčit partnery, že úroveň a intenzita emočního prožívání nejsou pro manželství prvkem rozhodujícím. Vyžadování projevů citů, které mají charakter jevu spontánního, s sebou navíc může nést riziko vzniku averze.

Pávek (1974) mluví o „hloubce citového vztahu“ jako o jednom z pilířů, na němž spočívá trvalost manželství, domnívá se však současně, že jí vůlí nelze výrazněji ovlivnit.

Někteří psychologové se pokoušejí pojem láska v psychologii legitimizovat a lásku definovat, klasifikovat i zkoumat.

Láska je zpravidla považována za hluboký kladný *cit*. Rubin (1970) ji však operacionálně definuje jako *postoj* zaujímaný

Tab. 8. Láska v současné české poezii

Čím pro tebe je láska?
Večerní ohňostroj,
sváteční nepokoj,
tobogan, závrať, let.
A pak tvůj fénix padá, ohořelý,
na zešedlý svět,
ve kterém ti mám být stále nablízku,
více nežli sobě
podobna tvému otisku.

*Pro mne je láska jako přístřeší.
Pláští do deště a nepohody,
kapuce z látky tajemné.
Je pro mne jako chléb a sůl,
sklenice pramenité vody,
do níž jsi štědře rozemnul
krystalky dychtivosti dojemné.
Nápoj, co zázračně
před zevšedněním chrání.*

(Z básně Jarmily Urbánkové „Láska po deseti letech“)

jednou osobou vůči druhé osobě, který zahrnuje i sklon myslet a chovat se vůči této osobě určitým způsobem. Charakteristiky tohoto postoje jsou zahrnuty v Rubinově dotazníkovém testu, v němž má zkoumaná osoba označit u každé položky intenzitu svého prožívání na devítibodové škále. Láska má tři složky: potřebu přijetí a závislosti, sklon pomáhat a orientaci na výlučnost a pohlčení.

Potřeba přijetí a závislosti se zkoumá např. otázkami „Kdybych již nikdy nemohl být s . . . , cítil bych se velmi špatně“. „Bylo by pro mně těžké obejít se bez . . .“

Sklon pomáhat: např. „Kdyby se . . . cítil(a) špatně, mou první povinností by bylo ho (ji) povzbudit“. „Udělal bych pro . . . téměř všecko.“

Výlučnost a pohlčení: např. „Chovám k . . . vlastnické pocity“. „Cítím, že . . . mohu ve všem důvěřovat.“

Maslow (1968) rozlišuje lásku B (being, bytí), což je nesobecký vztah k druhému, který zahrnuje připravenost mu pomáhat k sebeaktualizaci a radost z jeho úspěchů, a lásku D (deficiency, chybění) v níž jde především o uspokojení vlastních potřeb.

Fromm (1966) považuje lásku za umění, za cit i za *akt vůle*: lásce je třeba se naučit, je třeba postupně ovládnout její teorii i praxi. Zralá láska je jednou z nejdůležitějších lidských emocí, znamená jednotu při zachování individuality. Je aktivní silou. Je charakterizována péčí o druhého, odpovědností, úctou

Pozoroval jsem ji v obchodním domě.

Stála před zrcadlem — maličká, silná, nepěkná. Nový plášť jí sahal do půlky lýtek, z rukávů vykukovaly jen konečky prstů. Vypadala nejistá a snadno zranitelná.

„Pasuje ti“, opakoval už poněkolkáté stařík. Obcházel trpělivě kolem ní. S vlídností upravil záhyb látky, setřel neviditelné smítko. „Necháme ho zkrátit“ ukazoval, „vidíš tak to bude akorát...“

Zrcadlo přivolalo vysokou atraktivní blondýnu. Přikládala si k tělu šaty různých barev, točila se a nakláněla jako přebytečná kulisa těch dvou.

„Tsss“, sykla s opovržením prodavačka a neklidně obrátila oči ke

stropu, když ti dva tam stále ještě stáli.

„Já za to nemůžu, že jsem tak malá“, pronesla stařenka provinile a otočila červenou tvář k prodavačce.

Nebránila se proti převaze ženskosti. Slova vlastně patřila jejímu muži. Přála si být v jeho očích trochu pěknější.

Stařík dal zabalit starý plášť. „Je zima“, podotkl při placení.

Úplně jsem zapomněl, proč jsem do obchodního domu přišel. Vydal jsem se za nimi přitahován jakousi ne-definovatelně působivou silou.

Stařík držel ženu za konečky prstů vykukující z rukávů. Vedl ji ulicí.

Šel jsem za nimi dlouho. Nenápadně, věrně, beze slov.

(Josef Zelenka: Láska)

a znalostí milované osoby. „Erotická láska, má-li být láskou, má jeden předpoklad: abych miloval z podstaty svého bytí a abych prožíval druhého člověka v podstatě jeho bytí“. Láska by měla být především aktem vůle. Milovat někoho není jen silný cit, je to i rozhodnutí, je to soud, je to slib.

Různé studie, které shrnuje Shope (1975), uvádějí mezi znaky lásky obdiv ke kvalitám partnera a pomíjení jeho chyb a nedostatků (buď se ignorují, nebo se akceptují), jednotu přijímání a dávání, přání dávat milované osobě víc než jiným, vzájemnou emoční závislost a touhu po duševní a tělesné důvěrnosti, resp. touhu vytvořit s milovanou osobou jednotu a celost; dále snášenlivost, trpělivost, laskavost a odpouštění.

Podle Libermana a spolupracovníků (1980), kteří pohlížejí na lásku z behaviorálního hlediska, se láska skládá z výměny příjemných slov a činů, které trvají dlouhé období. Láska zahrnuje také ochotu ke kompromisům při řešení problémů a tolerantnost pro slabosti druhého. Manželství může být úspěšné,

když oba partneři důsledně používají jednání a výroky, které působí, že partner se cítí oceňován a milován.

To, co jsme našli o lásce v odborné literatuře, zdaleka není uspokojující. Nicméně jsme si potvrdili, že je oprávněné se manželů na lásku ptát, že otázky „Máte ji rád? Máte ho ráda?“ nelze považovat za projev terapeutovy naivity. Manželský terapeut a poradce, přestože pracuje s konflikty a deformovanou manželskou komunikací, by si měl zachovat vnímavost pro lásku u klientů, v jejichž manželství se láska dosud vyskytuje, i když je pod povrchem skryta,*) a popřípadě její prožívání a projevování podpořit. Aby nedocházelo k nedorozuměním, je však třeba odlišit:

1. *Zamilovanost*, která je určitou intenzívně prožívanou, ale přechodnou fází vztahu, do níž je dobré se ponořit a prožívat ji, dokud působí, ale o níž je třeba současně vědět, že zákonitě pomine.

2. *Lásku jako relativně trvalý vztah*, který přeje druhému dobro, má radost z jeho spokojenosti a úspěchu a zahrnuje v sobě uspokojování vlastních potřeb akceptace a bezpečí i připravenost je uspokojit druhému — a podle svých možností druhému obětavě pomáhat.

3. *Vnější projevování lásky* slovy, doteky, pozornostmi a celkovým chováním, což je doporučeníhodné a žádoucí, chce-li jeden partner dělat druhému radost a podporovat jeho pocit spokojenosti.

4. *Vynucování projevů lásky* od partnera, které je neúčelné a představuje vynucování něčeho, co má charakter spontánních jevů; představuje někdy hru se skrytou dvojnou vazbou („chci abys mi dával najevo, že mne máš rád, ale ne proto, že já to chci, ale proto, že ty to tak cítíš“), kterou je třeba odhalit a zrušit.

*) A kde nastala ta chyba, že se láska vytratila z jejich manželství? A vytratila se doopravdy? Není jen skryta v té spolehlivosti, obětavosti, zaběhnutém stereotypu všedního dne, kde ji zapomněli hledat? (Mellan 1978).

3. VÝVOJ VZTAHU V ČASE

Problém může být v tom, že manželský vztah nezůstává stále stejný, ale že se vyvíjí a mění. Jsou jistě některé změny, které jsou nepředvídatelné, ale mimo to existuje určitý zákonitý vývoj a změny, které jsou typické. Porovnáme-li období předmanželské a novomanželské s obdobím následujícím, pozorujeme typický přechod od romantické lásky k realističtějšímu pojetí vztahu. Dochází ke konfrontaci ideálních představ o manželství a o partnerovi se skutečností, uplatňuje se proces zevšednění, pozitivní i negativní vliv zvyku. Zejména muž často zmlkne, protože už není tolik o čem povídat. Po narození dětí se objevují nové radosti i starosti a pozornost, zejména ženy, se zaměřuje spíše na ně. Zvláštní vývojové stadium představuje dorůstání dětí, jejich odpoutávání se od rodičů a případný odchod z domu, klimaktérium, panika „zavíraných dveří“ a involuce.

1. Vývojová stadia

Sociologové přehledně dělí vývojová stadia manželství na:

1. manželství před narozením dětí, 2. manželství s malými dětmi, 3. manželství s většími dětmi, které postupně odcházejí z domova, a 4. manželství po osamostatnění dětí (srv. např. Adamski 1982).

Každé období přináší typické úkoly, které musí manželé zvládnout, i typické problémy, se kterými se potřebují vyrovnat. Nesnáze snadno vznikají při přechodu z jednoho období do druhého, když manželé nepružně setrvávají na postojích a formách chování vhodných v předchozím období a nevhodných v období dalším. Je pak třeba jim pomoci, aby opustili už překonané stadium a přizpůsobili se úkolům a potřebám období nastávajícího (srv. Plaňava 1983).

K diferenciaci manželské terapie podle vývojového stadia manželství lze též využít periodizace, která se stala základem tří odborných konferencí Socialistické akademie a na ně nava-

zujících publikací, redigovaných Brtníkovou (1975, 1978, 1982): mladé manželství, manželství středního věku a manželství zralého věku. Je třeba ještě doplnit manželství ve stáří. Tato periodizace nemá jednoznačné časové mezníky, a tak ani všichni přispěvatelé uvedených sborníků nevymezují jednotlivá období shodně; někteří při tom přihlížejí spíše k celkovému trvání manželství, jiní k věku partnerů. Období však mají typickou psychologickou atmosféru a charakteristické problémy.

1. *Mladé manželství* trvá podle Fanty (1982) do pěti let, podle většiny autorů až do 10 let. Věk manželů se pohybuje mezi 18 a 30 lety. Manželé si na sebe zvykají, zařizují se, zpočátku často nemají vlastní byt a bydlí s rodiči jednoho z nich. Postupně byt získají a zařizují si jej, budují vlastní domácnost. Čekají dítě, mají malé děti a řadu povinností, spojených s péčí o ně. V pracovní oblasti teprve dokončují svou kvalifikaci a jen postupně dosahují uplatnění. Adaptují se na nové prostředí. Žena bývá zčásti na mateřské dovolené. Výdaje mívají větší než příjmy, bývají podporováni rodiči.

Zvláštní problematiku představují velmi mladá manželství, uzavíraná jedním nebo oběma partnery ještě před dosažením zletilosti. Považují se za riziková pro nedostatečnou psychosociální zralost partnerů, malou uváženost volby (většinou je urychlený sňatek vynucen těhotenstvím dívky), nízkou úroveň pracovní kvalifikace, problémy s bydlením i péčí o dítě apod. (Nerudová 1982).

2. *Manželství středního věku* je podle Fanty obdobím mezi 6 a 14 lety, podle většiny autorů obdobím mezi 10 a 25 lety od sňatku (Bartošová, Wynnyczuk 1982). Manželé jsou ve věku mezi 30 a 45—50 lety. Jsou ekonomicky aktivní, mají stabilizované společenské postavení a přiměřenou vybavenost předměty dlouhodobé spotřeby. Doma již nemají malé děti, ale školáky, učně či studenty, kteří dospívají a postupně se osamostatňují. Žena se již může plně věnovat pracovní činnosti mimo vlastní domácnost a využívat svoji kvalifikaci.

3. *Manželství zralého věku* je podle Fanty obdobím po 15 letech a podle ostatních po 25 letech od sňatku. Partneři jsou ve

věku mezi 45 a 60 lety, který Příhoda (1973) nazval interviem, přechodným věkem mezi dospělostí a stářím. Jde o věk, kdy se zpomaluje psychické tempo, snižuje schopnost nového učení, klesá originalita, tvořivost a pružnost, ale to je dobře kompenzováno nahromaděnými informacemi, dovednostmi a zkušenostmi. Do počátku tohoto období zasahuje klimakterium se zvýšenou náladovou labilitou u žen, u mužů pak někdy „panika zavíraných dveří“. Dochází k vyvrcholení pracovního uplatnění a ke konci období také k odcházení do důchodu se závažnou změnou životního stereotypu. Děti odcházejí a zakládají si vlastní rodinu. Manželé si zvykají buď na to, že jsou — v poměrně produktivním období — opět sami, anebo si zvykají na soužití se zetěm či snachou a vnoučaty.

4. Manželství ve stáří ovlivňují projevy stárnutí obou partnerů. Dochází ke snižování výkonnosti a přibývání zdravotních potíží. Manželství bývá zpravidla stabilizované. Manželé jsou si oporou a obávají se ztráty svého druha. Poměry mezi nimi bývají takové, k jakým se za svůj život dopracovali, těžko se již něco zásadně mění. V tomto období se vztahy manželů jen výjimečně stávají předmětem manželské terapie, i když vyskytující se involuční či senilní zvýrazňování anomálních rysů osobnosti, egocentrismus a nedostatek pochopení pro potřeby partnera může vést k nespokojenosti a nesouladu. Při zužujících se sociálních kontaktech se někdy zesilují vazby na dospělé děti a při společném bydlení s nimi a s jejich partnery vznikají někdy vzájemné konflikty. Nejednou vzniká mezi stárnoucími partnery druhotně konflikt pro konflikt „s mladými“, nebo pro různé postoje k nim. Vztahy k vnoučatům obvykle výrazně obohacují jejich život.

2. Druhé manželství

Vzhledem k vysoké rozvodovosti setkáváme se v manželské terapii nezřídka i s druhými manželstvími jednoho nebo obou partnerů. V jejich vývoji se objevují specifické problémy, které

zatím nemáme v odborné literatuře podrobněji zpracovány. Nejčastěji se vyskytují dva typy druhých manželství: 1. manželství rozvedeného muže ve starším nebo zralém věku s mladší, dosud svobodnou bezdětnou ženou a 2. manželství rozvedené ženy s dítětem nebo dětmi, které žena do nového manželství přivádí s sebou, s rozvedeným mužem, jehož děti zůstávají u jeho bývalé manželky. Některé zvláštní problémy mohou také vznikát ve druhých manželstvích vdovců nebo vdov.

1. Manželství rozvedeného muže se svobodnou, značně mladší ženou. Milenecký vztah těchto partnerů je někdy přímou příčinou rozpadu předchozího manželství muže. Zážitky v původně mimomanželském vztahu natolik kontrastují s mužovým dosavadním všedním manželským životem naplněným povinnostmi, že se v něm mobilizuje nové nadšení a energie a muž opouští svou rodinu, aby začal nový život. Mladé ženě imponují mužovy znalosti, zkušenost, společenské postavení, jistota ve vystupování; obdivně k němu vzhlíží a současně v něm nachází otcovskou jistotu. Jindy jde o muže rozvedeného již delší dobu, který si hledá dosud svobodnou přizpůsobivou partnerku pro založení nové rodiny.

Vztah vytváří na počátku často kombinaci „rodičovského“ a „dětského“ partnera, která je podle Sagerových profilů (str. 22) dobře kompatibilní. Další vývoj závisí na tom, zda se tento typ vztahu udrží, protože je zakotven i v osobnostech, nebo zda je dán pouze počáteční konstelací a žena v dalším vývoji po vlastním dozrání přestane být dětským partnerem a začne prosazovat svoji autonomii, požadavky, bojovat o moc: přestane respektovat chování staršího muže, které jí dříve imponovalo, a začne k jeho méně pružným postojům a fixovaným zvykům přistupovat se zvýšenou kritičností. Je ovšem též možné, že se v počátečním období ve své flexibilitě muži již hotovému značně přizpůsobí a v tomto přizpůsobení setrvá.

Určité problémy mohou v manželství způsobovat alimentační povinnosti muže vůči dětem z prvního manželství, které snižují reálný příjem nové rodiny, jeho styky s dětmi z prvního

manželství, a někdy také nepříznivý vývoj v sexuální oblasti. Je-li věkový rozdíl značný, dochází někdy po přechodném zintenzívnění sexuální aktivity k postupnému návratu do dřívější normy a k úbytku sexuální výkonnosti, která pak neodpovídá nadále trvajícím nebo teprve se rozvíjejícím intenzívním sexuální reaktivitě mladší ženy.

2. *Druhé manželství rozvedené ženy s dětmi.* Většinou bývají rozvedeni manželé oba, věkový rozdíl nebývá nápadný. V předchozím manželství byli nespokojeni, do nového vstupují s nadějí, že se manželský život bude vyvíjet lépe. Mají již zkušenosti, ze kterých se mohli poučit, současně jsou již méně pružní a méně snadno mění své zvyky. Žena přivádí do tohoto manželství své dítě nebo děti z prvního manželství, manžel se stává nevlastním otcem. Děti z prvního manželství mají často rušivý vliv na soulad druhého manželství. Pro nevlastního otce vzniká problém se vztahem k nim, s jejich ukázněním a výchovou. Jeho role je obtížnější než role vlastního rodiče. Může být dětmi vnímán jako vetřelec, který je připravuje o část lásky jejich matky. Mohou protestovat proti jeho snaze je ukáznit. Manželka se může cítit osobně napadena, když muž kritizuje chování „jejích“ dětí. Mimo to se musejí zvažovat práva biologického rodiče, který také někdy do vztahu dětí k nevlastnímu otci negativně zasahuje. Zůstává tedy nejistota nevlastního otce, do jaké míry může přebírat roli skutečného otce v rodině; někdy odmítá odpovědnost bez autority a cítí se odsunut. Ponechává na manželce, aby si výchovné problémy „s jejími dětmi“ vyřídila sama, a když to nedělá tak, jak by on považoval za správné, kritizuje nebo potlačuje své kritické připomínky a cítí se v tenzi. Napětí se někdy mírní narozením vlastního dítěte či dětí, někdy se naopak zvyšuje, vznikají-li problémy ve vztazích mezi „jejími“ dětmi a „jejich“ dětmi.

Výhodou druhého manželství po zklamání v prvním bývá, že manželé již neočekávají trvalou romantickou lásku a mají k manželství realističtější postoj. V kontrastu s hořkostí, kterou nezřídka první manželství skončila, si bývají vděčnější za to, co

si poskytují, a pokoušejí se pohodu aktivněji udržet. Dojde-li znovu k disharmonii, bývají motivováni v manželské terapii ke spolupráci.

Zajímavou otázkou, která by stála za podrobnější výzkum, je otázka, jak často a za jakých okolností bývají druhá manželství lepší, stejná nebo horší než první. U neurotiků, anomálních osobností nebo osob výrazně poznamenaných frustracemi z dětství se setkáváme s tím, že v druhém (nebo i dalším) manželství opakují tutéž nevhodnou volbu partnera i tytéž chyby, které přispěly k rozpadu manželství prvního.

Žena, která se rozvedla s alkoholikem pro jeho pití, si opět vezme alkoholika. Muž, který se rozvedl s hysterickou ženou, si opět bere hysterickou ženu. Muž nebo žena přenášejí své typické neadaptivní vzorce chování z prvního manželství do druhého a interakce, které vedly k disharmonii, se mohou opakovat: muž bude svou druhou ženu stejně jako první ženu popuzovat svým nezájmem o domácnost, svými zastávkami v hospodě, svou pedanterií, svou despotičností a explozivitou či žárlivostí. Žena opět vyvolá u druhého manžela unikání z domu svou hašteřivostí, kritizováním, vyčítáním nebo dramatizováním potíží. Přitom manželé zpravidla zůstávají zcela bez náhledu na vlastní podíl a stěžují si na druhého partnera stejně, jako si stěžovali na prvního. Pokus o nápravu vyžaduje systematickou skupinovou psychoterapii dyshestického jedince.

Normální adaptivní osobnosti pravděpodobně častěji vyvodí z předchozího neúspěchu poučení a volí partnera adekvátněji nebo se chovají taktičtěji než dříve.

Muž, který měl v prvním manželství emočně náročnou ženu, která stále vyžadovala projevy jeho pozornosti, lásky a obdivu, volí pro druhé manželství skromnou jednoduchou ženu, která obdivuje jeho. Muž, který měl starostlivou pečovatelskou manželku, vůči níž se cítil v roli nedospělého usměrňovaného dítěte, volí pro druhé manželství ženu, se kterou má symetrický kolegiální vztah, nebo nesamostatnou ženu, která se spíše spoléhá na jeho ochranu a péči a podporuje v něm sebevědomí dospělého odpovědného člověka. Žena, která měla za muže alkoholika, volí tentokráte mírného konzumenta nebo abstinenta. K muži se snaží chovat vlídně, aby se těšil domů a držel se doma.

K situacím vyžadujícím manželskou terapii zde dochází ne pro opakování těchže problémů, které se vyskytovaly v předchozích manželstvích, ale pro výskyt problémů specifických pro odlišné chování nového partnera.

Někdy v nás ovšem vzniká též podezření, zda v novém, přiměřeně „opraveném“ manželském vztahu něco z odmítavého chování dřívějšího partnera některému z manželů nechybí. Pocity a motivace mohou být ambivalentní; viz sdělení jedné z našich pacientek: „Druhý manžel je klidný a jemný, jak jsem si přála, první byl hrubý, násilný a despotický — ale byl to chlap.“

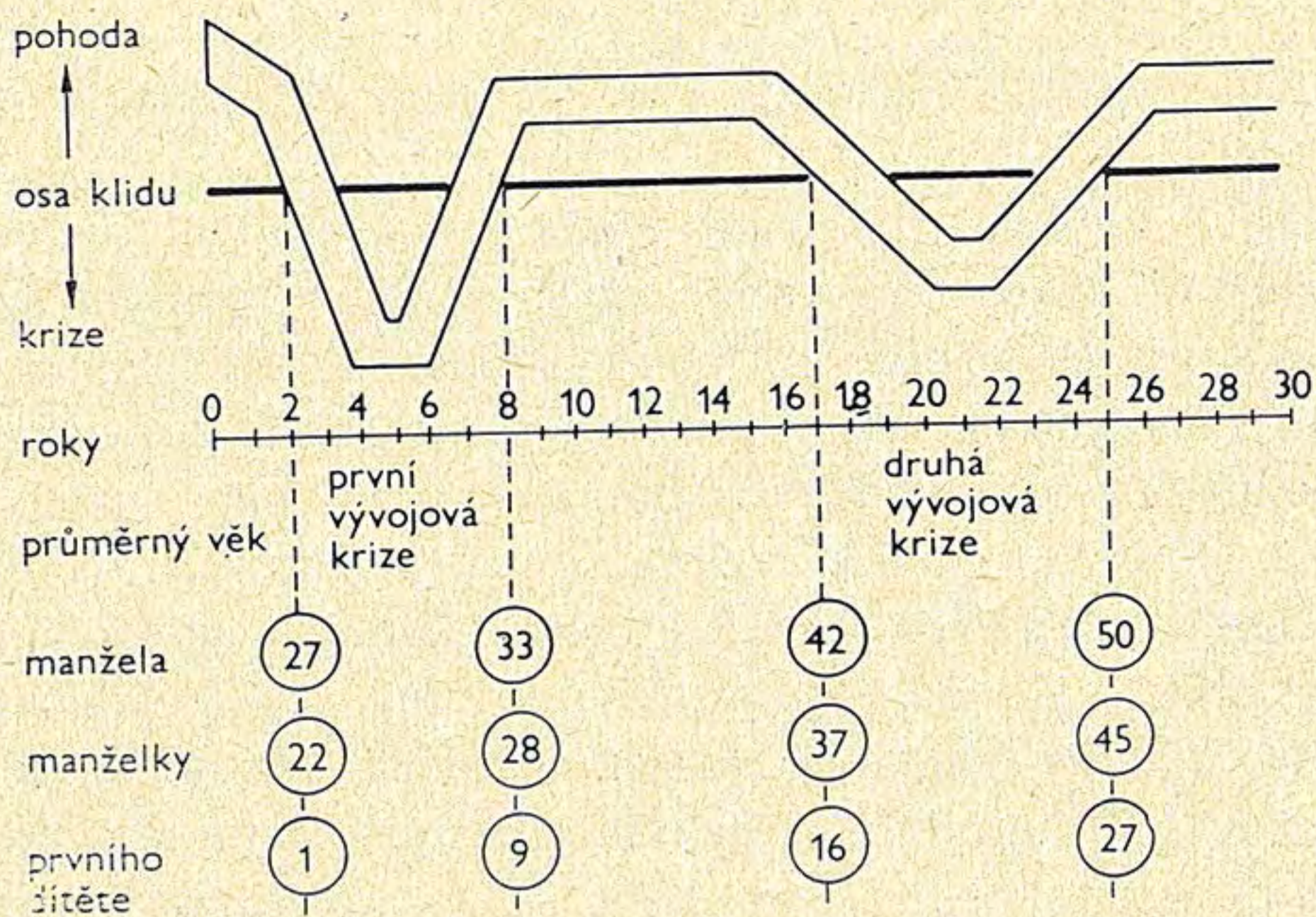
U vdovců a vdov, kteří měli první manželství spokojené, se někdy v druhém manželství projevuje rušivě působící srovnávání druhého partnera s prvním. Proti zidealizovanému zemřelému partnerovi nemá živý mnoho naděje. Vzpomínání a netaktické dávání za vzor může vyvolávat značnou tenzi a nespokojenost. Také zde častěji dochází k převedení mužových dětí do nového manželství a k možným kombinacím dětí „jeho“, „jejích“ a „jejich“. V anamnézách našich neurotických pacientů někdy slýcháváme vzpomínky na traumatizující macešské chování nevlastní matky vůči manželovým dětem. V manželských poradnách se s těmito problémy setkáváme zřídka.

3. Vývojové krize

Plzák (1973) popsal v manželství dvě typická krizová období (obr. 7) a naše klinické zkušenosti se s jeho charakteristikou těchto období shodují.

První vývojová krize se objevuje mezi třetím a sedmým rokem trvání manželství*) a trvá v příznivém případě asi jeden rok. V jejím vzniku se uplatňují již zmíněné faktory úbytku romantičnosti a nepříjemně pocitovaného kontrastu chování partnera v období zamilovanosti s chováním současným, růst počtu situací, v nichž manželé mají odlišné názory a nedovedou se shodnout, častější projevování negativních emocí, které jeden přenáší na druhého, napětí, které vzniká z častého styku dvou lidí. Krize se může objevit bez jakékoliv závažné vnější příčiny, za příznivých bytových i ekonomických podmínek dvojice, bez

*) Pávek (1975) vymezuje hlavní krizové údobí mladého manželství druhým až čtvrtým rokem po sňatku. Začíná v údobí, kdy se zákonitě zeslabuje nekritická milenecká zamilovanost a kdy se mají vytvářet základy budoucí manželské lásky vhodným rozdělováním práv a povinností a dohodami o využití volného času.



Obr. 7. Vývojové manželské krize podle Plzáka

zasahování rodičů, bez nevěry některého z partnerů i bez anomálních rysů v povaze některého z nich. Přítomnost uvedených faktorů nástup krize ovšem zpravidla urychluje a její průběh zhoršuje.

V krizi narůstá pocit nespokojenosti, názorové rozpory, objevuje se protestní mlčení, hádky, pocity zklamání a výčitky. Plzák radí omezení dialogů týkajících se manželství, dočasné přitlumení sexuálního styku, odklon od romantické lásky a věcné řešení praktických problémů, jako je výchova dětí, orientaci na pracovní uplatnění každého z manželů, otevřené soužití, tj. umožnění každému, aby se věnoval vlastním zálibám (ev. se svými vlastními přáteli), než naléhání na to, aby je partner sdílel, a na to, aby „byli co nejvíc spolu“.

Druhá vývojová krize se objevuje mezi 17—25 lety manželství. Je méně hluboká. Trvat může rovněž rok nebo několik let. Na jejím vzniku se uplatňuje přibližování involučního věku se zvýšenou citlivostí, obavami, objevováním se různých somatických obtíží, osamostatňování se a odchod dětí, po nichž vzniká v rodině určitá prázdnota, zesilující se závislost ženy, má-li pocit, že rychleji stárne než muž, a častá tendence muže k ješ-

tě nějakému „užití“ v erotice a v sexu mimo manželství, „než bude pozdě“.

V druhé vývojové krizi radí Plzák programové odpoutávání se manželů od starostí a věnování se různým formám společné zábavy, ke které ovšem potřebují vnější zdroje: sami si už zpravidla nestačí. Vhodnou formou je společné cestování, kdy spolu poznávají a prožívají různé dosud neznámé věci a zážitky. Lze doplnit i kratší výlety, návštěvy kulturních podniků a společných přátel. Dojde-li v tomto období k nevěrám, doporučuje se příliš je nedramatizovat a raději trpělivě počkat, až partnerův zvýšený zájem o mimomanželský sex nebo jeho případné okouzlení mimomanželským vztahem pomine; zpravidla tomu tak bývá.

Pokoušíme se výskyt uvedených manželských krizí systematictěji ověřovat tím, že v rámci krátkého dotazníku o manželství dáváme různým osobám, zdravým i neurotikům, za úkol, aby na formuláři, který má na abscise předtištěná leta manželství a na ordinátě stupeň manželské spokojenosti, sami naznačili vývojovou křivku své manželské spokojenosti (obr. 8).

U 300 neurotiků, 110 mužů a 190 žen, kteří žili v manželství nejméně 7 let, jsme zjistili první manželskou krizi v období mezi třemi a sedmi lety u 12 %. U dalších 31 % pak došlo k poklesu manželské spokojenosti pod nulovou hranici. Výkyv ve směru nespokojenosti je tedy celkem u 43 %. Mezi osmi až dvanácti lety prodělalo hlubokou krizi 16 % manželství. Jako relativně klidné období se jeví období mezi 13. až 16. rokem, kdy uvedlo hlubokou krizi pouze 8 % manželství.

Celkem 82 osob z uvedených 300 neurotiků žilo v manželství alespoň 17 let. U těch jsme mohli sledovat, zda v grafu dochází k poklesu i v druhém období, které disponuje ke krizi, tj. v období mezi 17—25 lety po sňatku. Pokles do úrovně hluboké krize se projevil u 17 % manželství. U dalších 22 % došlo k poklesu pod nulovou hranici. U 40 % nedošlo ani v prvním ani v druhém období k poklesu manželské spokojenosti pod nulovou hranici. U tohoto dílčího vzorku manželství, která existovala déle, byl i výskyt první krize nižší než u celého souboru.

Data nesvědčí pro to, že ke krizím musí dojít, ale potvrzují, že existuje dispozice ke krizím a k nespokojenosti v kritických obdobích uváděných Plzákem, a to větší v prvním a menší v druhém období. Těžiště prvních krizí se posunuje ze třetího roku spíše až do šestého až devátého roku manželství. Ke

ideální spokojenost																												
značná spokojenost																												
mírná spokojenost																												
ROK MANŽELSTVÍ	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
mírná nespokojenost																												
značná nespokojenost																												
hluboká krize																												
KALENDÁRNÍ ROK:																												

Obr. 8. Graf spokojenosti v časovém průběhu manželství

Instrukce: Udělejte v tabulce tečky a spojte je křivkou, aby bylo vidět, jak spokojenost probíhala v jednotlivých letech manželství a kdy se objevily krize. Do rubriky kalendářní rok vpište rok sňatku, data významných událostí a současný rok. Podle možnosti uveďte, zda ideální spokojenost a krize souvisely s nějakými vnějšími okolnostmi.

krizi může ovšem dojít i jindy, zřejmě vlivem různých vnějších podnětů. Některá manželství vykazují postupný pokles spokojenosti, ze kterého se už nevzpamatují, některá mají větší počet krizí, jiná zůstávají dlouhodobě spokojená bez výraznějšího poklesu. Naše orientační data byla získána u neurotiků. Poznátky by bylo třeba srovnat se souborem zdravých osob.

Shrňme opět obecné poznatky pro terapii, které vyvozujeme z rozboru problémů ve vývoji manželského vztahu. *Můžeme vést manžele k poznání, že problémy a krize se v manželském soužití objevují zákonitě, tkví v podstatě manželského vztahu a není třeba za nimi hledat „vinu“ některého z partnerů. Zákonitosti je třeba znát a počítat s nimi, přizpůsobit jim své postoje i své chování. U krizí jde především o projevení trpělivosti v jejich průběhu, vyvarování se ukvapených rozhodnutí a uchování si naděje na jejich konec.*

Osvědčuje se, dáme-li klientovi nebo oběma manželům již zmíněný předtištěný formulář, do kterého mohou zakreslit graf zachycující stupeň spokojenosti a nespokojenosti v jejich man-



želství v jednotlivých letech (viz obr. 8). Pokud se nakreslená křivka aspoň trochu podobá typickému grafu podle Plzáka, předložíme jim jej, abychom jim demonstrovali, že v jejich případě nejde o individuální vinu, ale o projev obecné zákonitosti. Současně můžeme na typickém grafu demonstrovat optimistickou předpověď, že dokážou-li manželé krizové období přečkat, směřuje pak v typickém případě křivka zase nahoru a dostaví se opět spokojenost a pohoda.

4. VNITŘNÍ MANŽELSKÉ SITUACE

Zde se zaměříme na konkrétní problémy a konflikty ve vnitřní manželské interakci, v úkolech, které jsou vnitřně spjaty s fungováním manželství a jsou záležitostí samotné dvojice a jejich dětí, nejsou tedy způsobeny zásahem třetích osob. Bývají různě kategorizovány. Nejúčelnější bude přidržet se u nás již běžné kategorizace na čtyři základní okruhy, kterou zavedl Plzák (1973, 1978)*) a kterou převzal i Fanta (1975). Jde o rodinné hospodaření, využití volného času, výchovu dětí a sexuální soužití.

1. Rodinné hospodaření

Sporné otázky zahrnují především systém finančního hospodaření či rodinný rozpočet (jak se bude nakládat s rodinným důchodem) a rozdělení povinností v domácnosti. V rámci manželské terapie můžeme pomoci manželům konfrontovat jejich názory, jak má být peněz využito (kolik je třeba na stravu, byt, oblečení, režii kolem domácnosti, děti, společnou zábavu, na kapesné pro každého partnera a kolik a na co se bude šetřit), a vypracovat s nimi na základě pravidelných příjmů a vydání

*) Plzák sem v monografii z r. 1973 zařazuje ještě jako pátý faktor i komunikaci, kterou jsme jako rozsáhlou oblast manželského nesouladu i manželské terapie vyčlenili zvlášť. Podobně činí i Plzák v novějším výkladu svého pojetí (1978, 1981).

rodinný rozpočet. Preferujeme jako obecně nejpraktičtější systém:

a) existenci společné pokladny, z níž se hradí společné rodinné výdaje, přičemž je stanoveno, kdo za který úsek přebírá odpovědnost a kolik na to má k dispozici,

b) osobní kapesné, s nímž každý nakládá podle svého přání a není partnerem omezován nebo kontrolován.

Časem v souvislosti se změnami příjmů, úpravami cen, zániknutím některých starých a vznikem nových potřeb je třeba provádět přehodnocování rozpočtu. O výdajích na vedení domácnosti s rozumnou globální částkou má za běžných okolností rozhodovat žena, bez toho, že by bylo požadováno byrokratické zapisování každého vydání. Nepůsobí dobře, když se jeden musí druhého o peníze na každý běžný nákup prosit a každé vydání zdůvodňovat.

Na rozdělení práce v domácnosti existují nejen mezi rozvedenými manželi, ale i mezi odborníky různé názory a v roce 1978—79 proběhla o něm dokonce značně emocionálně podbarvená diskuse na stránkách Mladé fronty a Vlasty. V rámci manželské terapie je třeba především zjistit základní individuální požadavky manželů na rozdělení práce a pak jim pomoci uzavřít dohodu, přičemž se můžeme řídit těmito rámcovými směrnici:

1. Je-li žena zaměstnána a není-li v bytě čilá babička bez pracovního poměru, které by byla péče o domácnost v plném rozsahu svěřena, je práci třeba vyrovnaně rozdělit, a to buď tak, že se

a) rozdělí úseky či druhy práce, za které bude mít každý z manželů odpovědnost; lze-li dosáhnout vyrovnané bilance, je účelné při tom respektovat preference a dovednosti každého z manželů (např. kdo chce nakupovat, kdo vařit, kdo umývat nádobí, uklízet, prát, zajišťovat drobné opravy, starat se o děti apod.), jinak se rozděluje bez ohledu na ně (např. žena zajišťuje úklid v kuchyni, muž v ložnici a koupelně, muž zajišťuje večere, žena víkendové obědy apod.),

b) určí, jak se budou partneři v určených činnostech ve stanoveném časovém období střídat, např. jednou pere muž, po druhé žena, jednou umývá nádobí muž, po druhé žena, nebo jeden týden zajišťuje večeře muž, druhý týden žena apod.

2. Je-li žena v domácnosti a manželé mají nejvýše dvě děti, jde jen o pomoc manžela, nikoliv o rozdělení úkolů: s manželi se dohodne, v čem je pomoc muže potřebná, a muž přijme pomoc jako svůj závazek. Je třeba podtrhnout, že spontánní nevy nucená pomoc muže v domácnosti je jedním z faktorů, který přispívá k pozitivním pocitům ženy a k harmonii v manželství.

2. Trávení volného času

Stížnosti v této oblasti se týkají jednak toho, že se jeden partner druhému „nevěnuje a nemá na něho čas, je stále pryč nebo se věnuje jen své práci, svým přátelům a svým zálibám“, a na druhé straně toho, že partner „nenechá člověka na pokoji, aby si mohl ve volném čase v klidu odpočinout a věnovat se vlastním zálibám, ale stále požaduje, aby se věnoval jemu, aby se s ním bavil“. V manželské terapii jde tedy o dojednání a zajištění nejvýhodnější rovnováhy mezi časem tráveným partnery spolu a časem tráveným každým zvlášť.

Většinou je třeba vést partnery k tomu, aby co nejdříve akceptovali princip otevřeného soužití a nenutili se trávit volný čas spolu. Volný čas je třeba rozdělit na:

a) Čas, který má každý pro sebe a který tráví mimo dosah partnera.

b) Čas, při němž jsou manželé sice prostorově spolu nebo blízko sebe, ale každý se věnuje jiné činnosti, která ho baví a kterou s ním druhý nesdílí.

Některým manželům je třeba direktivně vyložit, že z hlediska přítomné i budoucí duševní hygieny obou je vhodné, má-li každý z nich svou zálibu — oblíbenou zájmovou činnost, koníčka, „hobby“ — která mu umožňuje aktivní odpočinek a poskytuje uspokojení. Není dobré, když se v manželství rozvíjení takové činnosti znemožní jen proto, že se záliby manželů neshodují. Je ovšem třeba projednat, jak lze časovou (a někdy i finanční) náročnost realizace zálib sladit s úkoly příslušného období a dosáhnout vyváženosti pro oba partnery.

c) Čas, při němž se manželé baví spolu, ať už jde o společnou činnost, výlet, hru, práci na zahradě, návštěvu kulturního podniku nebo nezávaznou konverzaci typu „posedět a popovídat“ a „jít se spolu projít a popovídat“, v níž jde o různé události z okolí, ze světa, z práce, o úspěchy a radosti, hovor o dětech, vzájemné „notování si a pochvalování si“.

V této souvislosti považuji za zajímavé Plzákovo (1981) tvrzení, že konverzační pohoda mezi manželi nevydrží déle než hodinu a půl až dvě hodiny, protože za tuto dobu se v centrální nervové soustavě „vyčerpají euforigeny“. Pak se dostaví špatná nálada, kterou jeden nějakou kritickou poznámkou nebo výtkou hned přenesse na druhého a konverzace nabude kritického a nepříjemného rázu. Proto je účelné, když manželé svoji konverzaci příliš neprotahují a před uplynutím uvedené doby si raději „jdou na čas z cesty“. Ať už je hypotéza o euforigenech oprávněná nebo ne, skutečně u některých dvojic odpovídá jejich zkušenostem a lze jí pragmaticky využít k pokynům, které mají zabránit nežádoucím zvrátům v pohodě.

d) Čas, který manželé tráví spolu ve společnosti jiných osob, např. s přáteli, příbuznými nebo na společenských akcích. Zejména přítomnost přátel blízkých oběma manželům může působit jako kladný podnět ke konverzaci, ve které se i manželé někdy jeden od druhého a o druhém dozvědí víc, než když se pokoušejí si spolu vyprávět sami.

e) Čas, při němž manželé společně řeší nahromaděné problémy formou „porady“, „domácí konference“ či „konstruktivní hádky“. Tento čas není zábavou a má být podle osvědčených pokynů behaviorálních terapeutů omezen na 1–2krát týdně, nejlépe jen 10 minut, maximálně půl hodiny.

O'Neilovi (1973) podtrhli, že v manželech někdy vzniká pocit „proboha, nech mne chvíli samotného“, který by příslušný partner měl neverbálně vyjádřit např. dohodnutým nošením nějaké zvláštní části oděvu a který by druhý měl bez urážení respektovat. Účelné je, aby každý měl v bytě svůj vlastní kout, ve kterém se může, nerušen partnerem, v případě potřeby prostorově i komunikačně izolovat. Mnohdy je však třeba položit důraz i na opačnou stránku věci (Knox 1971), tj. že manželé mají trávit alespoň část volného času spolu a mají se k tomu

naučit účelně využívat činností, které jsou pro oba přitažlivé a příjemné, protože příjemné zážitky je spojují. Pro četné městské páry to mohou být společné výlety do přírody, zájezdy, víkendové pobyty na chatě (popřípadě budování chaty), návštěvy přátel apod. Rovněž je třeba mnohdy přijmout požadavek formulovaný — zpravidla ženami — jako „posedět a popovídat“, za rozumný a nepovažovat ho jen za „emoční zabřemenění“ nebo projev nepřiměřené závislosti.

Když partneři spolu nesouhlasí, pokud jde o obsah společných rekreačních aktivit, lze jednak část času věnovat zábavě podle muže a část podle ženy, jednak lze zkoušet vhodným posilováním (Knox 1971) získávat partnera pro některou vlastní oblíbenou činnost, na níž by se mohl podílet.

Speciální problémy v oblasti společného trávení volného času představují *závažné vnější úkoly*, které množství volného času některého z partnerů podstatně redukuje. Patří k nim přesčasy nebo vedlejší zaměstnání, dojíždění do zaměstnání, funkce, studium při zaměstnání a stavba rodinného domku. Zejména jednostranné studium při zaměstnání a stavba domku (nepracují-li na ní manželé spolu) se časem stává, přes původní souhlas obou, předmětem značných tenzí. Jelikož jde o záležitosti, které, jednou započaty, je třeba dokončit, je účelné povzbuzovat manžela k přijetí postoje „vydržet“ s ohledem na budoucí perspektivu; popřípadě lze využít podpůrných sugescí a autogenního tréninku s příslušnými autosugestivními formulkami.

Volný čas lze dělit na: a) denní, b) víkendový a c) dovolenou. Toto rozlišení přináší další možnosti pro formulování požadavků, vyjednávání a dohodu.

3. Výchova dětí

Podstatnou vnitřní oblastí manželského života je ve většině manželství a po větší část jeho trvání péče o děti, výchova dětí a vztah k dětem. Závažné problémy mohou v manželství vznikat, když manželé nemohou mít děti pro sterilitu nebo choro-

bu některého z nich, když mají zásadní rozpory ve výchově dětí, když se jim narodí nebo vyvíjí dítě anomální či nemocné a když vychovávají nevlastní dítě nebo děti.

a) Bezdětné manželství

Závažné problémy zpravidla nevznikají, berou-li se partneři, kteří oba již předem vědí, že pro neplodnost nebo chorobu některého z nich nebudou moci mít spolu děti, a je-li proto jejich manželství primárně zaměřeno na realizaci jiných cílů, než je plození a výchova vlastních dětí. Nedochozí-li však u manželů, kteří s narozením vlastních dětí počítali, delší dobu k plánovanému otěhotnění, nastává často stresová situace, která se může nepříznivě odrážet na jejich manželském souladu. Období lékařského vyšetřování, léčení, přizpůsobování termínů i technik soulože optimalizaci koncepce, opakované pokusy o umělé oplodnění ženy semenem manžela nebo semenem neznámého dárce i beznadějné pokusy o získání vhodného dítěte do adopce způsobují dlouhodobou tenzi, která se nezřídka odráží na zhoršené kvalitě sexuálního soužití a vede k pochybnostem o smyslu manželství a pocitům viny či deprese s obavami o osud manželství a citového vztahu.

Při neúspěchu léčby sterility se manželští poradci snaží pomoci dvojici, která má přiměřené předpoklady pro rodičovské úkoly, k získání dítěte nebo dětí do adopce. Při nedostatku vhodných dětí k adopci je však tato cesta zpravidla dlouhodobá a svízelná. V terapeutické práci s takovou dvojicí je účelné důkladněji ověřit, zda je jejich potřeba mít dítě primární nebo zda je značně ovlivňována ohledy na okolí, které negativně posuzuje bezdětná manželství. V terapeutické práci můžeme zkusit adaptovat dvojici na bezdětnost jejich manželství, které přesto může mít hodnotu; manželé si mohou vzájemně rozumět, poskytovat si podporu a realizovat jiné společensky významné hodnoty. Mají-li oba určité ambice v zaměstnání, jsou u nich vytvořeny předpoklady pro nezatěžující průběh dvojka-riérového manželství.

Tam, kde je touha fertilního partnera po vlastním dítěti tak silná, že podstatně ohrožuje další perspektivu existujícího bezdětného manželství, může být v rámci manželské terapie účelná příprava na klidný rozvod a následná psychoterapeutická pomoc postiženému partnerovi, aby zvládl své zklamání a překonal případnou depresi. Je-li u něho rovněž silná touha po dětech, může být pro něho perspektivním řešením sňatek s rozvedeným nebo ovdovělým partnerem, který již děti má.

b) Rozpory ve výchově

Často se setkáváme se stížnostmi, že se partner o děti nestará, nehraje si s nimi, nepodílí se na jejich výchově. Vznikají spory o kázeň a způsob výchovy, kdy jeden z manželů vytýká druhému přílišnou přísnost, tvrdost, hrubost, bití, nebo naopak přílišnou tolerantnost, trpění neposlušnosti a rozmazlování. Rozdíly bývají i v hodnocení činnosti dětí, kterou některý rodič doporučuje a jiný zakazuje (nebezpečné sporty, jízda na motorce) ap. Tam, kde některý z manželů zastává stanovisko, které je z hlediska současných poznatků o výchově vysloveně nesprávné a mohlo by mít na dítě neurotizující nebo demoralizující vliv, poskytně terapeut jasné autoritativní poučení, popřípadě literaturu.*) V záležitostech, na které mohou být z pedagogického hlediska různé názory, se snažíme obvyklým způsobem dosáhnout vyjasnění pocitů a požadavků obou manželů a řešit je kompromisem nebo ustoupením jednoho z nich výměnou za jiný ústupek partnera.

Zabýváme-li se v manželské terapii otázkami výchovy dětí jako zdroje manželských konfliktů, setkáváme se často s otázkou, zda mají manželé usilovat o udržení jednotného výchovného působení, nebo zda mohou před dětmi projevovat odlišné až protikladné názory na to, co má nebo nemá dítě dělat. Domní-

*) Ze současné populárně vědecké literatury lze manželům v konfliktovém manželství doporučit zejména knížku J. Vymětala „Úzkostné děti a jejich výchova“ (Praha, SPN 1979).

váme se, že projevování odlišných názorů je možné a účelné, dovedou-li manželé závěrem dojít k praktické dohodě, ze které vyplývá jednoznačná směrnice pro chování dítěte v konkrétním případě.

Otec např. řekne, že syna nepustí do kina, protože přinesl špatnou známku, a matka se v synově přítomnosti přimlouvá, aby ho pustil, že „kamarádi také jdou“ a že „dnes už se do školy všechno naučil“. Dítěti je z konfrontace zřejmý odlišný názor rodičů. To je v pořádku, přijme-li se závěrem konečné rozhodnutí autority „půjdeš“ nebo „nepůjdeš“, proti kterému druhý z rodičů už ne- protestuje. Výchovně nevhodná situace nastává, když otec řekne „nesmíš jít“ a matka řekne „jdi“, a volba, koho poslechnout, je ponechána na dítěti.

V tradiční patriarchální rodině míval rozhodující slovo otec. Matka s ním někdy vyjednávala větší benevolentnost, zrušení tvrdých příkazů nebo trestů, pomáhala dítěti některé zákazy obejít, slibovala, že o přestupku „otci neřekne“ nebo naopak vyhrožovala, že to „řekne otci a ten ho potrestá“. V četných současných rodinách má ve výchovných otázkách rozhodující slovo matka a otec zůstává stranou. V některých rodinách není hlavní výchovná autorita stanovena a při vyhraněných odlišných názorech manželů na určitý problém týkající se dítěte není snadné dospět k dohodě, která by se pro dítě stala závaznou směrnicí. V symetrickém či demokratickém manželském vztahu je proto výhodné distribuovat autoritu, *určit kompetenční oblasti*, ve kterých má každý z rodičů poslední slovo.

V kompetenci matky může být např. stravování a oblékání dítěte a jeho domácí i školní povinnosti, v kompetenci otce rekreace, rozvíjení zálib a trávení volného času.

Matka s konečnou platností rozhodne, že dítě musí dojíst zbylé jídlo na talíři, i když otec navrhuje, že by dítě mělo raději vyhladovět. Otec rozhodne, že dítě pojede s kamarády na hory, i když se matka obává, že se tam nachladí.

Rozdělení oblastí kompetence je věcí dohody manželské dvojice s ohledem na jejich skutečnou „kompetenci“. Ve vypracování této dohody by měl terapeut jako expert pomoci manželům. Pak je třeba manžele vést k uznávání sfér vlivu a k podřizování se stanovené autoritě.

Tím není řečeno, že by se o vhodnosti rozhodnutí, které padlo, už vůbec nemohlo diskutovat. Konfrontace názorů může však být už jen předmětem „manželské porady“ konané manželi za nepřítomnosti dětí.

c) Anomální dítě

Dosud jsme uvažovali o tom, jaký dopad mají na manželskou harmonii shody či neshody v cílech a metodách jejich výchovného působení na dítě. Dítě však může také zpětně působit na své rodiče chováním a vlastnostmi, které nemusejí být důsledkem výchovy. Mohou být projevem jeho vrozené anomálie nebo choroby. Abnormní chování dítěte, běžným způsobem neovlivnitelné, se může nepříznivě odrážet na duševní rovnováze a spokojenosti manželů.

Může jít o dítě neklidné, instabilní, eretické, s lehkou mozkovou dysfunkcí, dítě mentálně retardované nebo somaticky defektní, invalidní či chronicky nemocné. Instabilní neklidné dítě přenáší často svůj neklid i na rodiče a vyčerpává je. Dochází k podrážděnosti, která se přenáší i do vzájemného vztahu. Rozčiluje zvláště muže, který se pak raději méně zdržuje doma.

Podobně bezútešná situace nastává s invalidním, oligofrenním nebo infaustně nemocným dítětem (např. s leukémií). Vede k unikání muže z domu, zatímco žena někdy k takovému dítěti silně přilne, a to i na úkor manželství a dalších dětí. Pomoci manželům vypořádat se s těmito „ranami osudu“ je náročným psychoterapeutickým úkolem, pro který nemáme vypracovány přesné směrnice. Někteří psychologové se však problematikou již systematicky zabývají (např. M. Vyhnálek z Fakulty dětského lékařství v Praze-Motole). Pomocná vodítka může v některých případech poskytnout Franklova existenciální analýza a logoterapie (Kratochvíl 1976).

Zvláštní situaci vytváří v rodině výchovně nezvládatelné dítě s anetickoasociálními rysy, které chodí soustavně za školu, utíká z domova, lže a krade. K nejvýraznějším potížím do-

chází v jeho pubertě a adolescenci, kdy se stává členem asociálních chuligánských part, opíjí se, experimentuje s drogami, a podílí se na delikventním jednání. Plzák (1973, 1981) je označuje jako pravé „konfliktotvorné dítě“. Stává se předmětem sporů mezi rodiči jak o to, kdo jeho chování víc zavinil, tak o to, jaký výchovný postup je správný; zpravidla jsou všechny stejně málo účinné. Manželskému vztahu prospěje, je-li možno dosáhnout určitého odstupu od problematiky dítěte s částečnou rezignací ve smyslu biologického determinismu a autogenní formulky „udělali jsme, co jsme mohli“. Jinou možností by mohla být kvalifikovaná rodinná terapie, která by se pokusila zasáhnout do rodinného systému.

Uvedli jsme zde abnormální chování dítěte či dospívajícího, které je převážně způsobeno jeho nemocí nebo vrozenou anomálií a má za následek konflikty mezi rodiči. Jistě není třeba připomínat, že abnormální chování dítěte bývá často také důsledkem rodičovských konfliktů. Děti s poruchami chování mohou být nejen „konfliktotvorné“, ale i „konflikt řešící“ za cenu újmy na vlastním zdraví. Do konfliktové rodinné situace je pak třeba účinně terapeuticky zasáhnout nejen kvůli manželům, ale i kvůli dětem. Výhodná je těsná spolupráce manželské poradny s poradnou pedagogicko-psychologickou. Indikovaná bývá rodinná terapie.

d) Nevlastní dítě

Zvláštní problémy s dětmi mohou vznikat v manželství, kde děti jsou pro jednoho z partnerů nevlastní; druhý si je do manželství přivedl z předchozího manželství nebo je žena měla za svobodna. Nevlastním rodičem je zpravidla muž, který často neví, jak se k dětem své ženy chovat. Zmiňovali jsme se o tom už v souvislosti s druhými manželstvími (str. 126). Dítě ho někdy odmítá a chová se k němu nepřátelsky, zvláště když si udržuje těsný emoční vztah ke svému vlastnímu otci. Nevlastní otec se také bojí dítě trestat, aby nedošlo ke konfliktu s manželkou, která by své dítě proti němu hájila. Zbývá mu tedy jen možnost dítě chválit a jeho nežádoucí chování ignorovat, popřípadě na ně upozornit matku „ať si s ním udělá pořádek“. V terapii si pak muži stěžují, že manželka své dítě roz-

mazluje. Musejí potlačovat své agresivní pocity vůči jejímu dítěti, které se mohou přenášet na ni a nepříznivě se odrážet i v jiných oblastech manželského života. Bylo by účelnější, kdyby nevlastní otec mohl fungovat jako skutečný otec i s pocity spoluodpovědnosti za výchovu dítěte. Při práci s jednotlivými páry je však třeba zvážit, zda to dovoluje konstelace týkající se vztahu a kontaktu dítěte s otcem vlastním. Problematika je vhodným tématem pro skupinovou psychoterapii vybraných párů (Mowattová 1972).

4. Sexuální soužití

Zdrojem rozporů při jinak bezporuchovém průběhu sexuálního styku a normální sexuální funkci obou partnerů bývají odlišné požadavky partnerů na frekvenci styku, na jeho místo, čas, formy a variace. Uplatňuje se rozdílná apetence, vzrušivost a orgastická schopnost i potřeby a možnosti týkající se trvání styku, jeho přípravy a dohry.

a) Frekvence

Rozpory bývají v požadavku na častost sexuálního styku. V mladých manželstvích se častěji setkáváme s většími požadavky muže, kdy muž chce např. styk denně a ženě by styk vyhovoval 1krát za týden. Nejde o patologii, oba požadavky jsou v normě, ale rozdíly mezi nimi se mohou stát zdrojem značného napětí.

Především je třeba vést oba manžele k pochopení partnera, aby jeho požadavky přestali považovat za schválnost nebo sobectví. Partner, jehož apetence je nižší, se může snažit vyhovět, ale riskuje, že při častém nucení se k výkonu, k němuž se spontánně necítí disponován, bude jeho potěšení klesat; může narůstat nechuť až odpor ke styku. To má především pochopit partner s větší apetencí. Vyplývá z toho také požadavek zastávaný některými autory, že ke styku má docházet jen tehdy, mají-li oba manželé chuť, a frekvence styku se tedy má řídit podle partnera, který má nižší apetenci.

Na druhé straně se partner s vyšší sexuální apetencí může za takových okolností dostávat do tenze. Má-li lůžko vedle svého manželského partnera, cítí-li se jím sexuálně přitahován, vzrušuje-li se, dochází-li dokonce k něžnostem, které méně vzrušivý partner často rád přijímá nebo i vyžaduje,*) sexuální pochody se rozbíhají a bývá někdy obtížné je zabrzdit a zachovat si při tom dobrou pohodu. Neuspokojená sexuální touha se v manželství nezřídka mění v pocity agrese vůči partnerovi; vzrušený manžel si nedokáže jen tak „lehnout a usnout“.

Situace vedou u muže někdy k ventilu v onanii (což lze schválit, kupodivu však to řada manželek, pokud se o tom dozví, napadá jako nemravnost, zvrhlost či sexuální úchylku partnera) anebo k nevěrám, se všemi možnými riziky pro manželství. Místo jednoznačného přizpůsobení se méně vzrušivému partnerovi doporučujeme proto podle možností raději kompromis ve směru střední cesty, přičemž v rámci explikace a persuaše nám poskytuje vhodnou pomůcku Barczewského graf průběhu ženské sexuální apetence.

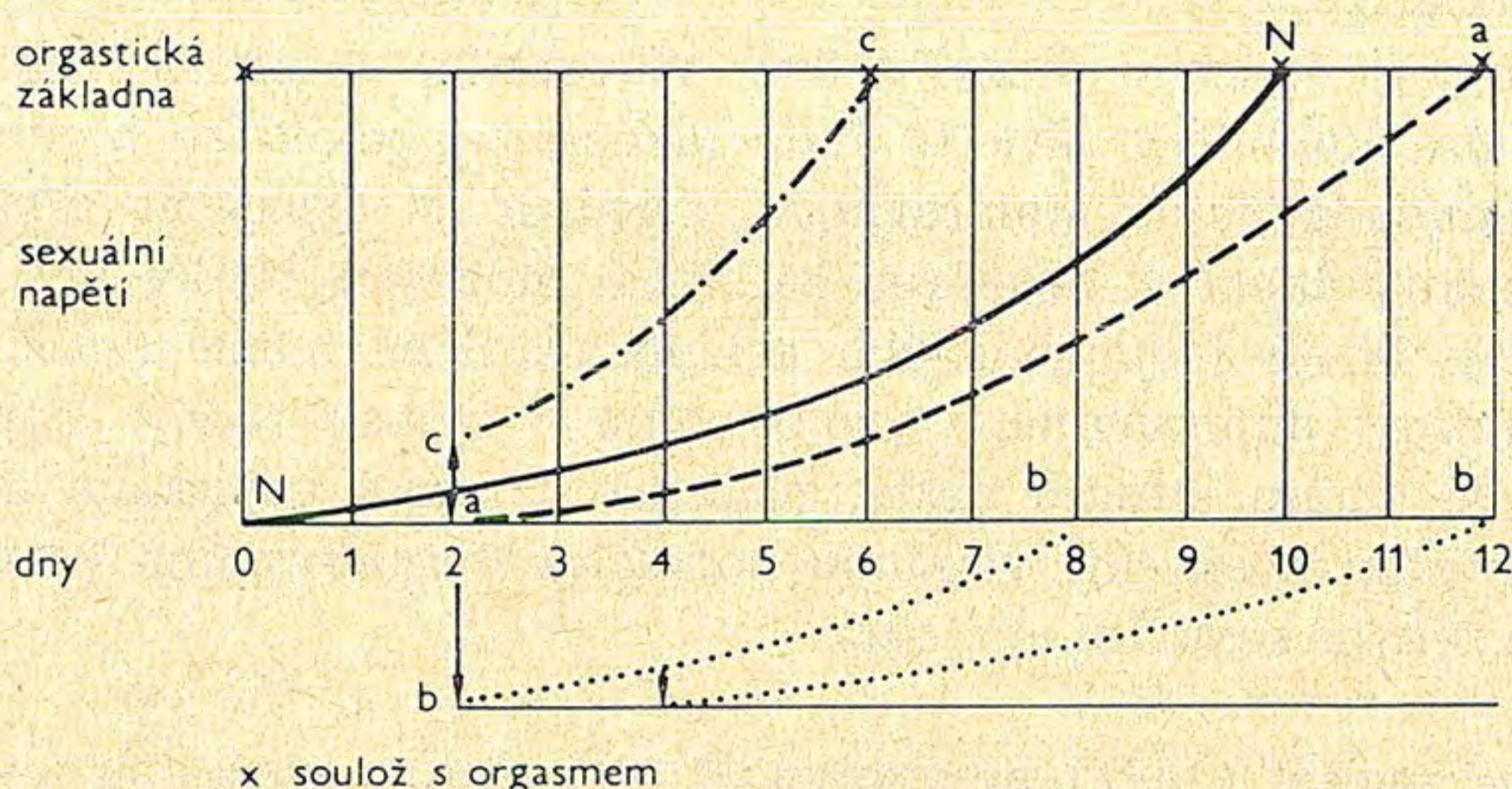
Barczewski (1977) předpokládá, že u žen s uvedenou manželskou sexuální problematikou jde o charakteristický typ sexuální reaktivity, při němž schopnost ženy reagovat na sexuální podněty vzrušením a orgasmem narůstá pomalu v průběhu několika dní, než dosáhne úrovně, kdy je vyvolání sexuálního vzrušení a orgasmu snadné. Než dojde k příslušnému sexuálnímu nabití, nemá žena k souloži chuť a dosahuje orgasmu jen velmi těžko. Trvání této „nabíjecí fáze“ je individuálně odlišné, ale pro danou ženu typické (např. 3 dny, 14 dní apod.). Orgasmem dojde k vybití dosaženého napětí a cyklus s novým pozvolným narůstáním se opakuje.

Křivka N na obr. 9 ukazuje případ ženy, u níž trvá normál-

*) „Ale bez styku“, jak zdůrazňují někdy romantické a sexuálně méně vzrušivé ženy: „chci něžnosti jen jako projev lásky“, bez toho, že za to manžel „bude něco chtít“.

ní vzrůst sexuálního napětí od nuly k orgastické základně 10 dní. Dojde-li k nové souloži na popud partnera dřív, než je této základny dosaženo (např. za dva dny, jak je tomu na obr.), mohou nastat tři případy, které ukazují křivky a, b, a c:

a) Žena zaujme postoj „možná se to povede“ a vyvine určité malé úsilí, malé napětí. Ať orgasmu dosáhne nebo ne, vrací se v důsledku toho se svým napětím k nule a cyklus začíná znovu; doba, kdy může snadno dosáhnout orgasmu, se o příslušný počet dní prodlužuje.



Obr. 9. Cyklus orgastické pohotovosti ženy podle Barczewského

b) Žena i muž se snaží, aby žena rozhodně dosáhla orgasmu, žena k tomu vyvine velké úsilí a napětí. Nezdaří-li se to, dostává se žena ve své orgastické pohotovosti nejen k nule, ale dokonce pod nulový bod. Každý další podobný předčasný pokus pak napětí znovu snižuje a udržuje pod nulou; dosažení orgasmu je bez delší pauzy nemožné.

c) Žena i muž uznávají, že pro nedostatečný nárůst napětí žena ještě nebude orgasmu schopna. Žena však souhlasí se stykem a partnerovi vyhoví, bez toho, že by orgasmus očekávala a křečovitě se o něj snažila, a bez toho, že by se jej u ní partner snažil vynutit. Za těchto okolností se proces narůstání napětí nepřerušuje, nýbrž naopak spíše ještě stoupne a dosažení orgastické základny se urychlí.

- ① Uvedený typ sexuální reaktivity ženy, popsáný Barczewským, jsme si pracovníčně označili jako *typ nabíjecí*. Připomíná kondenzátor ve fotoblesku, který také potřebuje určitou dobu, než se nabije, aby mohl na podnět zažehnout blesk. Kromě tohoto typu sexuální reaktivity však existují podle našich zkušeností další, zcela odlišné typy, které můžeme označit jako typ kumulativní, typ kontinuální a typ kolísavý.
- ② *Kumulativní typ* je přesným opakem kondenzátorového: když žena dosáhne orgasmu, její apetence nemizí, nýbrž spíše ještě narůstá. Žena si přeje souložit co nejdříve znovu, více dní po sobě. Soulože spojené s orgasmem se u ní kumulují. Žena zpravidla bývá multiorgastická i během jedné déletrvající soulože. Další orgasmus může mít popřípadě ještě intenzivnější než orgasmus první. Někdy žena vítá celou sérii orgasmů k řádnému uspokojení (toho žena nabíjecího typu schopna není). Pak zase delší období, kdy je bez sexuálních podnětů, neprojevuje spontánní chuť ani zájem.
- ③ *Kontinuální typ* apetence ženy lze vhodnou atmosférou a přiměřenými podněty sexuálně naladit, vzrušit a přivést k orgasmu prakticky kdykoliv. K tomuto typu můžeme přiřadit i ženy, které mají celkově nízkou sexuální apetenci a kterým se do sexuální aktivity většinou nechce, ale pokud se jí přece jen poddají, mohou se většinou přiměřeně vzrušit i dosáhnout orgasmu.
- ④ *Kolísavý typ* má sexuální reaktivitu značně měnlivou bez zřetelných pravidelností. Uplatňuje se pravděpodobně větší počet faktorů (okamžitá úroveň vztahu k partnerovi, emoční prožitky, fáze menstruačního cyklu, celková kondice), které způsobují, že žena má někdy náladu a je schopna dobře sexuálně reagovat, zatímco jindy je její apetence a orgastická schopnost minimální.

Barczewského koncepce o nabíjení sexuální apetence je sporná a chybí pro ni adekvátní fyziologický podklad. Skutečností však je, že i v naší klinické praxi se setkáváme se ženami, které svoji sexuální reaktivitu přesně takto popisují. Ať už je vědecká validita uvedené koncepce jakákoliv, Barczewského graf s křivkami může dobře posloužit jako didaktická pomůcka pro persuasi dvojice o tom, že žena by mohla svému manželovi, který má větší potřebu sexuálního styku, vyhovět i v době, kdy sama chuť nemá a většího vzrušení ani orgasmu nedosáhne, aniž by tím utrpěla újmu na zdraví i sexuální reaktivitě. A že muž za takových okolností může její ochotu přijmout jako projev dobré vůle a přátelské gesto, aniž by se u ní při tom snažil vynucovat vzrušení a orgasmus. Až manželka bude k orgasmu disponována, bude reagovat vzrušením a orgasmem při souloži spontánně, bez křečovitého (a zpravidla též marného) úsilí.

V jednotlivých případech je třeba zvážit, zda žena skutečně může vyšším manžellovým sexuálním nárokům alespoň zčásti vyhovět z nesexuální motivace, proto, že ho má ráda, že s ním cítí, že je na ni hodný, nebo proto, aby doma zajistila pro sebe a děti potřebnou pohodu a klid. Riziko vzniku sexuální averze však musíme uvážit, zvláště je-li vztah i emocionálně narušen.

Méně často, ale také se setkáváme v praxi s obrácenou situací, kdy si žena stěžuje, že mužův zájem o pohlavní styk je menší, než odpovídá jejím potřebám. Zde hodně záleží na tom, zda lze u muže i ve dnech jeho nižší apetence vyvolat tělesnými doteky z iniciativy ženy přiměřenou sexuální reakci a dosáhnout uspokojivého průběhu pohlavního styku, nebo zda při chybění chuti chybí muži i schopnost erekce (některé ženy se ovšem spokojí i s mimokoitální formou dráždění a uspokojení). Není-li iniciativa ženy muži proti mysli, lze ji schválit a doporučit. Stávají-li se však relativně nadměrné sexuální požadavky ženy manželovi protivnými, takže se snaží intimním situacím unikat, nastává nebezpečí vzniku poruch potence. Je třeba hledat cesty, jak vyrovnat ženu s tím, co jí muž s ohledem na svou biologickou sexuální dispozici může nabídnout.

b) Způsob

Každý z manželů může mít odlišný „scénář“ sexuální reaktivity, tj. typ průběhu nebo způsob, který mu nejlépe vyhovuje. Scénář se může týkat různých forem vlastního i partnerova chování při předehře a v průběhu styku. Sporné problémy vznikající ze scénáře se nejčastěji týkají vyžadovaného a projevovaného stupně něžnosti a ráznosti, iniciativy a obrany, kličtoridální a vaginální reaktivity ženy, postojů k orálně genitálním kontaktům a vlivu iterace a inovace.

Něžnost a ráznost, iniciativa a obrana. Některá žena si může přát pozvolný jemný přístup s něžným mazlením, do nějž se vlastní soulož včlení spíše jako mimochodem. Jiné ženě vyhovuje, když muž k sexuálnímu styku přistupuje chlapsky rázně a energicky. Podobně manžel může mít scénář, jehož podstatnou součástí je hravé laskání, nebo scénář agresivně dobyva-

telský. Iniciativa ženy může být pro něho velmi vítaná; četní muži si v poradně stěžují na pasivitu a nedostatek sexuální iniciativy ženy, vzrušují je ženy vášnivé, chtivé sexuálního prožitku. Jiné muže však iniciativa a zjevně vstřícné či vášnivé chování ženy blokuje. Preferují její pasivitu nebo náznakovou obranu, kdy žena „dělá, jako by se bránila“.

Vasilčenko (1977) uvádí případ muže, který byl z prvního manželství zvyklý na něžné, mazlivé chování při souloži a po ovdovění se oženil s rozvedenou partnerkou, která byla od svého bývalého manžela zvyklá na rychlý, energický a razantní způsob, kterým se jí muž zmocňoval a který jí plně vyhovoval. Mazlivému chování svého druhého muže se vysmívala, považovala je za dětské, nemužné. Sami jsme léčili opačný případ, kdy muž měl ze sexuálních her v dětské partě zafixován scénář pronásledování a dostižení dívky utíkající před ním v lese, a přál si to aspoň v nějaké přibližné formě opakovat s manželkou. Manželka, která potřebovala ke svému vzrušení delší něžné laskání, nebyla schopna mít při scénáři „obrany a unikání“ ze sexuálního soužití potěšení.

Klitoridální a vaginální dráždivost ženy. Žena s převažující *klitoridální dráždivostí* potřebuje k tomu, aby se při pohlavní aktivitě vzrušila a dosáhla orgasmu, déletrvající jemné systematické a nepřerušované dráždění poštváčku. Tato žena může mít potíže s dosahováním orgasmu při běžném způsobu pohlavního styku, kdy je dráždění poštváčku nedostatečné. Využití poloh s nataženým tělem a sevřenýma nohama či poloh jízdmo, při nichž se poštváček rytmicky dráždí mužovou pánví, nebo současná stimulace klitoridální oblasti mužovou rukou v průběhu soulože může problémem vyřešit. Někdy je výhodné dosažení ženina orgasmu vytrvalou mimokoitální manuální stimulací před souloží nebo po ní; aby byly doteky skutečně příjemné a účinné, je nejlépe, když žena muži ruku sama vede. *U vaginálního typu* ženské sexuální reaktivity jsou pro plné uspokojení podstatné pohyby údu v pochvě, nejlépe s hlubokým pronikáním. Některé ženy mohou mít oba druhy orgasmu, které se někdy liší subjektivně pocíťovanou kvalitou. Často je nejúčinnější kombinované dráždění. Výjimečně však také oba druhy dráždění vzájemně interferují a dosažení orgasmu je snazší jen jednou nebo druhou formou.

Orálně genitální kontakt. Může být předmětem sporů mezi manželi, např. je-li vyžadován mužem a odmítán ženou. Zásadně platí, že forma, která je partnerovi pro jeho zábrany nepříjemná, se nemá vynucovat, aby nedošlo k averzi. Je však možno na principu sukcesivní aproximace s obměňováním forem, které se žádané formě chování postupně stále více přibližují, zkusit dosáhnout jejího postupného akceptování. Pro klitoridálně dráždivé ženy bývá akceptovaný cunilinctus velmi účinnou formou vyvolání orgasmu.

Iterace a inovace. Další významnou složkou scénáře, která se týká muže i ženy, jsou zvyky a novoty v sexualitě. *Iterační typ* reaguje nejlépe v podmínkách stability, pravidelnosti, klidu a bezpečí, s využíváním toho, na co je zvyklý, co je známé a osvědčené. Vychýlení z navyklého postupu či situace na něj působí rušivě. Vyhovuje mu zaběhnutý způsob manželského sexuálního soužití. V nahodilém mimomanželském kontaktu bývá neúspěšný; i v mimomanželském vztahu funguje sexualita dobře teprve tehdy, až se opět vytvoří určitý stereotyp. *Inovační typ* potřebuje častější změnu. Sexuální aktivita, která probíhá stále stejně, stereotypně, pro něj přestává být dostatečně přitažlivá a vzrušující. Změny se mohou týkat zážitků předcházejících pohlavnímu styku, místa, času, nových prvků v předehře, oblečení, prostředí, techniky i poloh. Někdy působí u tohoto typu podnětně i prvky nejistoty, dobrodružství a nebezpečí a jsou pro něj přitažlivé mimomanželské kontakty. Může mít sklon k sexuální promiskuitě, protože intenzita a kvalita sexuálního prožitku v novém vztahu je dočasně vyšší.

S typologickými charakteristikami prožívání a chování je to ovšem v sexuální psychologii stejné jako v psychologii všeobecně. Můžeme se setkat s vyhraněnými typy i s celou škálou smíšených a přechodných forem. Typy mohou být někdy zcela rigidní, jindy projevovat značnou tvárnost.

c) Trvání styku

Častou stížností je, že žena potřebuje ke svému uspokojení delší dobu trvání styku, než je jí muž schopen poskytnout. Ne-

musí se při tom jednat u žádného z partnerů o poruchu. Podle Vasilčenkových měření (1977) trvá u muže stadium frikčních pohybů do ejakulace průměrně 2—3 minuty, zatímco ženy udávají podle Fishera (1973) dobu soulože potřebnou k dosažení orgasmu průměrně na 8 minut. Dochází-li u dané dvojice k podobným disproporcím a k neuspokojení ženy, je třeba poradit, jak prodlužovat trvání soulože např. zařazováním přestávek v pohybech při současném manuálním klitoridálním dráždění ženy, častějším stykem a u mladých mužů též opakováním styku, nebo jak urychlovat reakci u ženy např. delší mimokoitální předehrou, paralelní klitoridální stimulací, nebo využitím aktivních pohybů ženy v poloze jízdy při pohybové pasivitě partnera.

Hlavním a často účinným jednoduchým doporučením zejména u málo poučených dvojic bývá doporučení prodloužené dotekové předehry s hlazením ověřených erogenních zón, při níž postupně dojde k uvolnění a zvlhnutí poševního vchodu a k dosažení vysoké hladiny ženina vzrušení, dříve než se přistoupí k imisi. Je však třeba uvážit, že někdy vytváří tento postup se sexuálním reagováním muže bludný kruh. Mladý sexuálně vysoce dráždivý manžel se vzrušuje i při předehře tak silně, že jejím prodlužováním se doba následující soulože ještě více zkracuje. U muže ve středním věku dochází někdy v průběhu déletrvající předehry ke snížení kvality zpočátku dobré erekce, takže v době, kdy je připravena žena, není již zase připraven on. Proto muž raději zahajuje soulož podle vlastního přímočarého scénáře. Nepropadnou-li však manželé pocitu zklamání, lze mužovu erekci po ochabnutí vyvolat znovu manuálním drážděním údu. K imisi se pak nevyužije první, ale až druhé „vlny“ erekce.

Časovou disproporci u rychle reagujících mužů a pomalu reagujících partnerek zhoršuje, praktikují-li z antikoncepčních důvodů coitus interruptus. Dvojici je pak třeba pomoci účelněji vyřešit otázku antikoncepce, aby nebylo nutné styk zkracovat jeho ukončováním před ejakulací. Coitus condomatus může navíc soulož o něco prodloužit snížením intenzity podnětů.

Často je třeba zdůraznit, že pro uspokojivý průběh sexuálního styku u mnohých jedinců, zejména žen, má význam nejen způsob a trvání soulože a předehry, ale i předcházející *vytvoření pocitu „duševního porozumění“*. K tomu mnohdy nestačí jen milé chování partnera krátce před souloží; je třeba jej připravovat větší část dne.

Nespokojenost manželů se též může týkat *chování po souloži*. Ženy si častěji stěžují, že manžel hned po ejakulaci ztrácí zájem o další kontakt a usne. Považují to za projev jeho sobectví. Je účelné je upozornit, že taková reakce je u mnoha mužů fyziologická; muž se musí nutit, aby svoji únavu překonal, zatímco žena bývá po orgasmu neztřídka spíše aktivizovaná než utlumená a má potřebu dalšího mazlení nebo rozhovoru. Jsou však též ženy, kterým je po vlastním orgasmu již další tělesný kontakt málo příjemný a chtějí se spíše z manželova objetí vzdálit.

d) Antikoncepce

Nejen nedostavující se žádoucí otěhotnění, ale i nechtěné otěhotnění nebo obavy z něho mohou vyvolávat v manželství napětí či konflikty a nepříznivě ovlivňovat sexuální život. Přerušování těhotenství může být spojeno s problémy zdravotními, psychologickými, morálními a náboženskými. Ty se promítají do manželského vztahu, a to zvláště tehdy, nemají-li oba manželé k interrupci stejný postoj a vzniká-li pak u některého z nich pocit viny nebo pocit křivdy. Příslušné zážitky a emoce, negativně ovlivňující vztah, bývají někdy skrývány nebo potlačeny, takže terapeutovi může dát značnou práci, aby je odhalil a umožnil jejich odreagování a přiměřené zpracování. Naproti tomu některé dvojice považují interrupci za banální záležitost, která činí péči o antikoncepci zbytečnou. Zde by měl manželský terapeut uplatnit zdravotně výchovné působení a pomáhat prevenci interrupcí: informovat manžele o vhodné antikoncepci a pozitivně utvářet jejich vztah k ní. Totéž platí u dvojic málo informovaných a lehkomyšlných.

K antikoncepčním metodám běžným u nás patří coitus interruptus, kondom, využití neplodných dnů (spolehlivost se zvyšuje při měření bazální teploty), vaginální antikoncepční čípky (poměrně méně spolehlivé), pesar kombinovaný s antikoncepčním krémem (málo oblíbený pro nepohodlnou manipulaci), ženská hormonální antikoncepce a nitroděložní antikoncepce

(IUD, DANA). Poslední dvě metody jsou poměrně spolehlivé a při vlastní souloži pohodlné, ale vyskytují se u nich některé potíže, rizika a kontraindikace.

Pro podrobnější informaci odkazují na příslušné heslo v Repetitoriu praktického lékaře (1981), kde jsou uvedeny výhody, nevýhody i případné kontraindikace jednotlivých metod i těhotenská čísla, označující jejich spolehlivost. Pro klienty lze zajistit informační letáčky z oddělení zdravotní výchovy ÚNZ. Návod k měření bazálních teplot podrobně uvádějí např. Šípová a Mellan v „Mladém manželství“.

I tam, kde manželé přistupují k otázce antikoncepce informovaně a odpovědně, mohou vznikat rozpory v preferenci nebo odmítání určité metody.

Muž by např. často dal přednost ženské hormonální nebo nitroděložní antikoncepci, která ho při pohlavním styku nijak neomezuje. Žena tyto metody někdy odmítá pro předsudky, nechuť k návštěvám gynekologa, obavy z rizika a potíží nebo pro skutečné potíže s touto antikoncepcí. Někdy se naopak staví proti jejímu zavádění žárlivý manžel, obávající se, že by ženě usnadňovala nevěru. Dvojice se pak omezuje na využívání neplodných dnů nebo na mužskou antikoncepci.

Využívání neplodných dnů nenarušuje vlastní průběh styku. Vylučuje však některé dny a samo o sobě je málo spolehlivé. Nutnost pravidelného měření bazální teploty se neseťkává s velkým nadšením.

Coitus interruptus někdy vyhovuje, někdy působí rušivě na sexuální potěšení muže, jindy ženy nebo obou. Uvedli jsme již, že užití této metody je problematické u mužů, kteří mají sklon k rychlé a obtížně ovládatelné ejakulaci. Buď se snižuje naděje na uspokojení pomaleji reagující ženy, nebo se zvyšuje riziko jejího otěhotnění.

Kondom je snadno dostupný a po zacvičení a přivyknutí k němu je přiměřeně spolehlivý a nepřiliš rušivý. Je-li běžný kondom nepříjemně vnímán pro nedostatečné zvlhnutí ženy („dře“), upozorníme na dostupnost vlhčených kondomů (u nás pod značkou King nebo Tiger), které tyto potíže odstraní. Kondom však může vadit muži, který je lokálně méně dráždivý,

muži, který má méně spolehlivou erekci, a muži stárnoucímu. V prvním případě působí rušivě přítomnost kondomu v průběhu frikce, protože snižuje citlivost žaludu pro dotekové vjemy. V dalších případech může působit rušivě už samo připravování nebo navlékání kondomu, které přerušuje kontinuitu sexuální stimulace a může vést k ochabnutí údu.

Některé uváděné potíže, snižující spokojenost nebo sexuální výkonnost muže a někdy ohrožující i uspokojení ženy, mohou být důvodem k revizi odmítavých postojů ženy k ženské antikoncepci. Součástí manželské terapie je v takových případech i přímé doporučení ženy k informovanému kooperativnímu gynekologovi, který s klientkou otázky ženské antikoncepce citlivě probere a vhodnou antikoncepci zavede.

d) Vývojové změny

V sexuální reaktivitě manželů dochází v průběhu manželství ke změnám, které souvisejí s věkem. Manželé o nich někdy nejsou dostatečně informováni nebo jim nedovedou svoje sexuální soužití včas přizpůsobit a pak trpí zbytečnými obavami či poruchami, nebo si nesprávně vysvětlují chování svého partnera.

V mužské sexualitě dochází ve zralém věku postupně ke snižování intenzity a naléhavosti pohlavního pudu, k pomalejšímu nástupu erekce, k menší pevnosti a spolehlivosti erekce, k pomalejšímu nástupu a občasnému vynechání ejakulace a k prodloužení refrakterního období pro proběhlé ejakulaci.

Psychické podněty zpočátku vyvolávají erekci snadno a rychle. Stačí, aby se muž na ženu díval a sám ji objímal a hladil, aby došlo automaticky k erekci. Když tyto podněty přestanou být dostatečně účinné, může to u manžela způsobovat obavy z impotence a u ženy podezírání muže z úbytku lásky, ztráty zájmu nebo z mimomanželského vztahu. Nejde však o počínající impotenci, nýbrž jen o kvalitativní změnu dráždivosti, které je třeba přizpůsobit stimulaci: prodloužit ji a zaměřit ji více na přímé dráždění mužova pohlavního údu, které dříve nebylo potřebné. Také různá vyrušení vedou snáze k ochabnutí, po kterém je nutné s prodlouženým drážděním začít znovu. Zpomalení nástupu ejakulace bývá pro sexuální prožitek manželů zpravidla výhodné, nepříznivě bývá komentováno jen manželkami, které jsou trvale chladné

a anorgastické a chtějí mít soulož rychle za sebou. Je třeba akceptovat i skutečnost, že při častějších souložích k ejakulaci někdy vůbec nedojde a že vyvolání nové erekce po proběhlé ejakulaci je možné za podstatně delší dobu než dříve.

U ženy se někdy zájem o sexuální život zvyšuje. Méně zkušená žena se naučila mít orgasmus, odpadla u ní řada dřívějších zábran, má větší schopnost sexuálních prožitků a chce být uspokojena. Při preklimakterické přecitlivělosti a sklonu k depresivním náladám někdy žena potřebuje víc projevů manžela, kterými by jí dával najevo, že o ni stále ještě stojí a že ji má rád. Manžel to nemá zaměňovat s požadavkem na sexuální styk a sexuální výkon. U některých žen dochází také k poklesu sexuální reaktivity a snaží se pohlavní styk s přibývajícím věkem omezit.

Úkolem terapeuta je ovlivnit postoj vzrušivé ženy tak, aby se naučila muže k souloži připravit vhodným drážděním jeho údu. Stárnoucím manželům je třeba pomoci překonat mýtus, že soulož je nejdůležitější součástí sexuální aktivity a že k sexuálnímu uspokojení musí docházet jen při souloži. Důraz se více přesouvá na mimokoitální formy dráždění a uspokojení. Pokud trvá zájem, doporučujeme, aby se manželé nevyhýbali sexuálním aktivitám, protože dlouhá sexuální abstinence může u starších osob napomáhat pokračujícímu úpadku jejich sexuality. Podrobnější návod k vyrovnávání se manželů s věkovými změnami v sexualitě jsem podal v příspěvku do publikace *Problematika manželství zralého věku* (Kratochvíl 1982). Vlivem stárnutí na sexualitu se obsáhle zabývá Pondělíček (1981).

Závěrem shrňme základní pokyny pro terapeutickou práci s problémy v sexuálním soužití. *Manželé si mají s terapeutem napřed každý zvlášť a pak společně ujasnit, jaké jsou jejich preference, potřeby a očekávání, co je podněcuje a co tlumí — a nalézt formy, jak si vzájemně vyhovět.*

Je samozřejmé, že takové otevřené pohovory může s manželi provádět jen terapeut, který se cítí při takovém rozhovoru zcela bezpečný a nedělá mu potíže o detailech sexuálního chování jasně a srozumitelně hovořit. Jako doplněk může manželům doporučit vhodnou populárně vědeckou literaturu, a to nejlépe knihy Schnabl „Muž a žena intimně“, Šípová—Mellan „Mladé manželství“, Pondělíčková „Manželská sexualita“ a Bartákovu stať z „Knihy pro snoubence a novomanžele“. Stručné pokyny jsou pro zvládnání manželských sexuálních problémů i v mé brožurce pro neurotiky „Jak žít s neurózou“.

Uvedli jsme zde pouze sexuální problémy manželů, z nichž žádný netrpí sexuální poruchou. Problematiku sexuálních poruch, které mohou být důsledkem i příčinou manželských konfliktů a k nimž patří poruchy erektilní potence, předčasná ejakulace, frigidita a anorgasmie, jsme zpracovali v samostatné příručce (Kratochvíl 1982).

5. VNĚJŠÍ VLIVY

Do tohoto posledního okruhu problémů, které bývá třeba řešit v manželské terapii, patří vlivy rodičů a příbuzných, přátel, známých a sousedů a mimomanželských vztahů (nevěry).

1. Rodiče a příbuzní

Vztahy manželů k rodičům představují širokou škálu problémů, někdy obtížně řešitelných. Záleží na věku rodičů, na tom zda jde o rodiče manžela či manželky, zda žijí rodiče oba nebo jen jeden a zda jde v takovém případě o tchána nebo tchýni, zda manželé bydlejí nebo nebydlejí s nimi. Je především třeba pomoci manželům pochopit určitou zákonitost ve vztazích stárnoucích rodičů k dospělým dětem, v níž nejde o „vinu“, ale o běžné psychologické jevy.

Rodiče byli po mnoho let zvyklí svému dítěti poroučet a radit, což patřilo nejen k jejich právům, ale přímo výchovným povinnostem. Byli z hlediska typologie vztahů (Haley 1963) k dítěti ve vztahu komplementárním. Tento vztah není snadné rychle převést do vztahu plně symetrického, i když se o to rodič snaží. Je léty fixován a chování rodičů se mimoto léty stává rigidnější a méně přístupné změně. Druhý jev nastává, když rodiče ještě více stárnou, přestávají pracovat, nemají dostatečný okruh vlastních zájmů a přátel a stávají se na svém dítěti citově závislími. Snaží se vztah svého dospělého dítěte k sobě udržet, a to buď tím, že se dovolávají toho, co pro ně dříve udělali a vyvolávají v něm pocity viny, nebo ho naopak chválí, dá-

vají mu dary, podstrojují mu a konkurují v péči o něj jeho partnerovi tak, aby ho co nejvíc připoutali k sobě. Tyto skutečnosti si musejí manželé uvědomit a spolu se snažit chování rodičů pochopit. Svůj vztah k nim ovšem mají definovat jako vztah symetrický a svá rozhodnutí činit na základě dohody mezi sebou, nikoliv na základě přání rodičů některého z nich.

Nelze též pominout skutečnost, že pokud manželé žijí v bytě, který patří rodičům a přijímají od nich peníze a různé služby, musejí počítat s principem výměny, něco za něco. Nemohou si bez ohledu na ně dělat, co chtějí, ale musejí v otázkách společných záležitostí společně žijících domácností respektovat postoj rodičů a poskytnout jim oplátkou za jejich služby uspokojení některých jejich potřeb. Uvedme několik běžných alternativ týkajících se bydlení.

a) Manželé bydlí s rodiči manželky

Muž zde má často pocit, že si nemůže záležitosti zařídit podle svého, nemůže v rodině o ničem rozhodovat, protože manželka má proti němu oporu ve svých rodičích. Stále je tu někdo, kdo je nad ním. Žena se může ke svým rodičům utéci, dostane-li se s manželem do konfliktu. Bydlí-li manžel jen s ovdovělou nebo rozvedenou matkou manželky, matka, která již nemá oporu ve vlastním manželovi, se nezřídka snaží si zetě naklonit, jako jediného muže v domě. Ženě to zpravidla nevadí a vzájemné vztahy všech tří se mohou vyvíjet pozitivně. I tato poměrně příznivá kombinace však bývá zdrojem napětí, projevu-li jak tchyně, tak muž tendence k dominanci.

Capponi a spolupracovníci (1977) popsali poruchovou variantu, kterou nazvali „velká matka rodu“. Manželčina matka zaujme v rodině dominantní postavení, převezme na sebe řídicí funkce spojené s organizací domácnosti a výchovou dětí a rozhodování v závažných otázkách v rodině. Obvykle byla dominantní i ve své vlastní rodině. Manželka je nesamostatná a ve všem se na svou matku spoléhá, nechává ji rozhodovat. Manžel je v rodině vytlačen z mužské role. Rozhodování v rodině se dostává do stereotypu: rozhodnutí matky, bezvýhradný souhlas manželky, nesouhlas manžela. Pak následuje potrestání manžela ženskou částí rodiny. Rezignuje-li manžel na mužskou roli, je v ro-

dině relativní klid, pokud tuto roli plní matka. Když matka z rodiny odejde, manželka většinou není schopna po ní přijmout dominantní roli a rodina pocítuje chybění funkcí muže. Žena z toho viní muže, o němž v poradně uvádí, že „o rodinu nemá zájem“. V terapii je pak třeba podpořit muže, aby mohl znovu převzít svou mužskou roli a začal se o rodinu znovu zajímat. Žije-li dominantní matka dosud v rodině, můžeme se pokusit v individuální nebo skupinové terapii manželku poněkud osamostatnit a dostat do koalice s manželem. Domácnost však zpravidla funguje nejlépe, jde-li muž doma ženám „z cesty“ a realizuje se ve své práci a ve svých zálibách.

b) Manželé bydlí s rodiči manžela

Žena zpravidla velmi negativně prožívá zásahy své tchyně v domácnosti i nutnost přizpůsobovat se jejímu stylu a navíc s ní rivalizuje ve vztahu ke svému manželovi. Tato problematika je podstatně horší, je-li tchyně sama a je-li mezi ní a synem značná emocionální vazba. Plzák (1973) považuje takovou kombinaci za nejnebezpečnější.

Manželova matka využívá různých manévrů, aby posílila manželské rozpory. Konflikt je nejostřejší, když se syn staví do koalice s matkou, ale problémy nemizí, aniž když se staví do otevřené koalice s manželkou, matku však od jejich soužití dostatečně neizoluje. Bývá někdy naivně přesvědčen, že by se ženy mohly dohodnout, jen kdyby měly dostatek dobré vůle. Jeho pokusy o usmiřování a zprostředkování nebývají účinné. V dobré víře hájí před matkou manželku a před manželkou matku, a tím obě ženy jen více popuzuje proti sobě. S ohledem na další osud manželství je třeba záležitost řešit rozdělením domácnosti. Není-li to možné (matka jim hlídá děti nebo prostě nemá kam jít), nařizuje Plzák alespoň „rozpojení“ v rámci bytu: každý má své vymezené prostory a nevstupuje bez pozvání do cizích. Největší problém představuje společné užívání kuchyně, v níž je třeba zavést střídání se na směny.

V rámci manželské terapie bývá potřebný pohovor s tchyní, pro jejíž zásluhy, citové potřeby atd. terapeut sice projeví porozumění, ale současně jí problematiku a navrhované řešení důrazně a autoritativně vyloží.

Capponi a spolupracovníci (1977) popsali patologickou variantu, nazvanou „opičí matka“, která bývá terapeuticky málo nadějná. Odráží hluboké a fixované vztahy mezi matkou a synem, jež se v minulosti vytvářely v podmínkách patologicky fungující primární rodiny. Vztahy mezi rodiči byly konfliktní, otec byl často promiskuitní nebo alkoholik. Matka se posléze fixovala na syna, k němuž si vytvořila náhradní vazbu jako k muži. Získávala si ho různými službami, mnohdy v rozporu s jeho morální výchovou. K jeho partnerce se chová jako hodná tchyně, pokud je žena přitažlivou hračkou pro jejího syna. Když muž opakuje ve svém manželství patologický model chování svého otce, matka ho podporuje. Chce se synem za každou cenu žít dál, být mu co nejbližší. Rozpad jeho manželství jí nevadí, pohotově ho racionalizuje negativními vlastnostmi snachy.

c) Manželé bydlí sami a problémy se týkají návštěv rodičů

Spory vznikají zejména proto, že manžel nechce rodiče svého partnera navštěvovat, protestuje proti jejich zvaní domů a popřípadě má i námitky proti individuálním návštěvám svého partnera u jeho rodičů. Žárlí na jeho vztah k rodičům, obává se, že rodiče budou partnera proti němu navádět, cítí se připraven o čas, který partner u rodičů stráví (muž chodí svým rodičům pomáhat, „posedí a popovídá“ se svou matkou místo s manželkou, atd.).

Je samozřejmé, že většinou radíme manželům k samostatnému bydlení a nezávislosti na rodičích, jakmile je to možné. Výhodné je zejména, mohou-li manželé na počátku manželství být sami a bez zásahů dalších osob si na sebe zvyknout a vytvořit si svůj vlastní styl manželství. Vytvoří-li takovou samostatnou jednotku, v níž se naučili řešit pouze vlastními silami své problémy i konflikty, nebývá pro ně při pozdějším společném bydlení s rodiči už tak těžké vystupovat jako samostatná rodina, stojící vůči rodičům zřetelně v symetrické, a nikoliv v komplementární pozici.

Knox (1971) zdůrazňuje, že problémy se zvětšují, když manžel dává přednost rodičům před partnerem. *Manžele vedeme k tomu, aby jednoznačně dávali přednost sobě před rodiči, ale současně k tomu, aby se nesnažili vztahy s rodiči vyhrocovat.* Nechce-li se jeden z manželů s rodiči svého partnera přátelit a stýkat, nemůže tomu zabraňovat u partnera a uvádět ho zby-

tečně do vnitřního konfliktu. Lze se domluvit na určité oboustranně přijatelné frekvenci styků. Nelze vyžadovat, aby partner se svými rodiči nemluvil. Když jeden navštěvuje rodiče, má druhý mít výměnou za to povoleno dělat něco, co je jemu příjemné. Využije se tedy Premackova principu, že příjemný vlastní zážitek je vázán na akceptování určitého chování partnera. Tím se taková akceptace pozitivně posiluje.

Tam, kde rodiče nemají rádi zeti nebo snachu a vyjadřují se o něm kriticky, by měli syn nebo dcera rázně zakázat takový hovor a činit svoje návštěvy nebo hovory s nimi závislými na tom, že o jeho partnerovi nebudou špatně mluvit.

Zmiňovali jsme se o připravenosti rodičů radit a zasahovat do rozhodování manželů, kteří tyto zásahy považují za něco nežádoucího. Je však řada manželů nebo manželek, kteří jsou závislí na mínění svých rodičů a chodí se s nimi radit, a to ke značné nelibosti svého partnera. Partner místo vytýkání, které je málo účinné, by měl posilovat oceňováním samostatná rozhodnutí, k nimž se dospělo bez porady s rodiči.

Při přijímání různých darů, peněz a pomoci od rodičů je třeba odlišit, zda jde o skutečný dar nebo o „výměnu“, při níž se očekává právo zasahovat do rozhodování manželů. Jde-li o takovou výměnu, musí se manželé dohodnout, zda je pro ně přijatelná, anebo odmítnout pomoc rodičů přijmout.

Uvažovali jsme o vztazích manželů k rodičům především pragmaticky z hlediska spokojenosti a pohody mladšího manželství. Závěrem se zkusme podívat na problematiku z druhé strany, s včleněním i hodnotového aspektu. Pracujeme-li v terapii s manželi, jejichž nesoulad ovlivňuje vztahy k jejich rodičům, býváme nakloněni vnímat rodiče jako viníky konfliktové situace a snažíme se pomoci manželům k rozhodnutím a jednáním, která by je mohla od rodičů co nejvíce osamostatnit a pokud možno i oddálit, zbavit zátěžových situací, které soužití s nimi nebo vztahy k nim představují. Mnohdy nebereme dostatečný zřetel na to, že zejména starší, společensky izolovaní, ovdovělí nebo tělesně nemohoucí rodiče si zaslouží od svého syna či dcery a jeho partnera citové porozumění, oporu a pomoc, i když to přináší jisté nepohodlí a vyžaduje určité oběti. I v této oblasti problémů je třeba diferencovat. Neměli bychom schematicky pomáhat svou autoritou racionalizovat či sankcionovat takové chování „mladých“, které je v podstatě projevem sobectví a bezohlednosti. Nejde-li už mluvit o vděku a úctě ke stáří, mělo by se mluvit alespoň o ohledech.

Šmolka (1982) správně upozorňuje, že společné soužití může mít při dosažení kooperativní úrovně vztahů četné pozitivní rysy. Vede k nižším finančním nákladům, snazším možnostem výpomoci v době nemoci rodičů nebo při hlídání vnoučat. Děti, které vyrůstají v harmonicky fungující vícegenerační rodině, mohou navazovat více druhů sociálně emočních vztahů a mohou si v tomto prostředí osvojovat žádoucí postoje, které později uplatní v dospělém věku ve vztazích ke svým rodičům.

2. Přátelé, známí, sousedé

Přátelé, známí a sousedé představují v konfliktovém manželství řidčeji problémem primární důležitosti. Ponejvíce se setkáváme se stížnostmi, že jeden partner nesnáší přátele druhého a naopak. Při probírání této otázky je třeba odlišit, zda partner nemá rád příslušného přítele jako osobu anebo zda mu vadí čas, který manžel s ním tráví, a tím ubírá ze společného rodinného času, který by mohl trávit doma. Jde-li o skutečný negativní vztah k příteli, doporučují behaviorálně orientovaní autoři (Knox 1971) kompenzovat podle Premackova principu zábavu partnera s přítelem nějakou vlastní příjemnou aktivitou; např. když je manžel s přítelem, jde se žena dívat po výkladních skříních. Druhou formou je zařídit věc tak, aby se manželovi chtělo být víc s manželkou než s přáteli. Možnosti v tomto směru jsou ovšem omezené a není dobré pokoušet se tímto způsobem udělat z manželství manželství „uzavřené“.

V některých případech se partner pokouší vtáhnout svého partnera do kruhu svých přátel, zvát své přátele domů ap. s očekáváním, že i partner se bude bavit. Když se to podaří a vznikne tak přátelství rodiny, např. přátelství obou manželů s jinou manželskou dvojicí, je to výhodné. Necítí-li se však, ani po opakovaných pokusech o začlenění, manžel s partnerovými přáteli dobře, je lépe se do kontaktu nenutit a ponechat každému, ať chodí mezi své přátele nebo si zve své přátele bez včleňování svého partnera do jejich zábavy.

V některých případech se skutečně nemůže partner dobře dostat do interakce s partnerovými přáteli pro příliš rozdílné zájmy. Např. baví-li se manžel-technik většinu času se svými přáteli-techniky o projektech nových strojů, může manželka, která je zdravotní sestrou, mít stěží potěšení z této zábavy.

Manžele je třeba vést k tomu, aby přátele svých partnerů „neshazovali“, protože partner často cítí útok na své přátele jako útok na sebe.

Stížnosti se týkají také průběhu společných zábav s přáteli, kdy manžel „shazuje“ před druhými svého partnera, stěžuje si na něho, vyvolává před nimi hádky nebo prozrazuje před přítomnými některé záležitosti jejich manželského soužití, které partner považuje za důvěrné. To je třeba odstranit. Někdy si žena stěžuje, že když jsou s přáteli, muž je dobrý společník, vypráví a žertuje, zatímco když jsou sami, zmlkne. Doporučujeme tuto skutečnost akceptovat jako přirozenou a spíše jí využívat: chce-li se žena o manželovi více dovědět, zajistí mu kromě sebe ještě další „publikum“.

Jindy se stává, že v kontaktech s různými přáteli se partner opakuje, znovu vykládá novým lidem „tu starou historii“, kterou už jeho partner mnohokrát slyšel. Je lépe mít trpělivost a ponechat mu možnost, aby ji znovu uplatnil, než mu kazit radost kritickými komentáři.

3. Mimomanželský kontakt a mimomanželský vztah

Mimomanželské kontakty a mimomanželské vztahy, tradičně zahrnované pod pojem nevěra,*) představují v manželské terapii častou a závažnou problematiku. V jejich vlivu na manželský vztah hraje roli, ve kterém vývojovém stadiu manželství k nevěře došlo, zda jde o záležitost převážně sexuální nebo emocionální, zda jde o nahodilý kontakt, sexuální promiskuitu nebo déletrvající vztah k jedné osobě. Všechny druhy nevěr ohrožují manželství možností akutní nebo chronické emocionální reakce klamaného partnera, dojde-li k odhalení. Déletrvajícím mimomanželským vztahem navíc ohrožuje manželství nebezpe-

*) V současné odborné matrimoniologické literatuře je tendence upouštět od užívání pojmu nevěra jako technického termínu, ježto kromě označení zkoumané skutečnosti obsahuje i její morální hodnocení. Proto termín neuvádíme v nadpise kapitoly. V textu jej však běžně používáme. Zatím nebyl nahrazen vhodnějším pojmem.

čím vzniku emocionální závislosti nevěrného partnera na mimomanželském partnerovi; také mohou manželství ohrozit požadavky a nároky mimomanželského partnera.

Plzák (1973) rozlišil nahodilý mimomanželský kontakt a mimomanželský vztah. Muldworf (1973) doprostřed mezi ně řadí ještě „dobrodružství“.

Mimomanželský kontakt („Seitensprung“, Muldworf 1973) je záležitost jednorázová, málo vázaná na konkrétní osobu. Může být důsledkem sexuální nouze při vynucené manželské pohlavní abstinenci (odloučení nebo choroba některého z manželů), projevem potřeby dokázat si vlastní sexuální schopnost, nebo může být vyprovokován náhodnou příležitostí. Není ani důsledkem citového vztahu, ani k němu nevede. Je primárně záležitostí sexuální. V tomto rámci lze rozlišovat jako krajní varianty a) ojedinělý mimomanželský kontakt, k němuž došlo zcela mimořádně u jinak nepromiskuitního jedince a b) časté nahodilé mimomanželské kontakty u promiskuitního jedince, který snadno střídá sexuální partnery bez vytváření erotického vztahu.

Erotické dobrodružství je podle Muldworfa (1973) mimomanželský sexuální zážitek, v němž hraje roli sexuální zvědavost s odkrýváním nového a snaha o zpestření života. Obsahuje v sobě kromě sexuální touhy i erotickou touhu týkající se partnera. Podstatnou roli v něm hrají něžnosti. Je založen na poskytnutí si vzájemného prožitku, v němž se mimo jiné uplatňuje objevování nového člověka. U muže jde především o objevování těla partnerky, u ženy spíše o objevování reagování jejího vlastního těla na nového partnera. Je krátké, nezávazné, zanechává vzpomínku na jedinečný zážitek a zvláštní potěšení. Nepokouší se vážně otrást manželstvím žádného z partnerů, které respektuje. Spíše je jeho přechodným doplňkem.

Mimomanželské sexuální „kontakty“, ať ojedinělé či časté, a eroticko-sexuální dobrodružství se též označují jako *situační krátkodobé nevěry* (Sedláček 1980). Od nich je třeba odlišit déletrvající nevěru, označovanou jako mimomanželský vztah.

Mimomanželský vztah, „poměr“, má delší trvání a vzniká v něm citová vazba. Objevují se i stadia vývoje, podobající se vývoji vztahů v manželství. Do tohoto vztahu je ještě více zapojena osobnost a emocionalita obou partnerů. Poměr může mít charakter dlouhodobého převážně sexuálního vztahu, anebo vztahu převážně mileneckého. S ohledem na vlastní manželství pak vede nutně k různým problémům tzv. dvojího života.

Nevěru ovlivňují jak specifické příležitosti a situace, tak *individuální osobnost*.

Muldorf (1973) rozšiřuje mezi osobnostmi, které k ní mají zvláštní sklon, několik typů. U mužů je to:

1. Typ donchuána: nezralá osobnost, která se chce především líbit a z nevěř získává narcistické uspokojení.

2. Typ prostopášníka či „lovce žen“: jde o promiskuitního muže, jehož mimomanželská sexuální aktivita vyplývá buď ze silné pudovosti, z potřeby změny, nebo z přestavy, že mužnost se dokazuje počtem sexuálních zkušeností.

3. Typ věčného nespokojence: stále hledá lásku a s žádnou ženou nedovede navázat trvalý emoční vztah.

U žen se vyskytuje:

1. Svůdkyně: chce se líbit a mít obdivovatele, k čemuž využívá i sexu, její skutečná sexuální apetence je však zpravidla malá.

2. Dobrodružka: hledá krátká sexuální dobrodružství i s menší citovou angažovaností, přičemž doma bývá dobrá manželka i matka. Má ráda svého muže, ale sexuálně si s ním nerozumí. Partnera pro dobrodružství si volí aktivně sama. Hledá sexuální prožitek, který jí v manželství chybí a který nachází ve vztazích, v nichž není emočně angažovaná.

3. Žena bezbranná: nedovede odmítnout, a to proto, že sexuální touha muže vzbuzuje hned její vlastní touhu. Má nízký práh sexuální vzrušivosti. Sama neprojevuje iniciativu, uspokojení získává z bezmocného odevzdání se partnerovi. Nedovede odporovat, protože „je to silnější než ona“.

4. Žena nespokojená: není spokojená s ničím, ani s manželem, ani s prací, ani s přáteli. Má pochybnosti o tom, zda si vzala „toho pravého“, i když má na něj značnou vazbu. Snadno se zamiluje do jiného, kterého nerealisticky nadhodnocuje. V mileneckém vztahu má často pocity viny a brzy se v něm stává protivnou.

Imieliński (1977) poukázal na to, že v tendenci k nevěře se uplatňuje nejen pohlavní pud, ale také obecná lidská *tendence k získávání nových zážitků*. Tato tendence působí v různých

oblastech lidského chování. V turistice např. působí na hledání stále dalších turistických cest, přinášejících nové poznatky a vyvolávajících nové emoce. V sexuální oblasti se projevuje přitažlivostí nových partnerek či partnerů. Síla tendence ke změně je různá. Podle Imieliňského pozitivně koreluje s celkovou životní energií člověka. Sami jsme již uvedli její závislost na typu osobnosti a s ním souvisejícího „scénáře“, který jsme označili jako iterační a inovační (str. 150). Význam mají i další rysy osobnosti, jako snadnost navazování kontaktu, odvaha a schopnost sebezprosažení. Nesmělost, pasivita a strach nevěru ztěžují. Zachovávání věrnosti je z tohoto hlediska závislé ani ne tolik na ovládnutí sexuálního pudu, jako na selektivním ovládnutí tendence ke změnám a novým dojmům v eroticko-sexuální oblasti. Motivem k ovládnutí může být motiv lásky a motiv povinnosti. V období zamilovanosti manželů převažuje automaticky tendence ke stabilitě a věrnosti. Později se musí více uplatnit síla psychických zábran: vědomí povinnosti a odpovědnosti, snaha zabránit konfliktovým situacím a ohrožení manželství.

Capponi a Novák (1979) popsali 6 typů reagování v mimomanželských vztazích, se kterými se setkali v manželské poradně.

1. *Hráč riskér.* Jde o jedince, jejichž koníčkem je dobývání osob druhého pohlaví. Počtem „úspěchů“ si zvyšují pocit vlastní hodnoty. Navazují krátkodobé známosti „ber, kde ber“, nestarají se o možné důsledky. Na své manželské partnery jsou však většinou emocionálně vázáni. V jejich manželství se často opakuje cyklus: nevěra—odhalení—lítost—odpuštění—nevěra. Iniciátory spolupráce s poradnou jsou někdy postižení partneři, někdy však též samotní „hráči“, když jim hrozí rozvodové řízení. Do této kategorie spadají i frigidní hysterické ženy, „věčné hledačky orgasmu“. Za viníka svého neuspokojení považují sexuálně „neschopného“ manžela a později stejně neschopné milence.

2. *Hledačka štěstí.* Tento model je častější u žen. Jde o nezralé, nesamostatné osobnosti. Rodina je pro ně ekonomickým zabezpečením. Povinnosti v domácnosti vykonávají jen tak, aby je splnily. Do manželství si volí seriózní partnery a vedou je k tomu, aby všechny síly věnovali zabezpečení rodiny. Jejich sexuální reaktivita je spíše podprůměrná, se sexem nakládají jako s prostředkem odměny a trestu. Rodiny obyčejně dobře fungují v období primárního budování a raného dětství potomků. Jakmile je již plně nezaměstnává péče o děti, začnou se nudit a vyžadují od manžela, aby jim poskytl životní náplň. Ten zpravidla nechápe, co se po něm chce. Žena v této fázi realizuje mimoman-

želský vztah. Nemá však zájem na rozpadu rodiny, pokud by jí ze vztahu nekynula podstatně vyšší materiální úroveň nebo vyšší sociální status. Nevěru přiznávají a označují manžela za viníka. Milenec často ze vztahu uniká. Toto ukončení mimomanželského vztahu pak prezentují jako svou oběť rodině a dětem. Na poradnu se často obrací postižený partner. Podaří-li se snížit jeho závislost, žena nezřídka začne mít obavy, aby se s ní nerozvedl on, a mimomanželský vztah raději ukončí.

3. *Svedený a neopuštěný.* Jde o náhodnou nevěru. Muž nechce unikat ze své rodiny, ani udržovat paralelní mimomanželský vztah. Chtěl si něco navíc „užít“, pak chce z nevěry „vycouvat“. Podaří-li se mu to bez prozrazení, zlepší někdy pod vlivem morální kocoviny i své chování v rodině. Často však do hry zasáhne mimomanželská partnerka. To, co muž považoval za náhodnou příležitost, se někdy ukáže být rafinovanou léčkou milenky, která chce získat stabilního partnera. Sama se postará o to, aby se manželka o vztahu dověděla, v naději, že muže tak získá zcela pro sebe. Když manželka nevěru odhalí, muži se uleví; snaží se s manželkou vytvořit koalici proti milence.

4. *„Začnu nový život.“* Jde o budování nového partnerského vztahu, iniciátor si hledá nového „lepšího“ partnera. Bývá to v případech, kdy neuspokojiví manželství bylo dlouhodobě udržováno kvůli dětem a děti se již stávají nezávislými. Nebo jde o syndrom „ujíždějícího vlaku“, kdy profesionálně úspěšný padesátník opouští svoji stejně starou manželku a odchází za ženou podstatně mladší, aby ještě „měl něco ze života“. K dětem si chce uchovat dobrý vztah. Na původní manželství hledí jako na „ukončený pracovní poměr“. Rozhodne-li se k rozvodu, není ochoten s poradnou vážně spolupracovat. Pokud spolupracuje, tak spíše jen proto, aby získal od poradny potvrzení, že se „snažil manželství udržet, ale nezdařilo se to“.

5. *Domovnice.* V pozadí těchto nevěr je únava ze vztahu, který je stereotypní a má degradovanou úroveň komunikace. Mimomanželský vztah je příjemnou změnou. Na poradnu se obracejí postižení partneři. Očekávají radu, jak nejnázve a nejrychleji přistihnout manžela s milenkou. Doporučení a rady pro udržení vztahu nerespektují a nevěrnému partnerovi dělají doma „peklo“. Zostudí ho v zaměstnání, snaží se ho znemožnit před dětmi, příbuznými a známými. Donutí ho takto nakonec k rozvodu a popřípadě novému sňatku.

6. *Solidní hráči.* Jde většinou o emocionálně a psychosociálně vyvráté jedince, kterým manželský sex z různých důvodů nestačí. Buď jsou biologicky promiskuitní, nebo partner projevuje o sexuální styk nedostatečný zájem neodpovídající jejich potřebám. Mají mimomanželské vztahy, ale vůči manželskému partnerovi a vlastní rodině se chovají solidně a odpovědně. Jejich nevěry jsou většinou dobře konspirované a nepřiznávají se k nim. Volí si mimomanželské partnery s podobnou motivací, snaží se, aby solidní hra byla oboustranná. V mimomanželském vztahu žádný z partnerů neupadá do nadměrné emocionální závislosti na vztahu, oba vztah přijímají jen jako doplněk, jako „potěšení navíc“. Mimomanželský vztah jim nedělá problémy v plnění manželských a ro-

dičovských funkcí. Sexualita je pro ně sice určitým „koníčkem“, ale čas a prostředky jí věnují jen do té míry, aby nepoškodili osoby, se kterými jsou v úzkých vztazích. Podaří-li se takové mimomanželské vztahy na uvedené úrovni udržet, vedou k manželským konfliktovým situacím jen tehdy, jsou-li „nešťastnou náhodou“ odhaleny a nedovede-li to závislejší manželský partner „přehlédnout“.

Intenzivní pozornost věnoval manželským nevěrám Plzák (1973); kromě klasifikace a psychopatologických rozborů podal i diferencované pokyny pro každý typ problému spojeného s nevěrou.

Ke zvládnutí *reakce na odhalený mimomanželský kontakt*, aby nepřerostla v chronický konflikt, doporučuje:

1. Zamezit tendenci k opakovanému vyšetřování podrobností nevěry; diskusi o nevěře uzavřít v přítomnosti terapeuta a pak už nepřipustit k ní návrat.

2. Zamezit tendenci k přerušování pohlavního soužití.

3. Nerušit dosavadní obecné návyky soužití, tj. nezavádět např. přísnou kontrolu partnera a uzavřené soužití.

Zdůrazníme, že je v celospolečenském zájmu, aby nedocházelo k rozvodům manželství kvůli odhalenému nahodilému kontaktu. Oklamanému partnerovi je třeba pomoci překonat pocit křivdy.*)

Nezvládne-li se akutní reakce a dojde-li k následnému vleklému konfliktu s pokračujícím protestním, nesmiřitelným a nepřátelským postojem oklamaného partnera, lze se pokusit jedině o zavedení formálního manželství, v němž se již neobnovuje sexuální soužití a partnerům se ponechává v trávení volného času maximální volnost. U oklamaného partnera lze zkusit systematickou skupinovou psychoterapii.

Pokud jde o *mimomanželský vztah*, propracoval Plzák (1973) detailní klasifikaci pro odhad ohroženosti manželství. Vychází v ní ze svého pojetí emocionální závislosti na vztahu, přičemž

*) Ke zvládnutí neurotických reakcí souvisejících s odhalenou nevěrou je výhodné předepsat i uklidňující léky.

konfrontuje závislost každého z manželů na manželství se závislostí obou účastníků mimomanželského vztahu na tomto vztahu. Vychází mu tak řada variant a pro každou stanovuje specifické pokyny. Nebudeme je zde rozvádět a odkazujeme na Plzákovu monografii.

Obecně platí, že oklamáný partner má možnost reagovat útočně nebo obranně. Při *útočném postupu* oklamáný partner přeruší všechny formy soužití, zruší společné hospodaření a oznámí, že podává návrh na rozvod, pokud nevěrný partner okamžitě svůj mimomanželský vztah neukončí. To si může dovolit, je-li na partnerovi málo závislý. Útočný postup nutí partnera k rozhodnutí a je-li u něho stále ještě značná vazba na rodinu a na děti, může vést k ukončení mimomanželského vztahu a návratu k rodině.

Při *obránném postupu* oklamáný partner zruší manželské soužití jen částečně. Přeruší citové projevy, projevy lásky a náklonnosti, ale podrží společné hospodaření a nezruší sexuální soužití. Partnerovi dá dlouhodobé ultimátum, do kdy musí mimomanželský vztah zrušit (jeden rok). O jeho mimomanželském partnerovi nehovoří a odmítá o něm jakékoliv informace.

Dojde-li někde k nepřiměřené emoční závislosti, doporučuje Plzák hospitalizovat toho z manželů, který v závislosti uvízl: tedy nevěrného, je-li v nepřiměřené (debaklové či kalamitní) závislosti na mimomanželském partnerovi, a klamaného, je-li v nepřiměřené (debaklové) závislosti na nevěrném manželském partnerovi.

Ve skupinové psychoterapii se snažíme u hospitalizovaného klamaného klienta posílit jeho sebevědomí, které vychází z jiných zdrojů, než je jeho nevěrný partner. Zejména u klamaných žen podporujeme rozvíjení dosud opomíjených schopností a dovedností, vlastních zálib, péče o vzhled, pracovního uplatnění, kontaktu s přáteli a účasti na společenských akcích, aby žena měla dostatečně kompenzovanou případnou ztrátu manžela. Na této úrovni se daří nové sblížení s ním daleko lépe než na úrovni debaklové závislosti s vymáháním manželské věrnosti jako povinnosti.

Jinak doporučuje Plzák v manželské terapii postupovat *podle jednotlivých prvků soužití*:

1. V komunikaci zakázat dialog o nevěře, vzájemná hodnocení a citové projevy a doporučit věcnou formální komunikaci.

Sami zdůrazňujeme, že naděje na návrat nevěrného partnera „domů“ je větší, když je doma atmosféra klidná a příjemná a může konkurovat atmosféře u milence či milenky, zejména až odezní počáteční nekritická nadšení a mimomanželský vztah přejde do stadia realistické percepce, než když je doma stále napětí, pláč a množství kritiky a výtek, které nevěrného partnera vyhánějí z domu.

2. V sexuálním soužití doporučit pokračování, žádá-li styk nevěrný partner.

3. V oblasti rodinného rozpočtu dohodnout jasný pořádek.

4. V oblasti trávení volného času ponechat otevřené soužití, ale tak, aby oba partneři se podíleli na povinnostech vyplývajících ze společné domácnosti.

5. Chránit děti před konfliktem a určit, za co kdo v péči o ně bude zodpovídat. Naprosto základní zásadou je nedotknutelnost dětí, nezatahování dětí do problémů způsobených mimomanželským vztahem.

Problémy související s nevěrami patří v manželské terapii a manželském poradenství k základním problémům a nutí pracovníky zaujmout určitý postoj k nevěře. Současná morálka je v této oblasti v pohybu a různí autoři, poradci i terapeuti projevují značně odlišné názory. Někteří boří staré mýty a považují nevěru za přirozený, v naší společnosti univerzální typický jev, který je třeba jako takový realisticky akceptovat a přizpůsobit se mu. Zdá se, že toto stanovisko v odborných kruzích, alespoň „pro domo“, značně převládlo.

O tom, jak je nevěra rozšířená a zda skutečně tvoří statistickou normu, nemáme ovšem přesnou představu. Informace o univerzálnosti nevěry vycházejí z poradenských, klinických a rozvodových zkušeností odborníků, kteří pracují převážně s poruchovými manželstvími, a ze znalostí malého vzorku manželství „kolem sebe“. Spolehlivá data od reprezentativního vzorku normální populace není dobře možné v této choulostivé oblasti získat. Poukazovat na rozšířenost nevěr může být psychoterapeuticky účelné při zvládání reakcí klientů na odhalenou nevěru partnera, ale značně problematické tam, kde se tyto informace stávají návodem, modelem nebo normou pro budoucí chování.

Občasná utajená sexuální nevěra či erotické dobrodružství a dobře zakonspirovaný mimomanželský vztah, který je vyvážený a klidný (typu „solidních hráčů“ podle Capponi a Nováka, bez debaklové či kalamitní závislosti podle Plzáka) nemusí manželství nijak poškodit, dokonce mu někdy může „ulehčit“ a prospět. Zapadá-li do hodnotového systému obou partnerů a nenarušuje-li



plnění jejich manželských a rodičovských povinností, setkáme se s údaji o něm v manželské poradně jen výjimečně. Účastníci se s ním také, zcela rozumně, psychologovi ani psychiatrovi zpravidla nesvěřují. Udržet mimomanželský vztah utajený bývá ovšem obtížné a při prozrazení i tušení již nastávají komplikace. Mimo to je možné, že se i ve vyváženém mimomanželském vztahu vyvine na jedné či druhé straně závislost, která pak již manželství a rodinu ohrožuje. Pro nebezpečí, která s sebou pro manželskou spokojenost a stabilitu rodiny mimomanželský vztah většinou nese, uvažují věcně někteří poradci, zda by nebylo účelné začít znovu propagovat hestický mýtus o manželské věrnosti jako možné, existující a pozitivní složce manželského soužití (Sedláček 1980).

4. Jiné

K vnějším vlivům bychom mohli ještě zařadit vliv vyplývající ze zaměstnání, funkcí, studia a stavby rodinného domku. Věnovali jsme jim již pozornost v souvislosti s volným časem.

Speciální problematiku přináší *manželství dvou pracovně exponovaných jedinců* (tzv. dvoukariérová manželství), kdy se muž i žena, většinou osoby s vysokoškolským vzděláním, orientují na pracovní uplatnění a postup ve svém povolání. V rodině má každý z manželů plnit roli partnera, hospodáře a rodiče, v zaměstnání role zaměstnance a kolegy (Možný 1978). Každá z rolí vyžaduje výdej určité energie, při čemž celková zásoba energie v systému je omezená. Má-li se do některé role přidat, je třeba z jiné role ubrat. V naší současné společnosti není dobře možné, aby se muž i žena v plném rozsahu věnovali každé své kariéře a při tom se efektivně starali o více než jedno dítě.

Řada dívek jde studovat a vdává se s představou, že je možno vykonávat všechny role, které plnila generace babiček, a k tomu ještě postupovat v kariéře. Pak se ovšem ukáže, že rodina nemůže stačit energetickým nárokům a vzniká otázka, od čeho se upustí, z čeho se bude dosazovat.

Aby nedocházelo k pozdějším zklamáním a pocitům křivdy, je žádoucí předběžné dohodnutí společné strategie. Buď se zaměří na kariéru jen muž, a žena se kariéry vzdá a přebere hlavní péči o rodinu. Manželův vzestup bude přijímat koope-

rativně jako společenský a ekonomický vzestup celé rodiny a nebude s ním rivalizovat jako se vzestupem „na její úkor“. Asi v 10 % manželství dochází naopak mezi manželi k dohodě, že žena se začlení převážně do mimorodinných rolí a muž se postará o role rodinné. Dále se mohou manželé dohodnout, že jeden se bude věnovat postupu ve svém povolání dříve a druhý později. Nebo se zaměří na kariéru oba a rodičovskou roli odloží, zcela na ni rezignují nebo zůstanou u jednoho dítěte.

V případě dvoukariérové rodiny s jedním dítětem vzniká problémem jedináčka. Obecně se ví, že z výchovného hlediska postavení jedináčka není výhodné, že jedináček bude ve svém pozdějším životě málo přizpůsobivý a že jedináčci mají ve vlastním manželství i v jiných sociálních vztazích víc problémů než děti, které vyrůstaly se sourozenci. Toto řešení bývá tedy nezřídka spojeno s pocity viny rodičů vůči vlastnímu dítěti.

Některé méně náročné kariéry se dají zvládnout i při více dětech a někdy řeší situaci výkonná babička, která v souladu s přáním obou manželů základní péči o vnoučata a o vedení domácnosti v rodině přebírá.

Zásah do manželství vedoucí k problémům a konfliktům může znamenat též *nemoc některého z partnerů*. Jde zejména o nemoci, které ho nějak invalidizují, znemožňují pohlavní soužití, znehybňují, a tím omezují možnosti společné rekreace, postihují jeho vzhled a atraktivnost, nebo ovlivňují reprodukční schopnost (sterilita) nebo žádoucnost potomstva (genetické dědičné choroby), omezují kontakt (oslepnutí, ohluchnutí) nebo alterují psychický stav (mozkové léze a duševní choroby). Manželská terapie se snaží pomoci partnerům se adaptovat těmto podmínkám a nalézt optimální formy dalšího soužití.

Shrneme-li úkoly, které vyplývají pro manželskou terapii z konkrétních manželských problémů podmíněných vnitřními situacemi i vnějšími vlivy, můžeme jednoduše říci, že je to pomoc při řešení těchto problémů. Po jejich přesném zformulo-

vání se zjištěním požadavků každého z manželů *vedeme manžela k poznání, jak mohou své problémy řešit*. Řešení může probíhat

a) aktivně — tím, že klient prosadí svoji vůli, např. přinutí manžela převzít část úkolů v domácnosti, zvýšit rozpočet na stravu, zařídí odstěhování od rodičů ap.;

b) kompromisem — ke kompromisu patří výměna (něco za něco, něco získám, v něčem ustoupím), vyhovění na půl „cesty“ (půl dovolené na horách, půl u vody) a tzv. mechanická spravedlnost (např. „jednou rozhoduješ ty a jednou rozhoduji já“, nebo házení korunou);

c) pasívní adaptací — tím, že se jedinec vzdá svého přání a přizpůsobí se druhému. Položí si otázku srovnávací hodnoty: Co je pro mne důležitější — abych dosáhl splnění svého požadavku, nebo abych uchoval manželství?

Doporučuje se co nejvíce využívat principu pozitivního posilování: kdykoliv partner udělá něco, co je nám příjemné, poskytnout mu za to něco, co je příjemné jemu.

IV. ORGANIZACE A TAKTIKA TERAPIE

Po organizační stránce předpokládá manželská terapie sérii sezení terapeuta s jedním nebo oběma manželi nebo práci s manželskými páry ve skupině. Jsou-li zapojeni oba manželé, lze ji organizovat jako následnou, souběžnou, společnou, skupinovou nebo kombinovanou.

a) *Následná terapie*: napřed se podrobí terapii jeden, pak druhý.

b) *Souběžná terapie*: Oba manželé jsou zapojeni do terapie současně, ale každý zvlášť. Někdy navštěvují oba téhož terapeuta. Zpravidla jsou však každý u jiného terapeuta nebo v jiné terapeutické skupině. Terapie každého z manželů pak může probíhat zcela nezávisle na sobě nebo může mít charakter kooperativní: terapeuti jsou ve styku a vzájemně konfrontují a koordinují své postupy a poznatky.

c) *Společná manželská terapie*: Sezení probíhají většinou s oběma manželi současně. Mluví se též o terapii manželské dvojice, práci s párem či manželské terapii v užším smyslu.

d) *Skupinová manželská terapie*: Manželé jsou začleněni do skupiny skládající se z několika manželských párů.

e) *Kombinovaná manželská terapie*: Využívá účelného spojování individuálních rozhovorů, souběžné terapie i společných sezení s dvojicí. Může také zahrnovat účast jednoho z manželů ve skupinové terapii nebo účast dvojice v manželské skupinové terapii.

Při práci s manželskou dvojicí, ať už samostatně nebo ve skupině, může terapii vést jeden terapeut nebo mohou být přítomni terapeuti dva: z nich se případně jeden může více vciťovat do pocitů jednoho nebo hájit stanovisko jednoho, druhý druhého z manželů (Mjagerová, Mišinová 1976) a mohou ve vzájemné interakci představovat model řešení sporných problémů.

1. PRÁCE S JEDNÍM Z MANŽELŮ

1. Důvody volby

Psychoterapie orientovaná na manželský vztah a na poruchy manželského soužití se může omezit na systematickou práci s jedním z partnerů, když a) druhý odmítá spolupracovat a b) když hlavní problém je zřetelně v chování, prožívání či postojích jednoho z nich.

a) *Partner odmítá spolupráci.* Partner může mít nedůvěru k manželské poradně nebo příslušnému zdravotnickému zařízení („psychiatrii“), nebo se cítit společensky ohrožen návštěvami v nich. Zastává názor, že do jeho soukromých záležitostí „nikomu nic není“ a že v manželských problémech si mají manželé poradit sami a ne do nich zasvěcovat cizí osoby. Může se obávat, že ho uvidí někdo z jeho spolupracovníků či známých, že se důvěrné informace vynesou apod. V některých případech nesouhlasí ani s návštěvami iniciátora, který chodí do poradny „potají“, v jiných případech je toleruje nebo s nimi souhlasí a vítá je, pokud sám není „do ničeho zatahován“. Odmítnutí spolupráce může také vycházet z toho, že partner není motivován ve vztahu něco měnit. Daný stav mu vyhovuje a nespokojenost vidí jen jako problém iniciátora kontaktu s poradnou. Své potřeby může mít uspokojeny v mimomanželském vztahu, ze kterého se „nemíní nikomu zpovídat“. Nebo je již rozhodnut manželství perspektivně ukončit rozvodem a nemá zájem spolupracovat na jeho zlepšování. Za těchto okolností se musíme omezit na práci s iniciátorem, i když je žádoucí pokusit se partnera přimět aspoň k jednomu informačnímu rozhovoru, aby si terapeut mohl udělat vlastní představu o jeho vzhledu, chování, postojích a verzi problému. Výjimku tvoří případy, kdy si ani iniciátor návštěvu svého partnera zásadně nepřeje, nebo jedná-li se o tušený partnerův mimomanželský vztah nebo mimomanželský vztah iniciátora, který bývá v určitém stadiu vývoje účelnější zpracovávat bez informování partnera.

b) *Hlavní problém je na straně jednoho z partnerů.* Jeho chování je zřetelně dyshestické, primárně narušující manželský soulad, např. žárlivecké, explozivní, hysterické, nebo jeho prožívání je nepřiměřené, např. přecitlivělé, neadaptivní, nerealistické, astenicko-depresivní. Druhého partnera využíváme k získání informací, popřípadě mu sami poskytneme specifické informace a pokyny, ale systematicky pracujeme jen s hlavním článkem v porušeném vztahu.

Někdy ovšem může nastat i situace opačná, kdy je účelné terapeuticky pracovat jen se „zdravějším“ z partnerů, protože s dyshestickým psychopatickým jedincem se skoro ničeho přímo dosáhnout nedá. Zdravějšího partnera můžeme učit, jak psychopata vedle sebe snášet a jak zvládat kritické situace vhodnou taktikou.

2. Používané metody

Terapeutická práce využívá metod, které jsou známy z obecné individuální a skupinové psychoterapie: jde o psychoterapii racionální, empatickou, náhledovou, nácvikovou, autogenní trénink (popřípadě hypnózu) a různé formy skupinové terapie.

Racionální psychoterapie se zaměřuje na odborné vyložení mechanismu současných manželských problémů klienta s persuasivním působením na změnu dyshestického chování nebo na překonání postojů, mýtů a nerealistických očekávání, které vedou k nespokojenosti. Může jít též o persuasi zaměřenou na dosažení nadhledu nad tíživě prožívanými starostmi a o přímé pokyny pro chování v konkrétních problémových situacích, které vycházejí z racionálního rozboru těchto situací. Terapeut navrhuje adaptivnější formy řešení problémů. Využívá k tomu odborných informací a logických argumentů.

Empatická psychoterapie umožňuje klientovi odreagování emocí, zejména smutku, lítosti, zlosti i agresivity. Dává mu příležitost, aby si postěžoval na svá zklamání, volně se vypovídal ze své nespokojenosti — a to ve vlídné a chápající atmosféře, která mu zajišťuje diskrétnost, podporu a bezpečí. Po opakované

ventilaci nashromážděných pocitů a snížení napětí může klient v průběhu rozhovorů začít sám zvažovat svou situaci věcněji a zaujímat adaptivnější postoje (se zvýšením pocitu vlastní hodnoty nebo se zvýšením sebekritičnosti) s přiměřenější orientací v hodnotách (co je více a co méně důležité) a s větším pochopením pro partnera (jak on problémy prožívá). Terapeut se vcítuje do klienta a pomáhá mu otevřeně vyjadřovat a přesněji formulovat jeho rozporné postoje a pocity.

Náhledová psychoterapie vede klienta k poznání, jak se na vzniku svých manželských problémů a konfliktů sám spolupodílí, jak se mu různé nepříjemné situace opakují a co by mohl dělat, aby tomu zabránil. Můžeme s ním hlouběji pátrat, z jakých minulých zážitků, modelů nebo neuspokojených potřeb se jeho stereotypy vyvinuly. Podrobné vyprávění klienta o vztazích v dětství, o vývoji v dospívání, předchozích známostech a o dalších emočně významných životních událostech může poskytnout klíč k porozumění problémům, které se vyskytují v současném chování a prožívání. Terapeut podněcuje toto vyprávění a poskytuje hypotézy o možných souvislostech.

Nácviková psychoterapie učí klienta novým dovednostem potřebným pro úspěšné zvládání manželských problémů nebo odnaučuje nevhodným formám chování, které narušují soulad. Může jít o nácvik sebeprosazení, tj. získání dovednosti jistě a klidně mluvit a konstruktivně prosazovat svoje požadavky bez ponižování partnera. Klienti s astenickými postoji se učí sebejistému vystupování a nezávislému chování. Jiní cvičí vlastní vnější výraz, např. optimistický, vlídný přímý pohled, který může indukovat v klientovi samém i v jeho partnerovi odpovídající kladné pocity. Jiní potřebují nacvičit spíše sebeovládání, regulování svých zlostných výbuchů, sklonů k dramatizování nebo obviňování a výtkám. Klient může nacvičovat manželskou taktiku (srov. str. 85) nebo z ní vybrané body. Z technik ovlivňujících vnitřní prožívání může být užitečná systematická desenzibilizace při „alergických“ reakcích klienta na

některé těžko ovlivnitelné formy chování manžela, nebo „stop-technika“, která učí zastavit příkazem „stop“ nevhodný, dysthstický sled myšlenek a představ a převést jej na předem připravený sled pozitivních představ. Terapeut řídí nácvik, poskytuje odstupňované úkoly a kontroluje jejich plnění.

Autogenní trénink poskytuje opakované přeladování organismu do tělesného a duševního klidu, které má klientovi pomoci snížit tenzi a vyrovnaněji zvládat zneklidňující manželské situace i své vlastní psychické stavy související se vztahem k partnerovi. Účinné může být již samo o sobě nacvičení relaxace se standardními formulkami (tíha, teplo, klidný dech, klidný tep srdce, teplo v břiše, chladné čelo). V případě potřeby lze připojit specifické individuální formulky, které autosugestivně posilují postoje a předsevzetí, pro něž se klient v racionální či náhledové terapii rozhodl, např. „manželova žárlivost je mi zcela lhostejná“, „manželovy nevěry lhostejné, rodinná pohoda důležitá“, „dovedu se ovládat“, „doma jsem klidný a příjemný“, „jsem vlídný a laskavý“, „dovedu říci, co si myslím“, „jsem samostatný a nezávislý“, „citlivě vnímám klady partnera“, „vcituji se do manžela“, „napřed poslouchám, potom mluvím“, „on má svou cenu, já mám svou cenu“. Základní nácvik je výhodné provádět se skupinou klientů. (O příznivých zkušenostech referoval I. Sedláček.)

Hypnóza může u vnímavých klientů zesílit nebo urychlit účinek autosugestivních formulek, které jsou pak použity jako přímé sugesce. Někdy se využívá k dosažení odstupu od emočně nabitých zážitků nepříznivě ovlivňujících současné vztahy. Terapeutické sugesce pak např. zní: „Proběhlé události už upadají do zapomnutí, ztrácejí se kdesi v dálce, jako by za nimi už přešel dlouhý čas. Přestávají již ovlivňovat váš současný život, jste opět schopni vnímat kladné stránky vašeho vztahu, radovat se z příjemných zážitků...“

Skupinová psychoterapie nabízí možnost účinného získávání náhledu na neadaptivní interpersonální chování i účinného ovlivňování postojů a trénování nových dovedností. Ve skupině se výrazně uplatňuje podpora od členů skupiny, kteří mají podobné problémy, a konfrontace vlastních problémů se zkušenostmi jiných. Zpětná vazba od členů podporuje náhled. Svoje chování v rodině a manželské interakci si může každý klient přehrát v psychodramatu, kde mu další členové modelují jeho rodinu. Technika výměny rolí pomáhá vcítování do partnera, technika psychodramatického zrcadla objektivnějšímu pohledu na sebe. Za pomoci členů skupiny může pacient v modelových scénkách přímo zkoušet a nacvičovat odlišné formy chování a ověřovat si jejich dopad. Skupina může také podpořit klientovu samostatnost, schopnost sebeuplatnění a pocity vlastní hodnoty, které potřebuje k vymanění se z debaklové závislosti na partnerovi. Může též napomoci při hledání forem adaptace v manželství, které klienta sice nebude uspokojovat, ale které je žádoucí udržet kvůli dětem.

Terapeutické skupiny jsou zavedeny při některých psychiatrických ambulancích; skupiny určené pro neurotiky zpracovávají i manželské problémy pacientů. Podobné skupiny se mohou zřizovat při manželských poradnách i pro klienty, kteří netrpí neurózou. Dobré zkušenosti získali např. se skupinou 5—8 žen v manželské poradně v Olomouci (Mrázková 1979).

Zneurotizovaného klienta je možno také doporučit na specializovaná lůžková psychoterapeutická oddělení pro neurózy (Lobeč, Brno, Kroměříž) nebo do specializovaných denních sanatorií či klinik (Praha-Horní Palata, Brno, Bratislava-Důbravka), kde se se skupinovou psychoterapií intenzívně pracuje. Někdy bývá účelné i následné vystřídání se obou zneurotizovaných manželů v takovém zařízení. Ještě výhodnější je, má-li zařízení možnost doplnit intenzívní léčbu ambulantním doléčováním, v jehož rámci se s manželi pracuje jako s dvojicí; tak je tomu např. na Horní Palatě. Společná hospitalizace znesvářených manželů se nám v kroměřížské komunitě neosvědčila.

Hranice mezi tím, co v této kapitole lze přiřadit ještě k manželské terapii, a tím, co bychom nazvali spíše individuální psychoterapií nebo skupinovou terapií jedince, jsou značně neostré. Pokud ovlivňujeme prostřednictvím práce s jedním

z manželů především manželský vztah a manželský soulad, patří tento postup ještě do rámce manželské terapie v širším smyslu. Pokud se zaměřujeme jen na duševní zdraví samotného klienta, není již užívání pojmu manželská terapie správné.

Do manželské terapie v užším nebo vlastním smyslu patří práce s oběma manželi současně.

2. SPOLEČNÁ SEZENÍ S DVOJICÍ

Sezení se konají obvykle 1krát týdně, někdy jen po dobu jednoho měsíce, zpravidla po dobu několika měsíců. Celkový počet se pohybuje mezi pěti, deseti a patnácti sezeními.

1. Nárys průběhu

Obsah sezení záleží na orientaci terapeuta a na charakteru manželského problému. V počátečních sezeních je třeba si *udělat představu o interakci dvojice, diagnostikovat problém a naplánovat postup*. Podrobné podklady k tomu byly uvedeny v předchozích kapitolách. Zde uvedeme ukázkou možných etap při syntetickém přístupu, s využitím některých myšlenek a příkladů z praktických příruček manželské terapie od Ablese a Brandsmy (1978) a Wilea (1982).

Na počátku můžeme dvojici nechat vybrat, o čem chce hovořit.

Terapeut uvede sezení např. slovy: „Oba jste mi řekli, že spolu máte určité problémy. Snad by bylo nejlepší začít tím, že teď zkusíte říci jeden druhému, jak každý ty problémy vidíte.“

Když dvojice spolu začne hovořit, terapeut sleduje interakci a podle potřeby do ní zavádí opravy, aby se komunikace stávala plynulejší a sdělení pro druhého přijatelnější.

T: „Bylo by lepší, kdybyste jí řekl, jak její chování vy prožíváte, a ne jaká ona je.“

Terapeut se snaží poskytnout každému z manželů příležitost, aby mohl *vyjádřit svůj postoj*. Klade doplňující otázky a snaží se shrnout, co řekli.

T: „Paní Nováková, rozumím tomu tak, že vy vidíte jako hlavní problém manželovu neodpovědnost v nakládání s penězi, a to, že s vámi málokdy hovoří. Pane Novák, vy v tom nevidíte žádný skutečný problém, spíše vidíte problém v tom, že vám manželka tyto věci vytýká a stěžuje si na ně.“

Sám označuji od samého začátku terapie to, co sděluje muž, jako *manželovu verzi*, a to, co sděluje žena, jako *manželčinu verzi*. Přijímám obě verze jako stejně věrohodné a subjektivně pravdivé a učím i manžele využít pojmu při objasňování dalších problémů:

Ž: „Moje verze je, že manžel je málo doma a já jsem většinou sama s dětmi.“

M: „Moje verze je, že jsem doma dost a žena mne chce mít doma po pracovní době pořádku, takže bych se vůbec nemohl věnovat svým zálibám.“

Tím se může snížit tendence k obviňování druhého a obhajování sebe i pření se o to, kdo má pravdu, „jak to ve skutečnosti je“. Formulace předpokládají, že jde o dva subjektivní pohledy na věc, které mohou být stejně oprávněné.

Terapeut akceptuje verzi každého z partnerů a snaží se jí víc porozumět, sleduje ji do větší hloubky, nechá ji klienty zdůvodňovat, hledá souvislosti. Tím současně učí i partnery lépe chápat nejen svoje, ale i partnerovo hledisko.

Když se manželé vzdali požadavku, aby terapeut dával jednomu za pravdu proti druhému, mohou začít pracovat nad tím, *1. co se mezi nimi děje, 2. jak se tomu dá porozumět a 3. co se s tím dá dělat.*

V průběhu terapie terapeut pomáhá manželům utvářet styl vzájemného vyjednávání.

T: „Zkuste teď místo obviňování a vyčítání, které nás nikam nedovedlo, určité vyjednávání, řekněte: já jsem ochoten udělat např. toto, když ty uděláš zase toto.“

V rámci rozhovorů terapeut vede manžele, aby se naučili lépe vzájemně chápat své postoje a aby pocity vyjadřovali bez obviňování, které staví do opozice.

T: „Řekněte ženě, jak se doma cítíte.“

M: „Cítím se hrozně. Cítím se, jako bych tam nemohl dýchat, jako bych doma vůbec nemohl podle svého žít. Ty mne skutečně chceš...“

T: „Počkejte chvíli. Neříkejte jí, co dělá nebo co chce. Když začnete žádat druhého o pomoc a při tom ho začnete obviňovat, překáží to tomu, aby vás dobře poslouchal. Začne se bránit. Vyjádřete svoji nespokojenost, svoji zlost, své zklamání. Ale ona vás nebude poslouchat, když dodáte „ty děláš to a to špatně, nebo ty jsi špatná“, nebo „ty mně chceš ublížit“. Zkuste o něco požádat, aniž byste současně obviňoval... Řekněte znovu, jak se cítíte a co byste potřeboval...“

Značnou práci dá dosažení toho, aby manželé překonali neochotu k vlastní změně. Kognitivní vyjednávání selhává, když jsou ve hře hluboké vnitřní konflikty; pak je účelné opustit prosté řešení problému na úrovni „zde a nyní“ a zkoumat „co je za tím“.

Žena otvírá mužovu korespondenci, protože se domnívá, že na to má jako jeho žena právo, muž to bere jako porušování listovního tajemství. Manželé vyjadřují každý svou nespokojenost s chováním druhého, ale nemohou se dohodnout. Pátrání v minulosti ukazuje, že muž měl matku, která za ním stále slídila, a proto je velmi citlivý na své právo na soukromí. Žena nebyla jako dítě ve své rodině brána vážně, nepočítalo se s ní; těžce to nesla. V mužově postoji ke korespondenci prožívá pocit, že je opět „vynechána“. Objasnění historického pozadí současných pocitů pomáhá manželům, aby se víc pochopili a byli ochotnější ustoupit — popřípadě ustoupení druhého nějak kompenzovat.

Upravování komunikace manželů je průběžným úkolem terapeuta v celém procesu manželské terapie. Zpočátku bývá každý partner zaplavován od druhého spoustou stížností, které se nedají zpracovat všechny najednou. Proto terapeut hledí interakci zpomalit a zaměřovat dvojici na sporné záležitosti postupně. Je třeba též zjistit, zda chce partner skutečně s některou záležitostí pomoci anebo zda si potřebuje jen postěžovat.

Muž si např. stěžuje, jak je přepracován z práce. Žena myslí, že chce poradit a tak mu radí, že si nemá nechávat přidávat úkoly, že se má vzdát funkcí, že si to zaviňuje sám, atd. Muž se ve skutečnosti nechce práce ani funkcí

vzdát a chce se přepracovávat, potřebuje se jen odreagovat. Rady mu nejsou k ničemu, to všechno ví, zbytečně ho dráždí. Potřebuje jen, aby mu někdo sympaticky naslouchal a chápal, jak mu je...*)

Když došlo k jakémukoliv zlepšení, povzbuzuje terapeut manžele, aby vyjádřili druhému uznání, *radost nad změnou*, aby pochvalou posílili upevnění změny. Zpočátku tomu může napomáhat tím, že pozitivní změnu sám popíše, nebo žádá její popis od manželů. Učí také manžele pochvalu přijmout.

Ž: „Manžel byl na mne tento týden velmi hodný.“

M: „Nemyslím, že jsem se choval jinak než dříve, jsem pořád stejný.“

T: „Snad byste mohl přijmout od manželky tuto pochvalu. Co stojí za ocenění, to se má ocenit. (K ženě:) V čem vlastně spočívá to, že „byl hodný“?“

Terapeut pomáhá dvojici odstranit „čtení myšlenek“.

Ž: „Honza si myslí, že já jsem úplně hloupá...“

T: „Nemůžeme dobře vědět, co si druhý myslí, dokud se ho nezeptáme. Zkuste se ho zeptat...“

M: „My s manželkou nemáme rádi návštěvy, jsme nejraději spolu sami.“

T: „Bylo by lépe, kdybyste každý mluvil sám za sebe. Řekněte raději — já nemám rád návštěvy...“

Souběžně s upravováním komunikace probíhá v manželské terapii proces *měnění nesprávných postojů*. Odhalují se očekávání, která jsou manželskými mýty: že vztah zůstane stále takový, jako byl v líbánkách; že člověk, který miluje, intuitivně vycítí, co druhý potřebuje; že manželé mají mít stejné zájmy a trávit spolu všechnen volný čas apod.

Jedna z významných změn postoje je v uznání mezí vlastní moci nad partnerem v manželství: svého partnera nemůžeme podle svého přání změnit. Z velké části se musíme naučit žít s ním s takovým, jaký je.

V procesu terapie se ozřejmuje, co lze a co nelze v manželství a speciálně v daném manželství očekávat a *manželská dohoda* se formuluje vědomě a znovu, tak aby byla pro oba přijatelná i splnitelná. Řeší se postupně *jednotlivé problémy*, kte-

*) Nebo by rád slyšel, jak je výkonný a schopný. Potřebuje ocenit a „pohládit“.

ré jsou pro dané manželství a jeho vývojové stadium specifické. K tomu lze využít pokynů, které byly podrobně vyloženy v oddíle č. III.

2. Kombinace s individuálními sezeními

Někteří terapeuti v průběhu manželské terapie zásadně odmítají individuální rozhovory s jedním z partnerů a trvají na tom, aby byli na sezení vždy přítomni manželé oba, aby všechno, co slyší terapeut, slyšel i druhý partner. Uplatňují tím důsledně princip otevřené komunikace mezi manželi a brání se pokusům o vtažení do koalice s jedním z nich i případným požadavkům na respektování důvěrnosti sdělení učiněných v individuálním rozhovoru.

Při společných sezeních však někteří manželé závažné informace a pocity nesdělí. Obávají se, a to nezřídka oprávněně, jak bezprostřední reakce partnera, tak možných důsledků pro další soužití.

Žena „ztratila citový vztah“ k manželovi a není si jista, zda vůbec stojí o to, aby se manželství udrželo. Dosud však není rozhodnuta, co dál. Ventilovat to potřebuje. Má smysl, aby to ventilovala před manželem, když se možná nakonec rozhodne zůstat s ním „kvůli dětem“?

Žena má mimomanželský vztah, který je dobře zakonspirován a žena se ho zatím nechce vzdát, protože jí poskytuje řadu příjemností a pomáhá jí kompenzovat některé frustrace v manželském soužití, i když je neperspektivní. Sama jej chápe jako dočasný a nechce, aby vedl k rozpadu manželství. Má smysl vést dvojici v manželské terapii k oboustranné upřímnosti tak dlouho, až dojde k prozrazení vztahu, nebo je lépe poskytnout ženě možnost individuální ventilace dílčího problému a ve společných sezeních se této tematice vyhnout?

Někteří klienti verbálně zdůrazňují, že chtějí slyšet „celou pravdu“, chtějí vědět, co si partner o nich „skutečně myslí a co k nim cítí“, že je jim „milejší nepříjemná pravda než příjemná lež“, ale jakmile nepříjemné informace uslyší, cítí se ukřivdění, dotčeni, uraženi či nešťastní, myslí na odvetu nebo říkají nepříjemnosti „na oplátku“. I když tvrdí, že chtějí slyšet kritiku, chtějí ve skutečnosti slyšet především pochvalu; jsou zklamáni, když se jim skutečně dostane toho, o co si říkali.

Mimo výjimečné případy, kdy partner skutečně považuje autentičnost a pravdivost za základní životní hodnotu, se kterou se dovede vypořádat, není radno slovním proklamacím věřit a výroky je třeba „redigovat“. Klientovi se např. může v individuálním rozhovoru poradit „co“ a „jak“ v dané etapě partnerovi sdělit, s čím se svěřit a s čím ne.

Některá sdělení mohou mít ireverzibilní vliv na vztah. Příkladem může být sdělení ženy manželovi, že ho nikdy neměla ráda a vzala si ho jen z pomsty vůči své „skutečné lásce“. Je ovšem také otázka, co je pravdivé a co je jen současnou emočně zkreslenou verzí anamnézy.

Vzhledem k uvedeným skutečnostem je třeba citlivě zvažovat, co, kdy a jak v sezení s dvojicí otevřeně ventilovat. Může být skutečně velmi výhodné, podaří-li se v manželství vytvořit atmosféru, ve které je možno, ne-li všechny, tak aspoň většinu pocitů, včetně negativních, kritických i vysloveně nepřátelských, otevřeně projevit, aniž to ohrožuje vztah. Technika konstruktivní hádky je např. jedním ze zformalizovaných postupů jak to podpořit. Ale v četných manželstvích toho dosáhnout nelze. Je pak pro manželský vztah výhodnější, když partneři svou nespokojenost ventilují jinde, mj. např. v terapeutickém sezení za nepřítomnosti partnera, ve smyslu obměněného reklamního hesla: „Jste-li nespokojen, řekněte to nám, jste-li spokojen, řekněte to jemu“ (srv. výzkumná data V. Capponi, str. 220).

3. SKUPINOVÁ MANŽELSKÁ TERAPIE

V manželské skupinové terapii se zpravidla počítá s pěti až sedmi páry v jedné uzavřené skupině (Ohlsen 1977, 1979, Corey, Coreyová 1977). Tato terapie využívá stejných principů a technik jako skupinová psychoterapie vůbec, jejíž východiska, postupy a účinné faktory jsme popsali v samostatné monografii (Kratochvíl 1978).

Obsahově zůstává zaměření terapie stejné jako při práci s dvojicí. Přistupuje zde však závažný moment zástupného učení: učení nápodobou, na modelu druhých.

Významné technické obohacení vidíme v tom, že lze využít hraní rolí, které umožňuje nejen slovně nabízet, ale přímo i *demonstrovat alternativní modely chování*. Např. jiný muž zahráje manželovi, jak by se v dané situaci choval; předvede se několik možných verzí a žena vybírá alternativy, které by jí vyhovovaly. Manžel si pak takovou alternativu zkusí sám přehrát. Lze též přeměňovat role a technikou „svědomí“ zkoumat skryté motivy nevhodného chování.

Ve skupinové manželské terapii se dají výhodněji nacvičovat různé techniky komunikace, např. jak taktně říci druhému, co se nám nelíbí. Dá se dobře trénovat a společně bodovat konstruktivní hádka: každá dvojice si ji může zkoušet na sobě i ji hodnotit u jiných. Lze trénovat kooperativní rozhodování. A mimo to lze slyšet více diferencovaných podnětů k vlastním problémům: jak by je prožívaly a řešily jiné dvojice.

1. Formy práce s dvojicemi a ve skupině

U nás jsou zkušenosti se třemi formami skupinové práce s manželskými páry: v manželské poradně, v rámci skupin příbuzných v denním sanatoriu pro neurózy a v rámci jednodenního začlenění příbuzných do skupiny v terapeutické komunitě pro neurózy.

a) Skupinová psychoterapie v manželské poradně byla vyzkoušena především pracovníky brněnských poraden (Capponi, Gbelcová 1977). Preferovali uzavřené skupiny se čtyřmi až šesti dvojicemi (jedno sezení týdně po 2—3 měsíce) a zkoušeli jednak pracovat od začátku skupiny s dvojicemi, jednak provést napřed několik sezení odděleně podle pohlaví, zvláště s podskupinou mužů a podskupinou žen. Navázání kontaktu a rozběhnutí relevantních diskusí bylo rychlejší v homogenních podskupinách, ale bylo pak zase nutno překonávat určité za-
brzdění, když se obě podskupiny sloučily dohromady. V kritických poznámkách (Plaňava et al. 1979) autoři upozorňují na riziko posilování obranných mechanismů ve skupinách, kde jsou přítomni oba manželé. Dynamicky koncipovaná skupinová

práce předpokládá neohrožující komunikační atmosféru, umožňující překonání zábran a autostylizací a usnadňující náhled. Tu se nedařilo ve skupinách s manželskými páry udržet, protože manželé jsou i ve skupině před svým partnerem v obraně. S typickým „otevřením se“ klienta se dalo počítat spíše tehdy, když se jeho partner z některého sezení omluvil; pak ale obvykle klient žádal skupinu, aby před partnerem tyto informace neprozradila. Často se objevují i nepříjemné dozvuky ze skupiny, když partneři odjedou spolu domů. Katathymně zpracované výroky ze skupinového sezení dávají podněty k eskalaci konfliktu. Autoři proto považují za výhodnější orientovat se v manželské skupině nikoliv na dynamickou skupinovou psychoterapii, ale spíše na *instruktážní probrání specifických otázek manželského soužití*, jako je rodinné hospodaření, volný čas, výchova dětí, vývojové fáze manželství, problémy komunikace apod.

Zatímco dynamická odkrývající psychoterapie, běžná v nepárových skupinách, se ve skupinách složených z manželských dvojic jeví jako sporná, stává se v zahraničí populární behaviorální forma skupinové manželské terapie orientovaná na *nácvik pozitivní komunikace a dovednosti řešit problémy*.

Liberman a spolupracovníci (1980) doporučují práci se třemi až pěti páry ve skupině. Vybírají dvojice vzájemně si blízkého věku a vzdělání. Preferují uzavřenou skupinu před otevřenou, celkový počet 10–12 sezení, jedno sezení 1krát týdně v trvání dvou hodin, vedení dvěma terapeuty. Skupina pomáhá vymýšlet příjemnosti, které si manželé mohou poskytovat, páry si srovnají, co dobrého partner udělal. Přehrávají a komentují se různé formy komunikace a způsoby řešení problémů, zpracovávají a srovnávají se manželské dohody a kontroluje se jejich plnění.

Hahlweg, Schnidler a Revenstorf (1982) používají stejného organizačního rámce; sezení trvá 2,5–3 hodiny, počet sezení je 10–15. Poskytují skupině mj. rozpracovanou techniku jak formulovat pocity, vyjadřovat přání a konkretizovat požadavky na změnu.

Jako podkladu pro takto vedenou skupinu lze využít jednotlivých kapitol oddílu II této příručky.

Předběžné, zatím nepublikované zkušenosti z některých dalších poraden v ČSR naznačují i jiné možnosti. Se zobecňováním poznatků v této oblasti ještě budeme muset počkat.

V manželské poradně v Sokolově se schází uzavřená skupina šesti manželských dvojic 1krát týdně na 3 hodiny po dobu půl roku. Vedou ji dva terapeuti, muž a žena. Pravidelným týdenním sezením předchází třídní *víkendové soustředění*, kterého se účastní členové skupiny i se svými dětmi a terapeuti i se svými rodinnými příslušníky. Úvodní společný víkend urychluje vytvoření skupinové koheze a nabízí hned na začátku množství materiálu: umožňuje pozorování typických interakcí uvnitř rodin i sledování adaptace na nově vznikající vztahy k ostatním členům skupiny při celodenním soužití. Teoretická východiska pro terapeutickou práci hledají autoři (Hofírek, Šolcová) především v humanisticko-psychologickém a systémovém pojetí. Na rozdíl od brněnských autorů mají dobré zkušenosti i s dynamicky orientovanými postupy; využívají interpretace patogenních faktorů z minulosti, podporují abreakci a náhled. Uvádějí, že během tří měsíců dochází k vytvoření atmosféry, která umožňuje skupinovou práci i s materiálem vysoce intimního rázu. Provádějí individuální konzultace během trvání manželské skupiny. Včleňují rovněž prvky racionální a behaviorální terapie.

V pražské poradně zkoušejí práci s *otevřenou skupinou*, v níž se dvojice účastní obvykle 12–15 sezení (J. Tošner). Obsahem bývá zpravidla skupinová diskuse k problémům některé dvojice. Diskuse často vrcholí uzavřením manželské dohody k probíranému problému. Terapeuti využívají podle okolností psychodramatu, kresebných a sociometrických technik a her (např. stavění věže z kostek ve dvojicích). Ve svých zásadách se zaměřují hlavně na komunikaci a kooperaci. Do skupin vybírají hlavně dvojice s poruchovou komunikací. Poradna zavádí také skupiny orientované na problematiku sexuálního nesouladu, skupiny jednotlivců a skupinový nácvik autogenního tréninku.

b) Skupiny příbuzných v psychoterapeutickém systému denního sanatoria pro neurózy popsal Matoušek (1978). Léčení neurotici, kteří mají denní skupinovou psychoterapii ve smíšené otevřené skupině, mohou zvat své partnery do skupiny příbuzných, která probíhá paralelně ve večerních hodinách 1krát týdně. Skupiny se účastní jen ti pacienti, jejichž partneři jsou na sezení přítomni. Většinou jde o manželské partnery, může však jít též o rodiče. Zkušenosti ukázaly, že skupinová sezení s příbuznými fungují především jako zdroj cenných informací pro skupinovou práci s pacientem: jak v možnostech poznání partnera a v informacích od něho, tak především v poznání interakce pacienta s ním. Na rozbor patogenetických souvislostí neurózy a problémů ve vztahu partnerů není dostatek času, ale je možno se věnovat zlepšení aktuálního způsobu komuni-

kace. Sezení se začíná zpravidla tím, že účastníci jsou vyzváni, aby mluvili o sobě; nemusí hned začít o manželském vztahu. Skupinová sezení tohoto typu je však třeba vést direktivněji než běžné patientské skupiny. Terapeut do nich musí přinášet víc osvětových informací.

Nověji organizuje Denní sanatorium Horní Palata ve večerních hodinách otevřenou tzv. rodinnou skupinu, kterou může pacient navštěvovat společně se svým relevantním příbuzným 1krát týdně po skončení vlastní intenzivní léčby, a to podle potřeby až do počtu 20 sezení. Skupina má zpravidla 8—12 docházejících párů. V každém páru mívá zpočátku hlavní slovo ten, kdo prošel léčbou. Rodinní příslušníci se aktivně začleňují postupně, až si na skupinovou práci také zvyknou.

c) V terapeutické komunitě pro neurózy v Kroměříži, kde jsou pacienti 6 týdnů hospitalizováni a mají denní sezení skupinové psychoterapie v uzavřených skupinách, zveme v polovině pobytu jejich rodinné příslušníky, většinou manželské partnery, k účasti na jednodenním „rodinném maratónu“, který trvá, mimo polední přestávku, asi 6 hodin. Při něm se probevou, případně přehrají základní manželské a rodinné problémy jednotlivých dvojic a získá se materiál, se kterým se pak dále může pracovat v patientské skupině; současně získává řadu podnětů pro úpravu vztahu i neléčený partner.

Protože společná terapie se odehrává během jediného dne, musí k otevřenému probírání problémů dojít rychle. Je to usnadněno tím, že jeden člen manželské dvojice je již na skupinovou práci zvyklý. Pro partnera, který přichází do skupiny poprvé, jde ovšem o záležitost neobvyklou, může mít ostych a zábrany. Atmosférou již zaběhnuté skupiny bývá zpravidla rychle vtažen. Někdy se však osvědčuje provést na začátek některé rozechřívací techniky, při nichž se odstraní obavy ze sebeprojevení a rychle se získá relevantní materiál. K osvědčeným technikám patří tematické diskuse ve střídajících se dvojicích, psaný dialog a techniky psychogymnastiky a „setkání“. Uvedeme je zde podrobněji, protože se dají použít v jakémkoliv kontextu skupinové práce s manželskými dvojicemi.

2. Speciální skupinové techniky

a) *Diskuse ve dvojicích*: Z členů skupiny se vytvoří náhodné dvojice, které spolu buď chodí po místnosti, nebo si sednou proti sobě na židli izolovaně od ostatních a hovoří spolu určitou dobu na dané téma, např. jaký mám doma problém, co se mi na mém partnerovi nelíbí, co se mi na partnerovi líbí, jaký jsem já, jak se tady teď cítím, co očekávám od skupinového sezení, jakou změnu bych chtěl u partnera dosáhnout, co jsem sám připraven změnit, atd. Témata i dvojice se mění. Nejsnáze se výměna organizuje, když se dvojice nechají chodit po místnosti v kruhu za sebou jako při taneční promenádě a střídají se jako při mazurce: po uplynutí doby určené pro jedno téma dá terapeut pokyn, aby se osoby ve vnějším kruhu posunuly o jednoho partnera dopředu. Za určitou dobu, např. 10 až 15 minut, se technika ukončí, všichni usednou do kruhu a začne se hovořit o tom, co se kdo v diskusi dvojic k problematice jednotlivců i jejich manželství dozvěděl. Závažná témata se podchytí a rozvinou.

b) *Psaný dialog*: Dvojice, které k sobě patří, si sednou spolu, každá dostane papír a tužku. Mají si představit, že je jedna hodina v noci a muž se právě vrátil domů. Žena ho vítá slovy: „To jdeš teda brzy.“ Tuto větu napíše na papír a předává papír muži. Muž na ni píše odpověď a předává list zpátky. Rozvíjí se psaný rozhovor, během kterého se nemluví. Asi po pěti minutách si partneři mění role, vžívají se do pozdního návratu ženy a tutéž úvodní větu napíše muž. Po ukončení obou dialogů čte některý pár svůj rozhovor jako scénář. Skupina uvažuje nad stylem jejich komunikace. Většinou se rychle otevírá cesta k dalším výpovědím páru o jejich problémových oblastech. Techniku navrhli Malamud a Machover (1965).

c) *Psychogymnastika a „setkání“*: Vhodné techniky lze vybírat ze seznamu uvedeného v monografii o skupinové terapii (Kratochvíl 1978). Nejlépe se nám osvědčuje pantomimická technika usmiřování uraženého, kdy jeden z manželů hraje uraženého a druhý ho má beze slov usmiřovat. Pak se role vy-

měňují. Předvedení scény může probíhat ve všech párech najednou, potom to vybrané dvojice zopakují pro ostatní. Téma navozuje diskusi o komunikaci a řešení sporných problémů v jednotlivých párech a umožňuje srovnat individuální preference a účinnost jednotlivých taktik.

d) Probírání jednotlivých dvojic: Následuje buď po rozehrívací technice a prodiskutování materiálu z ní získaného, nebo se s ním začíná hned. Partneři z probírané dvojice se v kruhu posadí na opačné strany proti sobě, aby si viděli do obličeje a aby je i jejich rozhovor všichni slyšeli. Mají vyložit svůj problém. Jakmile se dojde k relevantním situacím, vybídne je terapeut, aby situaci buď uprostřed kruhu, nebo na pódiu (psychodramatickém jevišti) přehráli. Scénu jim režíruje, podle potřeby využívá dílčích psychodramatických technik a nasazuje jako spoluherce další členy skupiny. Ostatní členové skupiny poskytují dvojici zpětnou vazbu o tom, jaké pocity v nich jejich chování vyvolává, jak oni vidí jejich komunikaci i jejich problém.

Corey a Coreyová (1977) uvádějí ze svých víkendových skupinových cvičení pro manželské dvojice, které chtějí své manželství zdokonalit, ještě některé další užitečné techniky, na které upozorníme.

a) Vnější a vnitřní kruh. Muži vytvoří vnitřní kruh a ženy vnější. Muži diskutují mezi sebou o svých manželstvích, jako by ženy nebyly přítomny. Pak diskutují o tom, co by podle jejich předpokladu o jejich manželství řekly jejich manželky. Pak se muži a ženy vymění a ženy diskutují mezi sebou o tom, jak samy vnímají svá manželství, jak je jejich manželé chápou apod.

b) Mužská a ženská podskupina. Muži a ženy se rozdělí a každá podskupina má samostatné sezení s jedním z terapeutů. To dovoluje ventilovat některé otázky otevřeněji.

c) Tematická diskuse o manželství rodičů. Porovnává se, v čem se manželství páru podobá manželství jejich rodičů.

d) Srovnávání hodnot manželů. Hovoří se o tom, co kdo považuje v životě za důležité, co pro něho znamená úspěch, co práce, peníze, sex, apod.

e) Zpětná vazba. Zpětná vazba je běžnou součástí veškeré terapeutické práce. Jako speciální technika se využívá ke konci výcviku nebo terapie, když už se členové skupiny dobře znají. Všichni členové skupiny postupně říkají dvojici, jak ji vidí, kde vidí její slabiny i výhodné vlastnosti.

Zavádění skupinových forem terapie považujeme při práci s manželskými problémy za výhodné. Důležitým předpokladem jejich efektivního užití je však výcvik terapeuta v těchto formách terapie, se zážitkem na sobě, buď ve formě účasti ve cvičných skupinách pro odborníky, nebo ve formě léčebného pobytu v terapeutické komunitě v roli pacienta.

4. CHOVÁNÍ A POSTOJE TERAPEUTA

V chování manželských terapeutů či poradců se vyskytují značné rozdíly, z nichž nejzávažnější lze popsat v pólech direktivnosti—nedirektivnosti, ostražitosti—důvěry a postoje k rozumu a emocím.

1. Direktivní a nedirektivní přístup

Primitivní direktivní rady, vycházející z vlastních hodnotových schémat a předsudků, dávají nezkušení poradci a terapeuti. Výcvik terapeuta a poradce směřuje mimo jiné k tomu, aby se dokázal zdržet předčasných závěrů a rad a aby si dokázal spolu s klientem věci spíše postupně ujasňovat. Na druhé straně se však setkáme s tím, že se poradci nechtějí k otázkám pokládaným klientem vůbec vyjádřit a dovedně je zamluví dalšími vlastními otázkami. Bojí se i jen trochu s klientem manipulovat.

Zúčastnil jsem se při různých příležitostech — seminářích a výcvikových soustředěních manželských poradců u nás i v Polsku — opakovaně přehrávání typických situací z poradenské praxe, při nichž někteří z účastníků hráli klienta a jiní se střídali v roli poradce. Typické reakce vypadaly takto: Klient či klientka přichází s konkrétním problémem, např. jak se chovat k nevěrnému manželovi. Poradce se nejprve orientuje v situaci a nechá klientku vyprávět. Pak, když již klientka čeká na radu, exploruje dál. Exploruje i poté, co má již všechny potřebné informace. Neví, co by poradil? Nechce poradit? Uniká od odpovědnosti? Když se klientka ptá na radu znovu a přímo, reaguje poradce otázkou: „A co vy byste sama nejraději udělala, paní Nováková?“

To je *nedirektivní postup*, který takřka doslova odpovídá pokynům pro terapeutů rogerovské školy (srv. Kratochvíl 1976, str. 158). Při možnosti déledobé práce s klientem je účelný: v sérii sezení si bude klient ujasňovat své motivy, vztahy, bude dozrávat k vlastním rozhodnutím a vlastním řešením. Jiný klient se s tímto postupem uspokojí i tehdy, když nebude v terapii pokračovat. Ve skutečnosti ani nechtěl radu, stejně by se jí neřídil. Potřeboval se jen svěřit, postěžovat si, odreagovat se, chtěl, aby ho někdo s porozuměním vyslechl; přišel si pro podporu a schválení.

V jiných případech však může klient skutečně potřebovat i chtít radu, a když se mu jí nedostane, odejde nespokojen, bez pomoci a vícekrát nepřijde. V takových případech by bylo účelnější, kdyby poradce projevili svoji odbornost nejen ve schopnosti empaticky naslouchat, ale i ve schopnosti vyznat se v situaci a zaujmout *postoj experta*: vyložit klientovi, jaké existují v dané situaci alternativy řešení a spolu s ním dále zkoumat, které jsou v jeho případě vhodné a které nevhodné, resp. jaké mohou mít jednotlivá řešení důsledky.

Tak např. v práci s klientkou, která se přišla poradit, jak jednat s nevěrným manželem, lze nabídnout a probrat alternativy:

1. Ignorovat manželovu nevěru, mlčet, dělat, že o ničem neví, počkat, až ho to přejde.
2. Neříkat nic, ale pozorovat manžela, sledovat ho a hledět ho přistihnout.
3. Naznačit, že o tom něco ví, dát najevo, že tomu moc nevěří, že by byla nerada, kdyby to byla pravda, dotázat se, zda je s ní nějak nespokojen.
4. Vyjádřit svoje pocity v rozhovoru s manželem, ventilovat to, říci, jak to na ni působí.
5. Udělat skandál, scénu, sbalit mu kufr, vyhodit ho z bytu.
6. Kompenzovat si to potají sama s někým jiným.
7. Naznačovat, že sama někoho má, a snažit se vyvolat žárlivost.
8. Snažit se manžela takticky získat zpět, bojovat o něho tím, že bude pro něho dělat věci, které jsou mu příjemné, a snažit se být přitažlivější než její sokyně.

Základní schéma pro tento přístup je odborný rozhovor podle schématu: „Když uděláte A, bude to mít pravděpodobně za následek X, když uděláte B, bude to mít za následek Y.“

Jak je z uvedené ukázky patrné, jsou klientovi předestřeny alternativy vhodné, o kterých uvažuje, i alternativy zcela nevhodné, které zpravidla hned zamítá. Vhodnost či nevhodnost alternativ při tom není absolutní pro všechny případy. Je závislá na osobnostních vlastnostech a způsobech reagování obou partnerů i širším kontextu celé situace. Nelze schvalovat ženě, aby partnera „vyhodila z bytu“, když je z její osobnostní charakteristiky jasné, že hned na to ho půjde hledat a prosit, aby se vrátil. Podobně nelze doporučit útočný manévr, když je z manželovy osobnostní charakteristiky zřejmé, že za takových okolností skutečně s kufrem odejde a víckrát se nevrátí (příčemž si žena přeje manželství uchovat).

Na druhém pólu od rogersovského přístupu stojí autoritativní *direktivní postup*, při němž poradce přebírá za klienta odpovědnost a dává přímé jednoznačné pokyny, co má klient v dané situaci udělat. S tím se na odborné úrovni setkáváme u některých zkušených terapeutů, kteří mají promyšlenou koncepci účinných strategií a taktik pro většinu typických situací, o jejíž platnosti jsou pevně přesvědčeni. Typickým příkladem jsou jasná do detailů propracovaná schémata Plzákova (1973) a jeho formulace: vinen v pokračování manželských konfliktů je ten z manželů, který neplní disciplinovaně instrukce terapeuta.

V krajním případě terapeut ani nenechává klienta spontánně vypovídat. Podobně jako chirurg neztrácí čas posloucháním pacientových názorů na možné příčiny jeho bolesti v břiše, ale sám si břicho naučenými hmaty prohmatne, zmapuje si manželský terapeut cíleně klientovu problematiku podle svého přesného vyšetřovacího schématu a udělá si matrimoniopatologickou diagnózu,

2. Ostražitost a důvěra

Některé zkušenosti z poradenské praxe vedou terapeuty k ostražitosti v přijímání toho, co klienti sdělují, jako problémů hlavních a jako verzí pravdivých. *Nabídnutý problém* se může značně lišit od skutečného hlavního problému daného manželství. Může být též manévrem nebo vypuštěným balónkem, za kterým se skrývá něco docela jiného. Také *verze*, kterou klient přináší, může být značně zkreslená. Ostražitý terapeut proto vyčkává, pátrá, snaží se proniknout pod povrch i získat nezá-

vislé informace. Podle něho klient často nepřichází „s čistou duší a srdcem na dlani“, ale s postranními úmysly (Plaňava 1982). Chce např. vtáhnout terapeuta do koalice proti partnerovi, získat výhody, přetáhnout na svou stranu děti apod. Jeho informace jsou účelově zkreslené. I historii svého manželství podává podle svých současných potřeb.

Muž, který má milenku a chce se rozvést, líčí manželství jako špatné a nespokojené od samého počátku.

Žena, která chce manželství uchovat, líčí manželství jako ideální až do doby, kdy do něj zasáhla jiná žena.

Klient tedy hraje s terapeutem hru, používá manévry, sleduje skrytý cíl — kterého si ani nemusí být vědom. Dynamičtí i systémoví terapeuti jsou v tom zajedno, i když příčiny vykládají různě. Dynamický terapeut hledá za tím, co pacient říká, dělá a prožívá, neuvědomované motivy vyplývající z jeho raných zážitků, nespokojených potřeb a vnitřních konfliktů, které je třeba „odhalit“. Systémový terapeut počítá s tím, že manželé přes svou žádost o pomoc v podstatě chtějí udržet existující stav a uchovat si patologické formy chování, které jsou součástí homeostázy manželského či rodinného systému; budou v opozici proti terapeutovi skrytě vzdorovat jeho úsilí o změnu a sabotovat je. Na terapeutovi je, aby dovednými skrytými manipulacemi dokázal tuto obranu „*probourat*“ a patologickou rovnováhu nahradit rovnováhou zdravou.

Proti tomuto poněkud extrémně zformulovanému ostražitému postoji stojí *důvěřivý přístup*. Terapeut považuje klienty za své spojence a partnery (Wile 1981) a věří jejich poctivým úmyslům. Přijímá problémy, které mu přinášejí, jako problémy reálné, se kterými je třeba jim pomoci, verzi každého z partnerů akceptuje jako subjektivně pravdivou. Neorientuje se na odhalování, manipulace a dvojně vazby, nestojí „za bukem“ a nehraje s nimi „hry“. Je primárně kooperativní, soucítící a autentický. Sám klientům v terapeutickém procesu otevřeně vysvětluje i své pocity, úvahy, úmysly, plány i pochybnosti.

3. Rozum a emoce

Plzáková koncepce (1973) představuje přístup typicky racionální. Odmítá diskuse o citech, rady týkající se projevování citů, apelování na lásku. Projevy citů považuje za záležitost spontánního charakteru, kterou nelze nijak vynucovat. V manželských konfliktových situacích doporučuje *věcnou komunikaci a přesun od romantických představ k zajišťování praktických úkolů*.

Terapeutům přijímajícím tuto koncepci se někdy jeví každá výraznější emocionalita jako podezřelá z hysterie a požadavky na projevy lásky, zájmu, pozornosti a něhy od partnera jako určité emoční zabřemenění, které je třeba rozumem korigovat.

Z. Celmerová (1979), vedoucí manželské poradny ve Varšavě a dlouholetá metodická vedoucí polských manželských poradců, vidí naopak v různých věcných manželských sporech (jako je spor o peníze, výchovu dětí, trávení volného času a neshody v sexuální oblasti) pouhé vnější symptomy, za nimiž stojí *obavy, zda je člověk dostatečně milován a zda je považován za dostatečně důležitého*. Jde o lásku a akceptování. Pramen konfliktů spočívá nejčastěji v pocitu jedincova emocionálního nenasyčení. Chybějí mu city a akceptace ze strany partnera. Vzniká vnitřní konflikt dvou motivů: strachu před ztrátou objektu lásky a touhy po lásce a akceptování. Tento hlubší konflikt se přenáší na povrchní rovinu vzájemných vztahů, která je pro citlivé sebevědomí méně nebezpečná — jedinec může obviňovat a napomínat partnera za konkrétní chování.

Nejlepším řešením by podle Celmerové bylo otevřené projevení strachu. To by však znamenalo přiznání slabosti a nutnosti opory, a tím by docházelo k dalšímu snížení sebehodnocení. Proto se způsob komunikace manželů stává méně otevřeným. To by měla manželská terapie překonat.

S podobnou orientací cvičila naše rodinné a manželské terapeuty známá americká rodinná terapeutka V. Satirová (1979) ve svých seminářích během pobytu v Československu. Každý z manželů měl překonat svou vnější masku chladného logika,

obviňovače či usmiřovače a „vytáhnout“ ze sebe na povrch své vnitřní citlivé „já“, volající „já chci být milován“. A partner měl reagovat teplým objetím, přivinutím, polaskáním. Za podstatné považovala Satirová znovuobjevení schopnosti k citovým projevům blízkosti, důvěrnosti a lásky a překonání věcného intelektuálního stylu, vypěstovaného racionalistickou kulturou.

Samotný terapeut v tomto pojetí také není v roli věcně uvažujícího experta či vědecké autority ani v roli nedirektivního neosobního tazatele. Vchází do vztahu manželů se svou vlastní živou emocionalitou, raduje se i slzí. Dotýká se jich, objímá je a tiskne je, bere je za ruce a spojuje jim je, tlumočí jim svým vlastním chováním, jak je důležité mít rád a projevit to.

Ukazuje se, že vzdor oprávněnému vítězství rozumu nad manželskými mýty a předsudky, opuštění naivního hesla „musíte se jen milovat a potom všechno půjde samo“ a propracování racionálních zásad pro uspořádání soužití a komunikace, se nepodařilo ani ve vědecky podložené manželské terapii faktor lásky zcela ignorovat, nebo přesněji, láska se do ní znovu vrací jako reálná lidská potřeba i schopnost i jako jeden z principů, na němž lze porozumění v manželství nejen v období první zamilovanosti budovat, ale i v období krizí obnovovat.

5. ROZVODOVÁ TERAPIE

V některých případech není ani možné, ani účelné udržet manželství jako svazek, který by trvale uspokojoval potřeby obou partnerů. Jeden z manželů nebo oba manželé se rozhodnou k rozvodu, nebo je rozvod objektivně žádoucí, protože manželství neplní své funkce. Tím by však neměl končit zájem manželského terapeuta o klienta nebo dvojici. Rozvod znamená stresovou situaci, která ohrožuje rovnováhu jednoho nebo obou a působí na děti. Je proto často třeba odborné profesionální pomoci i v terminálním stadiu manželství a v následujícím stadiu restruktury život a adaptace na nový životní styl. Tato pokračující poradenská nebo terapeutická práce se může přičlenit k manželskému poradenství, nebo se od něj může diferencovat jako poradenství rozvodové.

Rozvod v pojetí zahraničního rozvodového poradenství či terapie (Brownová 1980, Kaslowová 1981, Haynes 1981) není událost, nýbrž proces. Začíná tehdy, když manželé uvažují o rozvodu jako reálné možnosti, a končí, když dojde k ustálení samostatného životního stylu. Rozvod v právním smyslu je z tohoto hlediska pouze částí širšího procesu. Uvedený širší proces se skládá ze dvou základních stadií, stadia rozhodování a stadia restrukturace. Stadium rozhodování končí rozhodnutím k rozvodu. Stadium restrukturace se skládá z pěti dílčích procesů, které probíhají z větší části paralelně. Patří k nim rozvod emocionální, právní, ekonomický, rodičovský a společenský. Končí dosažením nezávislosti na bývalém manželovi a na rozvedeném manželství. Důležité je i dosažení přiměřené spolupráce obou bývalých manželů ve vztahu k dětem, které byly jednomu z nich svěřeny do výchovy.

Klasifikace stadií a procesů vznikla již celá řada. Zajímavá je např. klasifikace Froilanda a Hozmana (1977) využívající paralely se stadii Küblerové-Rossové, která sledují vyrovnávání se se ztrátou a smrtí. Patří k nim: 1. popírání, 2. hněv, 3. vyjednávání, 4. deprese a 5. akceptace.

V ČSR Sedláček (1981) podobně uvažoval o rozvodovém traumatu, k němuž dochází v nesymetrické situaci u toho z partnerů, který se rozvodu snaží zabránit a je tedy partnerem opouštěným. Popisuje čtyři stadia:

1. Stadium protestu: traumatizovaná osoba zvyšuje svou aktivitu, aby rozvodu zabránila. Často však při tom jedná chaoticky a neúčelně a odstředivé tendence navrhovatele spíše zvyšuje.

2. Stadium zoufalství: odpůrce cítí, že situaci již nezachrání a propadá depresi, někdy i se sebeobviňováním.

3. Stadium popření: odpůrce se vůči navrhovateli zatvrdí a dochází k závěru, že nestojí za to dále udržovat manželství s takovým člověkem.

4. Stadium vyrovnání: odpůrce se již zbavuje pocitů křivdy a dokáže vidět záležitosti střízlivě, dokáže s navrhovatelem jednat realisticky.

Tam, kde je situace symetrická, tj. oba partneři s rozvodem souhlasí a považují jej za pozitivní řešení, nejsou stadia tohoto druhu zřejmá.

Z praktického hlediska se nám zdá nejvýhodnější rozdělit období kolem rozvodu, v němž mohou manželé potřebovat poradenskou a terapeutickou pomoc, na období předrozvodové, rozvodové a porozvodové.

1. Předrozvodové období

Cílem porad či terapie v tomto období je dosažení promyšleného odpovědného rozhodnutí, zda se mají manželé snažit disharmonické manželství udržovat nebo ne. V tomto období je ještě možnost dosáhnout toho, aby nedošlo k podání návrhu na rozvod, nebo aby byl ukvapeně podaný návrh vzat zpět. V práci s manželi může být účelné prozkoumání prorozvodových postojů obecně a motivů týkajících se rozvodu jejich vlastního manželství zvlášť. Je třeba uvážit možnost dočasného krizového období a jeho překonání, perspektivy uspokojování potřeb obou manželů a dosažení pozitivních změn ve vztahu nebo adaptace na status quo, dosavadní fungování manželství z hlediska péče o děti a důsledky, které bude mít rozvod pro oba manžele a zejména pro jejich děti.

Manželé mohou žít v prostředí, ve kterém převládají *prorozvodové postoje*. Zatímco dříve působil faktor veřejného mínění s nepříznivým hodnocením rozvodů a s předsudky vůči rozvedeným osobám jako faktor protirozvodový, došlo v posledních letech, zejména ve velkých městech, k posunu opačným směrem a veřejné mínění často rozvodové tendence podporuje.

Gjurič [1983] mluví o tom, že ve veřejnosti se vytvářejí „rozvodové mýty“, které podporují rozvodové chování. Jde o tvrzení, která se vydávají za obecné pravdy, ačkoliv ve skutečnosti nemají obecnou, nýbrž jen omezenou, problematickou či neověřenou platnost nebo jsou zcela nesprávná. K těmto mýtům zařazuje tvrzení:

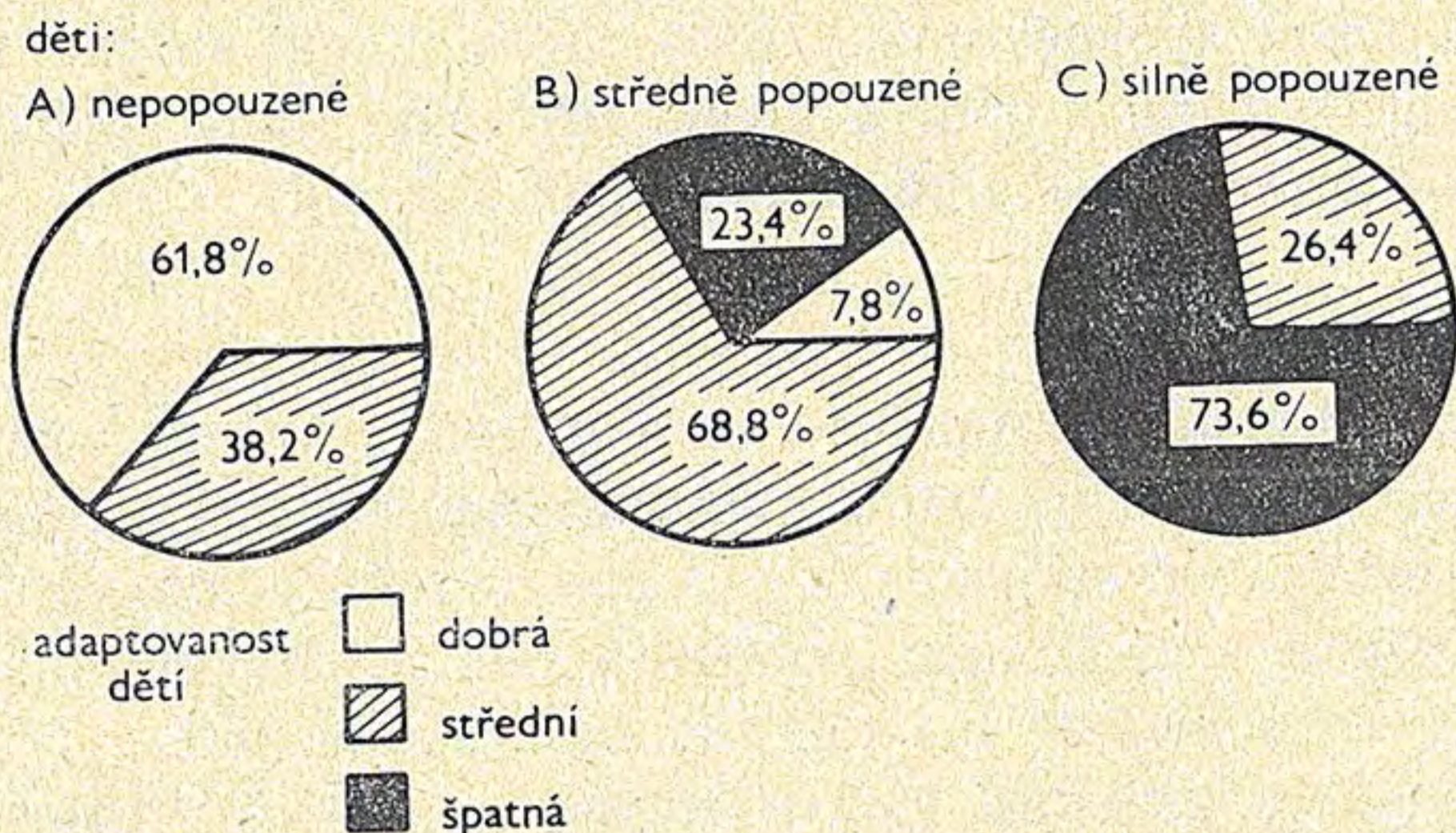
1. Druhá manželství jsou lepší než první.
2. Když se manželství nevydaří, je rozvod jedinou cestou k nápravě.
3. Pro děti není rozvod nic neobvyklého, protože kolem je mnoho dalších dětí z rozvedených manželství.
4. Je lepší, když se rodiče rozvedou, než aby děti prožívaly konflikty mezi rodiči.
5. Po překonání rozvodového období je pro děti již všechno v pořádku.
6. Miluje-li nový partner mne, bude mít rád i moje děti.

Jedná-li některý z partnerů pod vlivem mýtů, je věcí racionální psychoterapie pomoci mu mýty odstranit a překonat jejich vliv na rozhodování.

K analýze potřeb manželů, možností, změn a adaptace jsme přinesli dostatek podkladů v předchozích kapitolách. K rozvo-

dovým úvahám je však třeba doplnit *zřetel k potřebám nezletilých dětí* a k dopadu případného rozvodu na jejich další vývoj. V tomto směru přináší užitečné informace výzkumná studie V. Trnky: „Děti a rozvody“ (1974).

Autor srovnával vzorek 118 dětí z rozvedených rodin s pečlivě vyváženým vzorkem 118 dětí z úplných nenarušených rodin. Potvrdilo se, že děti z rozvedených manželství jsou v průměru hůře adaptované než děti z rodin normálních. Významným činitelem zhoršujícím adaptovanost je *intenzita a trvání*



Obr. 10. Popouzení proti některému z rodičů a adaptovanost dětí z rozvedených manželství podle Trnky (N=200)

rozporů, kterým bylo dítě přítomno, a zejména *popouzení dítěte* jedním z rodičů proti druhému. Popouzením se myslí přímé nebo nepřímé ovlivňování dítěte, které má v očích dítěte snížit hodnotu některého z rodičů. (Obr. 10 názorně ukazuje vliv popouzení na neadaptovanost dětí z rozvedených manželství.) Adaptovanost se zhoršuje s prodlužováním doby, po kterou dítě žije v rozvrácené rodině. Nejhorší byly adaptovány děti, které žily s rodiči i po rozvodu v rozděleném bytě. Nejúčinnějším prostředkem, který pomáhá snižovat vliv špatných podmínek, je silná citová vazba mezi dítětem a některým členem rodiny, který je dítěti spolehlivou oporou.

Výsledky prokazují negativní vliv rozvodu, neřeší však jednoznačně otázku, zda je pro vývoj dítěte horší rozvod nebo další společné soužití v úplné rodině s trvalými hlubokými rozpory mezi rodiči. Trnkovy poznatky stejně jako data Hetheringtona a spolupracovníků (1977) by nasvědčovaly tomu, že

chronické konfliktové vztahy v rodině jsou pro vývoj dětí škodlivější než klidné stabilní soužití v neúplné rodině s jedním z rodičů, s nímž má dítě kladnou citovou vazbu. Naproti tomu některé studie zdůrazňují, že chybění otce jako osoby, která pro syna představuje model k identifikaci s mužskou rolí a pro dceru model komplementární, se nepříznivě projevuje v řadě adaptačních potíží v dospělosti (mj. ve vlastním manželství a v psychosexuálním vývoji) a že proto i konfliktová, ale úplná rodina může být lepší, než když dítěti jeden z rodičů chybí. Řešení této dosud sporné otázky jistě závisí i na stupni a době trvání konfliktů, na stupni a druhu případné poruchy osobnosti některého z manželů a na již zmíněném popouzení.

2. Rozvodové období

Je to období, ve kterém už došlo k definitivnímu rozhodnutí o rozvodu. Terapeut pomáhá rozvádějícím se manželům, aby dokázali zvládnout svoje emoce a aby vyřešili konkrétní problémy spojené s rozvodem kooperativně, co nejvýhodněji pro obě strany a především s maximálním ohledem na děti.

Emoční stavy zahrnují pocity lítosti a smutku, obav, viny, zlosti a touhy po odvetě. Proti nim lze podpořit snahu o vypořádání se se ztrátou, přijetí vlastní odpovědnosti, rozvoj samostatnosti a vytváření nových cílů. Úkol terapeuta je snazší, když s rozvodem souhlasí oba manželé. Jde-li o jednostranné rozhodnutí, mívá iniciátor pocity viny, partner zase pocity ztráty, odmítnutí, bezmocného vzteku nebo bezradnosti. Potřebné urovnání v oblasti majetkové či péče o děti se může stát oblastí boje, v němž se city ventilují. Jednou z funkcí terapie je objasnění a řešení citových problémů tak, aby nepříznivě neovlivňovaly racionální řešení věcných problémů.

K věcným problémům patří rozdělení majetku, řešení bytové otázky, placení výživného, přidělení dětí do péče jednoho z partnerů a úprava styku s nimi u druhého. Je výhodné, když se na většině otázek partneri v terapii kooperativně dohodnou a problémy, jako je např. úprava styku s dětmi a rozdělení majetku, nemusejí být řešeny soudně.

Terapeut systematicky vede manžele k tomu, aby dětem usnadnili přechod do nové situace: aby si dítě mohlo zachovat citový vztah i úctu k oběma rodičům, neztrácelo pocit bezpečí a postupně překonalo přirozený smutek.

3. Porozvodové období

V tomto období je cílem terapie, aby došlo ke stabilizaci a dosažení samostatného životního stylu. Je potřebné zvládnout nové situace, které přineslo zrušení manželství, i přetrvávající emoce a případné neurotické nebo depresivní reakce, které mohou mít tendenci k fixování.

Dytrych, Prokopec a Schüller (1983) zkoumali vzorek 150 rodin za 1 rok, za 3 roky a zejména za 6 let po rozvodu, kdy provedli klinicko-psychiatrické a testové vyšetření matky i dítěte se zaměřením na jejich celkovou adaptovanost. Předběžné zpracování dat ukázalo, že důsledky rozvodu jako specifické životní události se na adaptovanosti žen i adaptovanosti dětí projevují výrazně negativně. Až 82 % žen trpí v porozvodovém období vážnými neurotickými příznaky souvisejícími s rozvodem a porozvodovou situací a je žádoucí zajistit pro ně kvalifikovanou pomoc.

Pokud žena neměla již před rozvodem vážný mimomanželský vztah s perspektivou sňatku, mívá zpravidla, vzhledem k věku a dětem, menší naději na to, že si najde atraktivnějšího partnera, než byl partner první, nebo že vůbec získá vhodného partnera. Pro rozvedené muže, i přes jejich znevýhodnění alimentačními povinnostmi, je v tomto směru situace příznivější. Rychlé uzavření nového manželství se většinou nepovažuje za výhodné; nemělo by být útekem před samostatností a odpovědností, projevem tendence přenést potřebu závislosti z jedné osoby na druhou. Rozhodnutí k novému sňatku by se mělo opírat o autonomní rozhodování a u neurotických klientů též o předběžné *zpracování chybné volby a chybné strategie v prvním manželství*; tito klienti mají často tendenci své volby a strategie zcela nepoučeně opakovat.

Ke specifickým problémům, které jsou vlastně porozvodovým pokračováním manželské konfliktové situace, vede pokračující *společné bydlení manželů po rozvodu*. Přesto, že soud rozhod-

ne o zrušení práva společného užívání bytu a mělo by dojít k odstěhování toho z manželů, jehož užívací právo soud zrušil, je uplatnění tohoto rozhodnutí závislé na tom, zda je k dispozici přiměřené náhradní ubytování. Často tomu tak není a pak se vynucené společné bydlení stává dlouhodobou zátěžovou situací (Dytrych et al. 1981), s níž je třeba psychoterapeuticky pracovat.

Další otázkou je *úprava styku s dítětem* pro rodiče, většinou otce, jemuž nebylo dítě svěřeno do péče. Vznikají-li o tom mezi rodiči spory, musí styk upravit soud. Typickým bývá schválení styku s otcem 1krát za 14 dní. Je-li možná mimosoudní dohoda, jeví se podle Dytrycha a spolupracovníků (1981) jako nejvýhodnější takový styk, který není přesně vymezen, kdy se může otec s dítětem stýkat (po dohodě s matkou), kdykoliv má na dítě čas nebo kdykoliv to dítě potřebuje. Tím by vlastně ve vztahu k dítěti pokračovala situace, která je příznačná pro normálně fungující rodinu.

V porozvodové terapii se, na rozdíl od terapie manželské, pravidelně pracuje jen s jedním z bývalých manželů, a to s tím, který důsledky rozvodu více trpí, a s tím, který se stará o děti. Za užitečné se v porozvodové terapii považují skupinové metody s využitím uzavřené skupiny nejlépe o osmi členech, s osmi až deseti sezeními 1krát týdně. Cílem je dosažení nového uspokojivého samostatného způsobu života.

4. Závěrečné poznámky

Dosavadní praxe manželského poradenství byla taková, že poradce se zabýval manželi jen potud, pokud nedošlo k definitivnímu rozhodnutí k rozvodu. Rozhodli-li se některý z manželů podat žádost o rozvod, staly se již další porady většinou záležitostí příslušných právníků. V současné době však vzniká tendence rozšířit poradenskou pomoc i na *zprostředkování rozvodu* — na dosažení rozvodu, který by způsobil co nejmenší škody na duševním zdraví obou partnerů a jejich dětí (Haynes 1981).

Pokud byla dvojice začleněna do manželské terapie, terapeutický proces pokračuje, jen s jiným zaměřením. Ale i když dvojice do manželské terapie začleněna nebyla a žádá o pomoc až v rozvodovém období, přebírá poradce dvojici do své péče. Na rozdíl od právního zástupce, který se v rozvodovém procesu zpravidla pouští do boje za zájmy svého klienta a nebere ohled na zájmy „odpůrce“, poradce se snaží, aby každý z manželů vyšel s maximálním ziskem a aby respektoval potřeby partnera. Preferuje tedy i při rozvodu kooperativní, a nikoliv kompetitivní postup. Poradenský proces vytváří rámec, ve kterém může rozvádějící se dvojice dosáhnout dohody přijatelné pro obě strany.

Sedláček (1981) rovněž zdůrazňuje, že práce manželského poradce nekončí tam, kde manželství nezvratně směřuje k rozvodovému řešení. Zejména v nesymetrické situaci, kdy je jeden z partnerů opouštěn a prožívá rozvodové trauma (viz str. 197), je třeba mu pomoci k udržení duševní rovnováhy. Ve stadiu protestu je třeba tlumit chaotické reakce, ve stadiu zoufalství poskytnout podporu (někdy i farmakologicky nebo zařazením do nácviku autogenního tréninku). Stadium popření je známkou pozitivního vývoje, stadium vyrovnání je pak cílem terapie.

Dytrych, Prokopec a Schüller (1983) navrhují i *porozvodové poradenství* nebo porozvodovou terapii, která by umožnila zvládnout následky stresu, neurotické příznaky a problémy v adaptaci. Měla by pomoci klientům dosáhnout přijatelnou míru subjektivní spokojenosti, emoční vyrovnání se s bývalým partnerem (nepřetrvávání sporů, pocitů křivdy a myšlenek na pomstu) i odstranění nepřiměřeného generalizování negativních zkušeností do jiných vztahů, tedy podpoření schopnosti navázat nový uspokojivý vztah. Měla by současně pomoci při adaptaci dítěte — buď v životě se samotnou rozvedenou matkou a harmonicky probíhajícími styky s vlastním otcem, nebo v novém manželství matky či otce.

V. VÝZKUM MANŽELSKÉ TERAPIE

V přehledu výzkumných prací z oblasti manželské terapie za léta 1950—1972 uvedl Gurman (1973), že jako hlavního kritéria k posuzování efektu se užívá globálního posouzení léčené dvojice nebo každého z manželů zvlášť, založeného na jejich vlastních údajích o sobě. Jen zřídka se využívalo nezávislého posouzení pozorovateli a hodnocení klíčových symptomů. Standardizované psychologické osobnostní testy se téměř nepoužívaly, rovněž chybělo testování interakce, rolí, očekávání; studie se většinou opíraly jen o hrubé posouzení kvality manželství, manželské spokojenosti nebo manželského přizpůsobení.

Situace v posledních letech se však značně změnila. V přehledech publikovaných o pět let později uvádějí Gurman a Kniskern (1978) i Jacobson (1978) již celou řadu výzkumů, které hodnotí efekt terapie na základě diferencí v testu aplikovaném před léčbou, po léčbě a katamnesticky za několik měsíců až jeden rok a které srovnávají léčené dvojice s kontrolní skupinou neléčených dvojic nebo se skupinou dvojic léčených jinými metodami.

Uvedeme nejprve ukázky některých posuzovacích metod a pak některých výzkumných projektů a jejich výsledků.

1. METODY POSUZOVÁNÍ EFEKTU MANŽELSKÉ TERAPIE

Podáme zde charakteristiku několika vybraných testů, zejména těch, které se v současných výzkumných projektech v zahraničí častěji využívají a jejichž vyzkoušení bychom považovali za účelné i v našich podmínkách. Klasifikaci a soupis me-

tod diagnostiky manželských a rodinných vztahů podali u nás také Capponi (1979) a Křivohlavý (1979); některé z metod lze in extenso nalézt v německé příručce Scholzové (1978).

1. Dotazníky manželského přizpůsobení

Locke (1951) navrhl test obsahující 29 položek k rozlišení mezi úspěšnými a neúspěšnými manželstvími. Test byl několikrát revidován a je dnes používán nejčastěji v revizi podle Locka—Wallace (1959), méně v revizi podle Locka—Williamsona (1958) a Kimmel van der Veena (1974). Na jeho základě vytvořil i Spanier (1976) novou škálu dyadického přizpůsobení.

Test manželského přizpůsobení podle Locka—Wallace (1959) obsahuje 15 položek, které zachycují, jak muž a žena percipují nebo hodnotí své manželství. Položky mají několik variant. U některých jde o volbu mezi několika možnostmi, např.: „Přál(a) jste si někdy, abyste se byl raději neoženil, abyste se byla raději nevdávala?“ (často, někdy, zřídka, nikdy), při čemž každá odpověď má určitou váhu. Jiné položky se dotazují na stupeň shody nebo neshody v manželských záležitostech — jako „chování vůči tchánovi a tchyni“, „vzájemné projevoování citů“ apod., přičemž se tato shoda—neshoda posuzuje na šestibodové stupnici. Skóre může dosahovat hodnot od 2 do 158. Manželství pod 100 lze považovat za nespokojená, nad 100 za spokojená.

Reliabilita (koeficient homogenity) je 0,90. Validita testu byla potvrzena jeho schopností dobře diferencovat mezi přizpůsobenými a špatně přizpůsobenými manželstvími. Průměrná hodnota pro přizpůsobená byla 135,9, pro nepřizpůsobená 71,7. Dotazníku se často využívá v současných západních výzkumech (Liberman et al. 1976, Gottman et al. 1976, Jacobson 1977, O'Leary, Turkewitz 1978).

Test manželského přizpůsobení podle Locka—Williamsona (1958) obsahuje 22 položek, klient volí na každou otázku jednu ze tří až šesti kvantitativně odstupňovaných odpovědí. Každé z odpovědí je přiřazeno určité vážené skóre. Při zpracování položek faktorovou analýzou bylo zjištěno 5 faktorů: 1. faktor

přátelské spolupráce, 2. míra shody mezi partnery, 3. citové vztahy, 4. postoje k manželství a partnerovi, 5. sexuální vztahy. Český překlad dotazníku připravili a zhodnotili v brněnské poradně.

Gbelcová [1973] při srovnávání 100 harmonických a 100 disharmonických manželství a Capponi [1978] při srovnávání 30 harmonických a 30 disharmonických manželství zjistily statisticky významné rozdíly ve všech faktorech.

Lockův test manželského přizpůsobení, úprava podle Kimmel — van der Veena [1974], má 23 položek s rozdílnými skórovacími hodnotami pro muže a ženy. Jedna z položek obsahuje 22 oblastí potenciálních těžkostí, v níž klient zatrhává všechny oblasti, které jsou v jeho manželství problémem. Poslední z položek je osmibodovou škálou hodnotící manželství od velmi nešťastného do velmi šťastného. Celková hodnota, která je součtem vážených skóre jednotlivých položek, se pohybuje mezi 48 a 138 u mužů a 50 a 138 u žen. Test byl proveden na vzorku 149 manželek a 158 manželů. Manželé vyplňovali dotazníky v oddělených místnostech. Faktorovou analýzou byly kromě obecného faktoru manželské přizpůsobenosti zjištěny faktory „shody v sexuálních zájmech“, „tolerantnosti“ a „blízkosti“. Retestová reliabilita byla .76 a .78.

Škála dyadického přizpůsobení podle Spaniera [1976, 1979] vychází z předchozích verzí Lockova testu, ale znovu zpracovává položky s využitím dat i z jiných testů. Posuzuje kvalitu manželského nebo partnerského dyadického vztahu na základě čtyř empiricky odvozených složek přizpůsobení, kterých lze užít jako subškál testu: 1. dyadická spokojenost, 2. dyadická koheze, 3. dyadická shoda, 4. afektivní projevy. Test má 32 položek, k nimž se respondent vyjadřuje na šestibodových škálách. Celkové skóre sahá od 0 do 151. Skóre pod 90 svědčí pro narušený vztah.

Reliabilita testu (vnitřní konzistence) je .96. Validita byla zajištěna tak, že byly vybrány jen ty položky, které diferencovaly na 0,1% hladině mezi stabilními a rozvedenými manželstvími. Korelace s testem podle Locka-Wallace je .86 a .88.

2. Jiné dotazníky

Manželský poradenský dotazník (Marital precounseling inventory, Stuart 1973) je poměrně rozsáhlým dotazníkem, který má jednak otázky s otevřenými možnostmi pro vpisování odpovědí (uvedte tři věci, které byste chtěl dělat nejčastěji; tři věci, které by váš partner chtěl nejčastěji dělat; uvedte pět svých hlavních zájmů; pět zájmů svého partnera), jednak položky s pětibodovými škálami, které se týkají těchto okruhů: manželského rozhodování v různých oblastech, uspokojení v různých formách interakce, způsobů komunikace, sexuálního vztahu, výchovy dětí a posouzení vzájemné oddanosti a perspektivy manželství. Ve výzkumu použili dotazník např. Liberman a spolupracovníci (1976).

Inventář manželské komunikace (Marital communication inventory, Bienvenu 1970) má měřit úspěšnost komunikace. Obsahuje 46 položek, každá má čtyřbodovou škálu pro odstupňování souhlasu nebo nesouhlasu. Jsou zde otázky, jako: „Má váš partner tendenci říkat věci, které by se raději říkat neměly?“ „Rozčiluje vás často tón jeho hlasu?“ „Svěřuje se spíše jiným než vám?“ — apod. Reliabilita (homogenita) je .93, validita byla potvrzena zjištěním významných rozdílů ve skóre konfliktových a nekonfliktových manželství.

Index manželské spokojenosti (Index of marital satisfaction, Hudson a Glisson 1976) obsahuje 25 tvrzení začínajících slovy: „Mám pocit“, např. „že můj partner o mne skutečně stojí“, „že se ke mně špatně chová“, „že se na něj nemohu spolehnout“, „že náš vztah je velmi šťastný“ apod. Klient u nich hodnotí frekvenci výskytu takových pocitů na pětibodové škále od „nikdy nebo zřídka“ až po „skoro stále“. Dotazník má ověřenou reliabilitu i validitu.

Inventář manželských aktivit (Marital activity inventory, Weiss, Hops, Patterson 1973). Každý z manželů v dotazníku nyní začleňuje do 85 aktivit rekreačního, sebezdurazňujícího,



afektivního a užitkového typu, a to jednak sám, jednak s manželským partnerem a jednak s někým jiným, např. provozuje sport, baví se s přáteli, pracuje na zahradě apod. Respondent uvádí, kolikrát za poslední měsíc se takové činnosti v uvedených třech variantách zúčastnil a zda by si to přál častěji, stejně často nebo méně často.

Dotazník oblastí změny (Areas of change questionnaire, Weiss, Hops, Patterson 1973). Každý z manželů v dotazníku označí, zda by chtěl, aby jeho partner prováděl každý z uvedených 34 druhů chování častěji, stejně často nebo méně často než dosud. V druhé části dotazníků má každý odhadnout, jak asi bude v dotazníku odpovídat partner. Srovnáním odhadu každého partnera se skutečností se získává skóre kongruence. Dotazníku použili ve výzkumu mj. Liberman a spolupracovníci (1976).

Dotazník vztahu (RI, Relationship inventory, Barret a Leonard; úprava pro manželský vztah od Quicka a Jacobse je uvedena v Scholzovi 1978) zkoumá rogersovské kategorie: 1. empatii, 2. akceptaci druhého bez kladení podmínek a jeho kladné přijímání, 3. opravdovost, upřímnost, autentičnost. Hodnocení se provádí na sedmibodových posuzovacích škálách. Potvrdil se významný rozdíl ve skóre při srovnání 26 harmonických a 26 disharmonických manželství.

Příklad položek:

1. Partner mne respektuje —3 —2 —1 0 +1 +2 +3
2. Partner se snaží vidět věci mýma očima.
4. Zájem partnera o mne závisí na tom, o čem se s ním bavím.
7. Partner sice rozumí mým slovům, ale ne tomu, co si skutečně myslím.
9. U partnera se vždy setkám se zájmem a vřelostí.
20. Partner se ke mně chová lhostejně.

Dotazník manželských rolí (MRQ, Marriage role questionnaire, Kelly a Tharp, podle Scholze 1978). V dotazníku se na sedmibodových škálách hodnotí jednak očekávání, jednak skutečnost týkající se manželství. Pro obojí je určeno 75 položek.

Skutečnost se pak odečítá od očekávání, difference se sečtou. Vyšší skóre označuje poruchu v manželském soužití.

Očekávání a skutečnost se zkoumají v pěti oblastech:

1. Vztahy navenek: Jak rád byste spolu s partnerem měl společnost? Jak často máte spolu s partnerem společnost? Jak rád byste spolu s partnerem něco podnikal bez dětí? Jak často spolu s partnerem něco podnikáte bez dětí? apod.

2. Sexualita: Jak je pro vaše manželství důležité, aby byly sexuální vztahy spojeny s láskou?

3. Rozdělení odpovědností: Aby každý informoval druhého o rodinných financích.

4. Účelnost manželství: Aby byla domácnost v pořádku a čistá ...

5. Solidarita: Je pro ideální vztah důležité, aby měl manžel stejné sociální postavení jako manželka? Aby muž byl aspoň tak inteligentní jako žena? atd.

Dotazník manželské harmonie (Jakeš a Kratochvíl 1977) obsahuje 20 položek hodnocených na čtyřbodových škálách. Jednotlivé body zachycují pozitivní pocity vyskytující se v harmonickém manželství. Skóre je od 0 do 80. Dotazník zatím nebyl validizován, ale zkušenosti s ním při individuální diagnostice i výzkumu naznačují, že by stál za validizační zpracování.

3. Metody posuzování chování a interakce

V těchto metodách nejde o dotazníkové získávání subjektivních údajů, nýbrž o hodnocení objektivně pozorovatelného chování nebo o formy měření interakce dvojice.

Pozorované chování partnera (Spouse observation checklist, Weiss, Hops a Patterson 1973) obsahuje asi 400 druhů chování manželského partnera, které jsou apriorně kategorizovány jako „P“ příjemné a „N“ nepříjemné a týkají se dvanácti oblastí manželské interakce — např. úcty, kamarádského vztahu, péče aj. „P“ a „N“ se zaškrťávají denně, přičemž se na devítibodové škále hodnotí stupeň spokojenosti. Metoda poskytuje profil manželské interakce pro klíčové nedostatky a slouží jako citlivý indikátor změny mezi stavem před terapií a po terapii. Data ukazují významné rozdíly poměru P/N u nespokojených a spokojených manželství.

Registrace cílového chování (Recording of target behavior, Jacobson 1977). Popíše se cílové chování, tj. to, jehož frekvence se má v průběhu terapie zvýšit. Manželé pak jeden u druhého denně doma zaznamenávají jeho frekvenci. Jacobson vybral z pořízeného seznamu problémové oblasti, které manželé uvedli při úvodním vyšetření, vždy pro každého z manželů dva druhy cílového chování. U nich se dva týdny před zahájením terapie registroval jejich výskyt, aby se získala základna. Pak se registroval výskyt při terapii a po terapii; frekvence se srovnává a pro názornost se nanáší na grafy.

Posuzovací škála problémů v komunikaci (Verbal problem checklist, Thomas 1977). Má 40 kategorií. Poradce posoudí každého z manželů v každé z těchto kategorií na čtyřbodové škále bezprostředně potom, co vyslechl ukázkou jejich debaty o sporném problému. Jako téma se zadává např. „Kladné stránky a problémy našeho manželství“, nebo „Co jeden očekáváme od druhého“. K posuzovaným kategoriím patří např. nadměrné mluvení nebo málomluvnost, nadměrná generalizace, připisování úmyslů, ulpívání na tématu, únik od tématu, nedostatek vlastního názoru, nadměrný souhlas, chybění souhlasu, málo nebo nadbytek informací apod. Posouzení tvoří základ pro zpětnou vazbu a nácvik efektivní komunikace. Touž škálou lze hodnotit interakci po léčbě. U nás škálu přeložili a vyzkoušeli Mrázková a Smékal (1981).

Kódovací systém manželské interakce (MICS, Marital interaction coding system, Weiss, Hops a Patterson 1973). Jde o objektivní měření verbálního a neverbálního chování mezi manželskými partnery při jejich pokusu řešit v diskusi nějaký manželský problém. Manželé dostávají úvodem standardní instrukce, podle nichž mají po dobu deseti minut diskutovat své pocity a názory vztahující se k určenému tématu a snažit se dosáhnout shody. Každé projevené chování se v půlminutových úsecích klasifikuje do 28 behaviorálních kategorií, k nimž patří např. nesouhlas, souhlas, přijetí odpovědnosti, kritika, kompro-

mis, humor aj. Kategorie jsou rozděleny do dvou základních dimenzí: a) dimenze řešení problému, která zahrnuje kategorie na kontinuu od reakcí přispívajících k řešení po reakce brzdící řešení, b) dimenze odměňování—trestání, která zahrnuje chování od posilujícího po averzivní. Skórování provádějí dva vycvičení posuzovatelé, nejlépe na základě videozáznamů. Postupu využili ve výzkumech např. Liberman a spolupracovníci (1976), Jacobson (1977), O'Leary a Turkewitz (1978), v modifikované formě Gottman a spolupracovníci (1976).

Skórovací systém interakce dvojice (CISS, Couples interaction scoring system, Gottman 1979), rozděluje videozáznam do krátkých myšlenkových jednotek a kategorizuje obsah, průvodní afekt a kontext. Podrobně rozpracované obsahové kategorie jsou rozděleny do těchto okruhů: souhlas, nesouhlas, běžný komunikační hovor, „čtení myšlenek druhého“, řešení problému, shrnování myšlenek druhého a vyjadřování pocitů k problému. Kontext a průvodní afekty, na něž se uzavírá z neverbálních projevů, se kódují jako pozitivní, negativní a neutrální.

Inventář manželských konfliktů (IMC, Inventory of marital conflictsts, Olson, Ryder 1970, podle Scholze 1978) obsahuje popis 18 manželských konfliktových situací, k nimž mají manželé nejprve každý zvlášť zaujmout stanovisko. Mají určit, kdo z manželů v příběhu je za uvedený konflikt primárně odpovědný, a rozhodnout se pro jednu ze dvou daných alternativ řešení. Pak se mají pokusit ve společné diskusi o dosažení stanoviska jednotného. U 12 z 18 problémových situací dostávají manželé o tom, co se událo, poněkud odlišné informace, aniž by o tom věděli.

Např. situace č. 6. Franta se baví na večírku s jinou ženou. Ve verzi pro muže je uvedeno, že Brigita to nesnáší, a proto mu to vyčítá. Ve verzi pro ženy je uvedeno, že muž si Brigity během večírku vůbec nevšimá, což Brigitu mrzí. Snaží se mu to vysvětlit, ale on to nechápe. Navržená řešení jsou: a) Franta se může bavit s jinou ženou, aniž by se Brigita urážela, b) Franta se má věnovat své vlastní ženě.

Na formuláři nejprve každý z manželů zvlášť označí, kdo je za konflikt primárně odpovědný a jak konflikt řešit. Pak se manželům řekne, že v některých otázkách měli odlišná stanoviska a že se mají pokusit dojít ke společnému závěru. Původní formuláře se jim ponechávají (příběhy nikoliv) a dostávají ke společnému vyplnění nový formulář. K diskusi je třeba přibližně 30 minut. Diskuse manželů se nahrává s jejich vědomím na magnetofon, experimentátor není přítomen.

Při hodnocení se spočítá, kolikrát se v rozhodnutí přizpůsobila žena muži a kolikrát muž ženě. Další data lze získat kódováním magnetofonového záznamu podle daných kategorií. Turkewicz a O'Leary (rukopis) uvádějí 10 kategorií komunikačního kódu: souhlas, metakomunikace, otázka, pocit, přerušení, pozitivní poznámka, negativní poznámka, kladné city, negativní city, hovor o vztahu.

Zajímavé jsou i *interakční metody SAM a SIMFAM*, které však vyžadují aparaturu se světelnou signalizací mezi oběma partnery a experimentátorem, a *Ravichova interpersonální hra*, která vyžaduje upravenou dětskou železnici s řídicími pulty pro oba manžele (viz Scholz 1978).

Z uvedených metod k posuzování efektu manželské terapie zůstává v zahraniční literatuře zatím nejpopulárnějším jednoduchý test manželského přizpůsobení podle Locka—Wallace opírající se o subjektivní údaje každého z manželů. V náročnějších výzkumných projektech se prosazuje vícedimenzionální posuzování s důrazem zejména na objektivní postižení reprezentativních vzorků manželské interakce, hodnocených objektivními posuzovateli, a na zachycení frekvence relevantního chování, hodnocené doma manželským partnerem, jak to mj. zařazuje do své komplexní posuzovací baterie oregonská pracovní skupina (Weiss a Margolinová 1977).

2. PŘÍKLADY VÝZKUMU S KONTROLNÍ SKUPINOU

Místo komentování množství publikovaných výzkumů různé kvality zde závěrem podrobněji uvedeme pět příkladů výzkumu s kontrolní skupinou nebo se srovnáváním různých druhů terapie. Všechny mají aspoň jednu skupinu léčenou behaviorální terapií. Je to dáno tím, že právě v behaviorální terapii je pravidlem závisle a nezávisle proměnné přesně charakterizovat a měřit. První tři příklady reprezentují práci tří významných amerických pracovišť. Čtvrtý příklad je systematickým západoněmeckým výzkumem. V páté ukázce jde o pokus aplikovat výzkum v našich současných podmínkách.

1. Behaviorální manželská terapie a kontrolní skupina čekatelů

Jacobson (1977b) hodnotil behaviorální manželskou terapii, jejíž hlavní součást tvořily: a) nácvik dovedností při řešení konfliktů a b) dohody týkající se posilování žádoucího chování (contingency contracting). Deset manželských dvojic s disharmonickým manželstvím bylo náhodně rozděleno na pět dvojic do léčené skupiny a pět dvojic na čekací list kandidátů na léčení. V léčebném programu se dvojice cvičily podle plánu v pozitivních interakcích při řešení problémů a využívalo se písemných dohod o odměnách za žádoucí chování. V těchto dohodách „dobré vůle“ projevil každý z manželů souhlas s určitou změnou chování vyžadovanou partnerem a byly specifikovány podněty, které se měly vždy hned aplikovat jako odměna za takové chování. V některých případech byly zařazeny i podněty averzivní (trestající) při nedodržení dohody. Celkem bylo s každou léčenou dvojicí provedeno osm sezení v týdenních intervalech.

Léčená i kontrolní skupina byly po osmi týdnech porovnány v subjektivních ukazatelích (dotazníky) i na základě dat získaných pozorováním. Dále bylo posuzováno chování manželů doma; posuzování prováděli manželé vzájemně. Katamnéza za jeden rok se zjišťovala zasíláním testu manželského přizpů-

sobení podle Locka—Wallace, který byl použit také před léčbou a bezprostředně po léčbě.

Skórování manželské interakce při řešení sporného problému se provedlo před léčením a po léčení pomocí videozáznamu. K pozitivním reakcím se počítaly kategorie, jako řešení problému, kompromis, žádost o změnu, přijetí odpovědnosti, k negativním reakcím kritika, nesouhlas, stížnosti, přerušování hovoru, snižování partnera apod. V léčené skupině v porovnání s kontrolní skupinou procento negativního chování významně kleslo a pozitivního významně stoupl. Podobně skóre manželské spokojenosti v testu podle Locka—Wallace významně stoupl u mužů i u žen a udrželo se i při roční katamněze.

*Ve druhé studii se Jacobson (1978) pokusil zopakovat tento výzkum na větším počtu osob a s různými terapeuty a kontrolovat i vliv nespecifických faktorů. Současně ověřoval, zda je rozdíl mezi účinností dohody „něco za něco“ a dohody „dobré vůle“. Celkem 32 dvojic s manželskými problémy bylo rozděleno do čtyř skupin. Dvě skupiny byly léčeny „specifickými“ behaviorálními postupy (každá s jiným typem dohody) a dvě skupiny byly kontrolní (jedna s účastí na stejném počtu rozhovorů a sezení s terapeuty, ale bez „dohod“ a bez výcviku v řešení problémů, druhá složená z čekatelů na léčení). Podle ukazatelů pozitivního a negativního chování na základě hodnocení objektivními posuzovateli před léčbou a po léčbě podle MICS se obě behaviorálně léčené skupiny významně zlepšily, zatímco obě kontrolní skupiny nikoliv. Rozdíly experimentálních skupin proti kontrolním byly rovněž významné. Výsledky v obou experimentálních skupinách se nelišily. Analogické výsledky vyšly i v testu manželského přizpůsobení podle Locka—Wallace. *Výsledky tedy potvrdily účinnost specifických behaviorálních postupů, přičemž druh užitě dohody se nejevil jako významný.**

2. Behaviorální a komunikační manželská terapie

O'Leary a Turkewitz (1978) provedli výzkum u 30 párů, které podle výsledků v testu podle Locka—Wallace a podle trvání manželství rozdělili do tří skupin: u jedné se prováděla komunikační terapie, u druhé behaviorální manželská terapie a kontrolní skupina na terapii čekala. Projektu se zúčastnilo pět terapeutů, každý pracoval se čtyřmi páry v každé z obou terapeutických skupin. Terapie proběhla v deseti sezeních, které se konaly jedenkrát týdně. Postup se řídil manuály.

V behaviorální manželské terapii bylo hlavním úkolem zvýšit frekvenci chování, které si manželé jeden od druhého přáli. Terapeut jim pomáhal sestavit psané dohody (kontrakty), využíval předvedení (modelování), zpětné vazby, instrukcí a strukturovaných cvičení.

V komunikační terapii šlo o zvýšení jasné komunikace, snížení destruktivního chování a zvýšení frekvence otevřených pozitivních interakcí. Využívalo se předvedení, zpětné vazby, hraní role a strukturovaných cvičení, zejména cvičení ve vcitování se do partnera.

K hodnocení efektu bylo použito řady dotazníků vyplňovaných před terapií, po ní a při katamněze — zejména testu manželského přizpůsobení podle Locka—Wallace, dotazníku komunikace, dotazníku pozitivních pocitů vůči manželovi a kódování řešení konfliktu v předloženém standardním problému.

Oba léčebné postupy vedly ke kladným změnám ve vztazích dvojic. Změny byly významně vyšší než u kontrolní skupiny a udržely se i při katamněze. *Mezi oběma léčenými skupinami nebyl významný rozdíl.* Možnou interpretací je, že účinnou složkou terapie je zlepšování komunikace, které se uplatňovalo v obou formách terapie. Mladší dvojice však reagovaly lépe na behaviorální terapii, starší na komunikační.

Analýzy týkající se posuzování chování terapeutů ukázaly, že ti terapeuti, kteří prováděli s klienty kontrakty, byli hodnoceni mužskými klienty jako sympatičtější, protože jim pomáhali změnit chování jejich partnerek, a ne jen s nimi lépe komunikovat.

3. Skupinová behaviorální a interakční manželská terapie

Liberman a spolupracovníci (1976) provedli srovnání dvou typů krátké skupinové manželské terapie. První skupina složená ze čtyř párů byla orientována na behaviorální metody založené na principech sociálního učení. Terapeuti: a) trénovali dvojice v rozlišování a kontrolování výskytu příjemného chování, b) prováděli s dvojicemi zkoušení komunikačních dovedností za pomoci předvádění, zpětné vazby a domácích úkolů a c) využívali kontingenčních kontraktů pro bezprostřední posilování žádoucího chování odměnami. Srovnávací skupina byla vedena interakční formou: terapeuti podněcovali ventilaci pocitů, řešení problémů pomocí diskuse a vzájemnou podporu a zpětnou vazbu. Obě skupiny byly vedeny týmiž třemi terapeuty. Celkem se v každé uskutečnilo 8 sezení v trvání dvou hodin týdně.

Efekt byl měřen řadou testů podávaných před léčbou, po léčbě a několikrát katamnesticky (1, 2 a 6 měsíců po léčbě). Testy zahrnovaly Lockův—Wallacův test manželského přizpůsobení, spokojenost s léčením, pozorování a počítání příjemného chování atd. Mezi skupinami nebyl rozdíl u vlivu na subjektivní (dotazníkové) údaje o manželské spokojenosti. V obou došlo k signifikantnímu zlepšení, které se udrželo i při katamnóze. Data z přímých pozorování však ukázala, že absolventi behaviorální skupiny projevovali v důsledku léčby více pozitivního a vzájemně podpůrného verbálního a neverbálního chování v interakci než absolventi skupiny interakční.

4. Mnichovská studie

Hahlweg, Schindler a Revenstorf (1982) provedli srovnání recipročního tréninku, komunikačního tréninku a kontrolní skupiny čekatelů na terapii. Obě terapeutické metody byly prováděny v patnácti sezeních jedenkrát týdně. U jedné části manželských dvojic byla metoda provedena v sezeních terapeuta s dvojicí (jednotlivá sezení trvala 50 minut), u druhé části dvojic ve skupinových sezeních se třemi až čtyřmi páry

Tab. 10. Počty manželských dvojic v jednotlivých skupinách

Forma terapie	Druh terapie		Bez terapie	Celkem
	reciproční	komunikační		
Terapie s dvojicí	18	16		34
Skupinová terapie (se 3—4 dvojicemi ve skupině)	16	19		35
Čekatelé na terapii			17	17
Celkem	34	37	17	86

a dvěma terapeuty (jednotlivá skupinová sezení trvala 2,5 až 3 hodiny). Celkem se do výzkumu začlenilo 86 dvojic. Počty dvojic přidělených do jednotlivých forem terapie a do kontrolní skupiny jsou uvedeny v tab. 10. Rozdělení mezi reciproční trénink, komunikační trénink a kontrolní skupinu bylo provedeno náhodně.

Reciproční trénink se opíral o principy behaviorální manželské terapie. „Reciproční“ zde znamená, že se oba partneři vzájemně pozitivně ovlivňují. Podstatnou součástí postupu bylo vypracování a používání odměn za žádoucí chování. Nácvik komunikace byl v recipročním tréninku jen dílčí součástí, která měla umožnit formulování specifických uskutečnitelných požadavků na změnu. Takto společně zformulované návrhy na řešení se staly předpokladem změn chování. Na rozdíl od komunikační terapie zde stály v popředí kladné aspekty vztahu.

Komunikační trénink se opíral o principy rogersovské terapie. Postupoval podle manuálu J. Berlina (1975). Omezoval se na výcvik v komunikačních dovednostech: verbalizování vlastních pocitů a potřeb každého z manželů a přiměřeného empatického naslouchání sdělením partnera. Na rozdíl od reciproční terapie zde zůstávalo často v popředí vyjadřování negativních pocitů. Terapeut se nezaměřoval na řešení konkrétních úkolů, protože komunikační terapie vidí hlavní cíl v dosažení otevřeného sdělování pocitů.

Dvojice v kontrolní skupině pouze 15 týdnů čekaly na zařazení do terapie.

K měření bylo použito testové baterie skládající se ze seznamu problémů, partnerského dotazníku PFB, Termanovy posuzovací škály, anamnestického dotazníku, inventáře manželských konfliktů IMC a záznamu interakce pomocí kódovacího systému manželské interakce MICS. Část měření byla provedena před terapií a po terapii, některá měření byla u léčených skupin opakována za půl roku a za rok.

Výsledky ukázaly, že obě terapeutické metody měly ve všech zkoumaných ukazatelích statisticky významně lepší účinek než čekací období. Reciproční trénink, v němž byl kladen důraz na pozitivní komunikaci a řešení problémů, měl v některých ukazatelích lepší účinek než rogersovský komunikační trénink, v němž se dvojice zpravidla naučily o svých problémech jen výstižněji mluvit, aniž je však změnily. Terapie s jednotlivými dvojicemi byla významně účinnější než skupinová terapie s dvojicemi.

5. Brněnská studie

Capponi (1981) srovnala průběh a efekt tří forem práce s manželskými páry. Klienti, u nichž byl v diagnostické fázi zjištěn „čistý komunikační nesoulad“, byli náhodně přidělováni do tří forem terapie tak, až bylo do každé přiděleno celkem 10 párů.

První skupina (I) měla terapii interakční, zaměřenou na otevřenou komunikaci, ventilaci, abreakci a náhled. Klientům byla nabídnuta pouze společná sezení. Pokud někdo z dvojice požádal o individuální rozhovor, terapeut mu vyhověl, ale s podmínkou, že o obsahu rozhovoru bude v dalším sezení informován i partner.

Druhá skupina (B1) měla behaviorální terapii s operacionálně definovanými úkoly, zaměřenými na změny specifického chování, které byly posilovány dohodnutými odměnami. V této skupině se nepovolovalo individuální sezení jednoho z manželů s terapeutem.

Třetí skupina (B2) byla vedena stejně jako druhá. Požádal-

Tab. 11. Změny ve skóre manželského přizpůsobení po deseti sezeních u tří druhů manželské terapie

Skupina	Počet dvojic	MAT vyplněný muži				MAT vyplněný ženami			
		před	po	dif.	t	před	po	dif.	t
I	6	126,8	139,2	12,4	2,02	119,7	138,7	19,0	3,27*
B ₁	6	121,2	133,5	12,3	1,40	113,0	151,5	18,5	2,93*
B ₂	8	115,1	135,3	20,2	5,81**	115,1	136,6	21,5	4,13**

*) $p < 0,05$

**) $p < 0,01$

-li někdo z manželů o individuální rozhovor, terapeut mu vyhověl. Individuální rozhovory byly vedeny nedirektivně a umožňovaly ventilaci. Terapeut se sám o rozhovoru před druhým partnerem nezmiňoval.

K hodnocení efektu terapie použila autorka dotazníku manželského přizpůsobení podle Locka—Williamsona (srv. str. 205) a Balesovy analýzy procesu interakce, a to na počátku terapie, po plánovaných deseti terapeutických sezeních a při katanestické návštěvě. Z 30 párů zařazených do terapie absolvovalo plánovaný počet deseti sezení jen 20 párů: z první skupiny šest, z druhé šest a ze třetí osm.

Změny v celkovém skóre dotazníku Locka—Williamsona po ukončené terapii ukazuje tab. 11. Ke zlepšení došlo ve všech skupinách, statisticky významné bylo ve všech skupinách v dotaznících žen a jen ve skupině B₂ i u mužů. Významnost u skupiny B₂ je u mužů i žen vyšší.

Capponi ve své práci bohužel nevypočetla, zda se diferenční skóre (stupeň zlepšení) skupiny I a B₁ (např. 12,4 a 12,3 u mužů) významně liší od diferenčního skóre skupiny B₂ (20,2 u mužů). Z dat můžeme nicméně vidět zřetelný trend v tom směru, že postup B₂ (behaviorální terapie s dvojicí + individuální nedirektivní rozhovory) ovlivňuje manželskou adaptovanost více než postup I (interakční) a B₁ (behaviorální terapie bez možnosti individuální ventilace), které se od sebe výrazněji neliší.

Výzkum má četné metodologické nedostatky, které autorka ve své práci důkladně diskutuje a které souvisejí s tím, že nejde o projekt provedený výzkumným týmem, ale realizovaný se značnými obtížemi v podmínkách rutinní práce rutinního pracoviště. Zdá se však, že pokračování v tomto projektu se zvýšeným počtem dvojic, které dokončí terapii v jednotlivých srovnávaných formách, by mohlo přinést přesvědčivější závěry.

V souvislosti s trendy zjevnými z tabulky i z kvalitativního rozboru poznatků z průběhu terapeutických sezení autorka uvádí zajímavý diskusní závěr:

Je vhodnější prvky ventilace a abreakce v sezení s manželskou dvojicí omezovat, ale ponechat jim volný průběh v individuálních konzultacích. Přes snahu pozitivně řídit terapeutický proces se nám vždy nedaří udržet ventilaci jednoho z partnerů (či obou) za hranicemi toho, co je pro druhého zraňující a devalvuje jeho osobní hodnotu. Srovnání dvou behaviorálně vedených skupin však ukazuje, že totální vyloučení prvků ventilace z terapie snižuje žádoucí efekt.

6. Závěr

Několik uvedených příkladů ukazuje, jakým směrem se bude ubírat prokazování účinnosti jednotlivých metod a jejich porovnávání s ohledem na různé subjektivní i objektivní ukazatele terapeutických změn. Pouze řádně projektovaný výzkum s kontrolními skupinami a validními metodami k měření dat může poskytnout odpověď na množství otázek, které vyvstávají z předloženého přehledu současných přístupů, pojetí, chování terapeutů, metod a technik, zaměřených na účelné zvládnutí manželských problémů a konfliktů a dosahování manželské přizpůsobivosti, spokojenosti a harmonie.

LITERATURA

- Ables B. S., Brandsma J. M.*: Therapy for couples. San Francisco, Jossey Bass 1977
- Adamová, O.*: Jaký jsem manžel a jaká jsem manželka. V: Encyklopedie mladé ženy. Praha, Avicenum 1972
- Adamski F.*: Socjologia małżeństwa i rodziny. Warszawa, PWN 1982
- Aguilera D. C., Messick J. M.*: Crisis intervention. St. Louis, C. V. Mosby 1974
- Ard B. N.*: A rational approach to marriage counseling. In: Ard B. N., Ard C. C. (Eds.): Handbook of marriage counseling. Palo Alto, Calif., Science and Behavior Books 1969
- Ard B. N., Ard C. C.* (Eds.): Handbook of marriage counseling. Palo Alto, Calif., Science and Behavior Books 1969
- Bach G. R., Bernhard Y.*: The aggression lab. Dubuque, Ohio, Kendall/Hunt 1971
- Bach G. R., Goldberg H.*: Creative aggression. Garden City, New York, Doubleday 1974
- Bach G. R., Wyden P.*: The intimate enemy. How to fight fair in love and marriage. New York, Morrow and Co. 1969
- Barczewski A.*: Specifika potrzeb seksualnych w zależności od płci. Biuletyn Poradnictwo przedmałżeńskie i rodzinne, No 6, 1974
- Barczewski A.*: Referát na konferenci polskich małżeńskich poradců v Baranowě, listopad 1977
- Bartošová M., Wynnyczuk V.*: Rodina středního věku. V: Brtníková M. (red.): Manželství středního věku. Praha, Horizont 1978
- Berlin J.*: Das offene Gespräch. Paare lernen Kommunikation. München, Pfeiffer 1975
- Berman E. M., Lief H. O.*: Marital therapy from a psychiatric perspective: an overview. Amer. J. Psychiat. 132, 1975, 583—592
- Berne E.*: Jak si lidé hrají. Praha, Svoboda 1970
- Bienvenu M. J.*: Measurement of marital communication. Fam. Coordinator 19, 1970, 26—29
- Birchler G. H., Weiss R. L., Vincent J. P.*: A multimethod analysis of social reinforcement exchange between maritally distressed and nondistressed spouse and stranger dyads. J. Pers. and soc. Psychol. 31, 1975, 349—360
- Bockus F.*: Couple therapy. New York, Jason Aronson 1980

- Boš P.:* Rodinná psychoterapie a její význam pro dětskou psychiatrii. Čs. psychiat. 64, 1968, 263—269
- Boš P.:* Komunikační analýza rodinného systému. Čs. psychol. 18, 1974, 248 až 252
- Bouchal M., Kratochvíl S.:* K syntetickému a diferencovanému přístupu v psychoterapii neuros. Čs. psychol. 10, 1966, 479—486
- Braun-Galkowska M.:* Struktura autorytetu w rodzinie a powodzenie małženstwa. Problemy rodziny 1978, No 3/101, 36—45
- Brown E. M.:* Poradnictwo rozwodowe. Biuletyn Poradnictwo przedmalżeńskie i rodzinne. Warszawa, 1980, No 16/4
- Brtníková M. (red.):* Mladá manželství. Praha, Horizont 1975
- Brtníková M. (red.):* Manželství středního věku. Praha, Horizont 1978
- Brtníková M. (red.):* Problematika manželství zralého věku. Praha, Horizont 1982
- Buda B.:* Psychologie der Sexualität. Budapest, Akademiai Kiadó 1977
- Capponi V.:* Kompatibilita v manželské dyádě. Disertační práce. Filoz. fakulta UJEP, Brno 1976
- Capponi V.:* Diagnostické metodiky k posuzování kompatibility manželské dyády. V: Diagnostika a terapie v oblasti manželského poradenství. Praha, min. práce a soc. věcí 1979
- Capponi V.:* Aplikace metod výcviku komunikace v manželské terapii. Závěrečná práce postgraduálního studia poradenské psychologie. Bratislava, Katedra psychologie FFUK 1981
- Capponi V. et al.:* Některé modely poruchových komunikací v širší rodině a možnosti jejich terapeutického ovlivnění. Referát na 11. psychoterapeutické konferenci, Luhačovice 1977
- Capponi V. et al.:* Příspěvek k diagnostice kvality manželského soužití. Čs. psychiat. 74, 1978, 200—205
- Capponi V., Gbelcová E.:* Využití skupinové psychoterapie v manželském poradenství. Čs. psychiat. 73, 1977, 85—89
- Capponi V., Novák T.:* Některé modely poruchových komunikací v nukleární rodině. Referát na 12. psychoterapeutické konferenci, Poděbrady 1979
- Carnegie D.:* Jak získávat přátele a působit na lidi. Praha, Orbis 1939
- Celmer Z.:* Moralne problémy rozvodu. Problemy rodziny 1976, No 2/88, 1—10
- Celmer Z.:* Plasczyzny konfliktow w rodzinie. Problemy rodziny 1979, No 1/105, 23—31
- Corey G., Corey M. S.:* Groups: Process and practice. Monterey, Brooks/Cole 1977
- Dicks H. V.:* Marital tensions. New York, Basic Books 1967
- Dytrych Z., Prokopec J., Schüller V.:* Adaptace na rozvod. Referát na pracovní schůzi České psychiatrické společnosti, Praha 5. 1. 1983
- Dytrych Z., Schüller V., Prokopec J., Matějček Z.:* Problémové rodiny. Zprávy VÚPs č. 50. Praha, Výzkumný ústav psychiatrický 1981

- Ellis A.*: Neurotic interaction between marital partners. In: Ard B. N., Ard C. C.: Handbook of marriage counseling. Palo Alto, Calif., Science and Behavior Books 1969
- Fanta K.*: Manželský konflikt 1972. Ústí nad Labem, Dům techniky ČVTS 1972
- Fanta K.*: Manželský konflikt 1973. Praha, min. práce a soc. věcí 1975
- Fanta K.*: Mladá manželství v praxi manželských poraden. V: Brtníková M.: Mladá manželství, Praha, Horizont 1975
- Fanta K.*: Manželská klientela a činnost manželských a předmanželských poraden v ČSR. Praha, ministerstvo práce a soc. věcí 1977
- Fanta K.*: Specifické rysy středního manželství z hlediska rozboru klientely manželských a předmanželských poraden v ČSR. V: Brtníková M. a kol.: Manželství středního věku. Praha, Horizont 1978
- Fanta K.*: Problematika vztahů mezi manželi zralého věku v manželských a předmanželských poradnách. V: Brtníková M. (red.): Problematika manželství zralého věku. Praha, Horizont 1982
- Fisher S.*: The female orgasm. New York, Basic Books 1973
- Froiland D. J., Hozmann T. I.*: Counseling for constructive divorce. Personnel and Guidance Journal 55, 1977, 525—529
- Fromm E.*: Umění milovat. Praha, Orbis 1966
- Gabura J.*: Niektoré aspekty manželského a predmanželského poradenstva. Príručka pre manželské a predmanželské poradně. Bratislava, ministerstvo práce a soc. věcí 1978
- Gabura J.*: „Radit či neradit“ v manželskom poradenstve. V: Diagnostika a terapie v oblasti manželského poradenství. Praha, ministerstvo práce a soc. věcí 1979
- Gbelcová E.*: Harmonie a disharmonie v manželských vztazích. Disertační práce. Katedra sociologie, Universita J. E. Purkyně, Brno 1973
- Gehrke S., Moxom J.*: Diagnostic classifications and treatment techniques in marriage counseling. In: Ard B. N., Ard C. C.: Handbook of marriage counseling. Palo Alto, Calif., Science and Behavior Books 1969
- Gjurič A.*: Rozvodové mýty. Přednáška na semináři psychologů v Kroměříži, únor 1983
- Glick I. D., Kessler D. R.*: Marital and family therapy. New York, Grune and Stratton 1974
- Gottman J. M.*: Marital interaction: an experimental investigation. New York, Academic Press 1979
- Gottman J. M., Notarius C., Gonso J., Markman H.*: A couple's guide to communication. Champaign, Illinois, Research Press 1976
- Greene B. L.*: A clinical approach to marital problems. Springfield, Illinois, Ch. C. Thomas 1970
- Grunebaum H., Christ J. (Eds)*: Contemporary marriage: structure, dynamics and therapy. Boston, Little, Brown and Co. 1976

- Guerney B. G., Guerney L. F., Andronico M. P.*: Filial therapy. In: Hart J. T., Tomlinson T. M.: *New directions in client-centered therapy*. Boston, Houghton Mifflin Co. 1970
- Gurman A. S.*: The effects and effectiveness of marital therapy: a review of outcome research. *Fam. Process* 12, 1973, 145—170
- Gurman A. S.*: Contemporary marital therapies. In: Paolino T. J., McCrady B. S. (Eds.): *Marriage and marital therapy*. New York, Brunner/Mazel 1978
- Gurman A. S., Kniskern D. P.*: Research on marital and family therapy. Progress, perspective and prospect. In: Garfield S. L., Bergin A. E.: *Handbook of psychotherapy and behavior change*. 2nd Ed. New York, Wiley 1978
- Gurman A. S., Kniskern D. P. (Eds.)*: *Handbook of family therapy*. New York, Brunner/Mazel 1981
- Gurman A. S., Rice D. D. (Eds.)*: *Couples in conflict*. New York, Jason Aronson 1975
- Hahlweg K., Schindler L., Revenstorff D.*: *Partnerschaftsprobleme: Diagnose und Therapie*. Berlin, Springer Verlag 1982
- Haley J.*: *Strategies of psychotherapy*. New York, Grune and Stratton 1963
- Haley J.*: *Problem solving therapy*. San Francisco, Jossey Bass 1976
- Harper R. A.*: Marriage counseling as rational process-oriented psychotherapy. In: Ard B. N., Ard C. C.: *Handbook of marriage counseling*. Palo Alto, Calif., Science and Behavior Books 1969
- Haynes J. M.*: *Divorce mediation*. New York, Springer Publishing Company 1981
- Hetherington E. M., Cox M., Cox R.*: The aftermath of divorce. In: Stevens H. J., Matthews M. (Eds.): *Mother-child, father-child relations*. Washington, NAYEC 1977
- Horvai I.*: *Psychopatie*. Praha, SZdN 1968
- Hudson W., Glisson D. H.*: Assessment of marital discord in social work practice. *Social service review* 50, 1976, 293—311
- Hurwitz N.*: Interaction hypotheses in marriage counseling. In: Gurman A. S., Rice D. G.: *Couples in conflict*. New York, Jason Aronson 1975
- Hynie J.*: *Lekárska sexuológia*. Martin, Osveta 1970
- Ghrist J.*: Treatment of marriage disorders. In: Grunebaum H., Christ J.: *Contemporary marriage*. Boston, Little, Brown and Co. 1976
- Imieliński K.*: (red.): *Seksuologia społeczna*. Warszawa, PWN 1977
- Jacobson N. S.*: Training couples to solve their marital problems: a behavioral approach to marital discord. *Int. J. of Family Counseling* 5, 1977, 22—31 (a)
- Jacobson N. S.*: Problem solving and contingency contracting in the treatment of marital discord. *J. cons. Clin. Psychol.* 45, 1977, 92—100 (b)
- Jacobson N. S.*: A review of the research on the effectiveness of marital therapy. In: Paolino T. J., McCrady B. S. (Eds.): *Marriage and marital therapy*. New York, Brunner/Mazel 1978 (a)

- Jacobson N. S.*: Specific and nonspecific factors in the effectiveness of behavioral approach to the treatment of marital discord. *J. Cons. Clin. Psychol.* 46, 1978, 442—452 (b)
- Jacobson N. S., Margolin G.*: Marital therapy. New York, Brunner/Mazel 1979
- Jacobson N. S., Martin B.*: Behavioral marriage therapy: current status. *Psychol. Bull.* 83, 1976, 540—556
- Jakeš A., Kratochvíl S.*: Krátkodobé psychoterapeutické techniky k uvolňování tenzí v manželském soužití. *Čs. psychol.* 21, 1977, 121—125
- Jurovský A.*: Súlad v rodinnom živote. Martin, Matica slovenská 1946
- Kaslow F. W.*: Divorce and divorce therapy. In: Gurman A. S., Kniskern D. P. (Eds.) *Handbook of family therapy*. New York, Brunner/Mazel 1981
- Kępiński A.*: Psychopatie. Warszawa, PZWL 1977
- Kimmel D., van der Veen F.*: Factors of marital adjustment in Locke's Marital adjustment test. *J. Marr. and Fam.* 36, 1974, 57—63
- Knox D.*: Marital happiness. A behavioral approach to counseling. Champaign, Ill., Research Press 1971
- Kondáš O.*: Discentná psychoterapia. Bratislava, SAV 1973
- Kožnar J.*: Niektoré metodické otázky psychologickéj práce v manželskom a predmanželskom poradenstve. Príručka pre manželské a predmanželské poradne. Bratislava, ministerstvo práce a soc. vecí 1978
- Kožnar J.*: Úskalí poradenského dialogu a triologu v souvislosti s mimomanželskými vztahy. V: Diagnostika a terapie v oblasti manželského poradenství. Praha, ministerstvo práce a soc. věcí 1979
- Kratochvíl S.*: Užití filmu v mentální hygieně a kolektivní psychoterapii. *Čs. psychiat.* 56, 1960, 299—302
- Kratochvíl S.*: Nácvik konstruktivní hádky v terapeutické komunitě. *Čs. psychiat.* 69, 1973, 253—257
- Kratochvíl S.*: Psychoterapie. 2. vyd. Praha, Avicenum 1976
- Kratochvíl S.*: Skupinová psychoterapie neuros. Praha, Avicenum 1978
- Kratochvíl S.*: Terapeutická komunita. Praha, Academia 1979
- Kratochvíl S.*: Jak žít s neurózou. Praha, Avicenum 1981
- Kratochvíl S.*: Terapie funkčních sexuálních poruch. Praha, Avicenum 1982
- Kratochvíl S.*: Sexuální problémy manželství zralého věku. V: Brtníková M. (red.): Problematika manželství zralého věku. Praha, Horizont 1982
- Kratochvíl S.*: Skupinová psychoterapie neuroz II. Praha, Avicenum 1983
- Křivohlavý J.*: Konflikty mezi lidmi. Praha, Avicenum 1973
- Křivohlavý J.*: Manželství a hodnoty. Referát na schůzi sekce pro rodinnou terapii v Praze 30. 10. 1979
- Křivohlavý J.*: Stručný přehled různých druhů metod diagnostiky manželských a rodinných vztahů. In: Rodinná terapie 2, Seminář linky důvěry sv. 20, Kosmonosy, psychiatrická léčebna 1979
- Křivohlavý J.*: Sociální zralost. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa* 15, 1980, 195—203

- Langmeier J., Langmeierová D.:* Rodinná interakce a duševní porucha. Sborník referátů 5. symposia o aktuálních otázkách sociální psychiatrie. Kroměříž, psychiatrická léčebna 1978
- Langmeierová D., Langmeier J.:* Několik poznámek k teoretickým základům rodinné terapie. Čs. psychiat. 69, 1973, 397—392
- Lasswell M., Lobsenz N. M.:* No-fault marriage. Garden City, N. Y., Doubleday 1972
- Lederer W. J., Jackson D. D.:* Ehe als Lernprozess. München, Pfeiffer 1972
- Leonhard K.:* Akzentuierte Persönlichkeiten. Berlin, Volk u. Gesundheit 1976
- Lieberman R. P.:* Behavioral principles in family and couple therapy. In: Gurman A. S., Rice D. G.: Couples in conflict. Jason Aronson, New York 1975
- Lieberman R. P., Levine J. et al.:* Marital therapy in groups. A comparative evaluation of behavioral and interactional formate. Acta Psychiat. Scand. Supl. 266, 1976, 1—34
- Lieberman R. P., Wheeler E., Sanders N.:* Behavioral therapy for marital disharmony. An educational approach. Journ. of Marriage and Fam. Counseling 1976, 383—397
- Lieberman R. P., Wheeler E. G. de Visser L. et al.:* Handbook of marital therapy. New York, Plenum Press 1980
- Locke H. J., Wallace K. M.:* Short marital adjustment and prediction tests. Marr. Fam. Living 21, 1959, 251—255
- Locke J. H., Williamson R. C.:* Marital adjustment: a factor analysis study. Amer. Sociol. Rev. 23, 1958, 562—569
- Máchová J.:* Duševní hygiena rodinného života. Praha, Avicenum 1974
- Malamud D. I., Machover S.:* Toward self-understanding. Group techniques of self confrontation. Springfield, Ill., Ch. C. Thomas 1965
- Mandel A., Mandel K. H., Stadter E., Zimmer D.:* Einübung in Partnerschaft durch Kommunikationstherapie und Verhaltenstherapie. München, Pfeiffer Verlag 1973
- Mandel K. H., Mandel A., Rosenthal H.:* Einübung der Liebesfähigkeit. Praxis der Kommunikationstherapie für Paare. München, Pfeiffer Verlag 1975
- Martin P. A.:* A marital therapy manual. New York, Brunner/Mazel 1978
- Maslow A.:* Toward a psychology of being. Princeton, N. J., van Nostrand 1968
- Matoušek O.:* Skupiny příbuzných v psychoterapeutickém systému denního sanatoria. Čs. Psychiat. 74, 1978, 183—188
- Matoušek O.:* Techniky a prostředky rodinné psychoterapie. Psychol. a patopsychol. dítěte 13, 1978, 537—547
- Matoušek O.:* Rodinná diagnóza. Psychol. a patopsychol. dítěte 14, 1979, 447 až 455
- Mellan J.:* Jednoduchý způsob administrace Learyho metody. Čs. psychol. 10, 1966, 513—519
- Mellan J.:* Psychosexuální aspekty manželství středního věku. In: Brtníková M. (red.): Manželství středního věku. Praha, Horizont 1978

- Mikula G.*: Interpersonale Attraktion. In: Mikula G., Stroebe W.: Sympathie, Freundschaft und Ehe. Bern, Huber 1977
- Mišina T. M.*: Semejnaja psihoterapija: zadači i metodika. In: Karvasarskij B. D., Murzenko V. A.: Gruppovaja psihoterapija pri něvrozach i psichozach. Leningrad, Leningrad. nauč. issled. psichoněvrol. inst. Bechtěeva 1975
- Mišina T. M.*: Semejnyje konflikty i semejnaja psihoterapija. In: Kabanov, M. M.: Psichologičeskije problemy psichogigieny, psichoprofylaktiki i medicinskoj deontologii. Leningrad, Leningrad. nauč. issled. psichoněvrol. inst. Bechtěeva 1976
- Mišina T. M.*: Psichologičeskoje issledovanie supružeskich otnošenij pri něvrozach. In: Mjager V. K., Začepickij R. A.: Semejnaja psihoterapija pri něrvnyh i psichičeskich zaboľevanijach. Leningrad, Leningrad. nauč. issled. psichoněvrol. inst. Bechtěeva 1978 (a)
- Mišina T. M.*: Psichologija i psihoterapija supružeskich par. In: Mjager V. K., Začepickij R. A.: Semejnaja psihoterapija pri něvrozach i psichozach. Leningrad, Leningrad. nauč. issled. psichoněvrol. inst. Bechtěeva 1978 (b)
- Mjager V. K.*: Teoretičeskije predposylki semejnoj psihoterapii. In: Mjager V. K., Začepickij R. A.: Semejnaja psihoterapija pri nervnyh i psichičeskich zaboľevanijach. Leningrad, Leningrad. nauč. issled. psichoněvrol. inst. Bechtěeva 1978
- Mjager V. K.*: Kriterii normy i patologii pri semejnoj psihoterapii. In: Kabanov M. M., Semičov S. B.: Teoretikometodologičeskije aspekty pograničnoj psichiatrii. Leningrad, Leningrad. nauč. issled. psichoněvrol. inst. Bechtěeva 1979
- Mjager V. K., Mišina T. M.*: Sovremennoje sostojanije semejnoj psihoterapii pri něvrozach. In: Karvasarskij B. D.: Psihoterapija pri něrvnyh i psichičeskich zaboľevanijach. Leningrad, Leningrad. nauč. issled. psichoněvrol. inst. Bechtěeva 1973
- Mjager V. K., Mišina T. M.*: Semejnaja psihoterapija. Metodičeskije rekomendacii. Leningrad, Leningrad. nauč. issled. psichoněvrol. inst. Bechtěeva 1976
- Mjager V. K., Mišina T. M.*: Semejnaja psihoterapija. In: Rožnov V. E. (red.): Rukovodstvo po psihoterapii. Taškent, Medicina UzSSR 1979
- Mohapl P.*: Úvod do sexuální psychologie. Skripta. Olomouc, Univerzita Palackého 1975
- Mowatt M. H.*: Group psychotherapy for stepfathers and their wives. Psychotherapy, 1972, 328—331
- Možný I.*: Rodiny pracovně exponovaných jedinců jako sociální a sociologický problém. Sociológia 10, 1978, 316—334
- Mrázková A.*: Některé dílčí zkušenosti z aplikace skupinové psychoterapie. V: Brabcová V. (red.): Diagnostika a terapie v oblasti manželského poradenství. Praha, ministerstvo práce a soc. věcí 1979
- Mrázková A., Směkal L.*: Sledování dyadické komunikace v manželských po-

- radnách. Zborník prednášok z II. celostát. seminára pracovníkov MPP v Po-
vážskej Bystrici 1980. Bratislava, MPSV SSR 1981
- Muldorf B.*: Der Ehebruch. Freiburg im Breisgau, Lambertus Verlag 1973
- Murstein B. I.*: Who will marry whom? Theories and research in marital choice.
New York, Springer 1976
- Nakonečný M.*: Psychologie manželského poradenství. Čs. psychol. 17, 1973,
162—172
- Nerudová L.*: Sociálně ekonomická připravenost velmi mladých snoubeneckých
dvojic na manželství. Kandidátská práce. Filosofická fakulta UJEP Brno 1982
- Nowinski J. K., LoPiccolo J.*: Assesing sexual behavior in couples. J. Sex Marit.
Ther. 5, 1979, 225—243
- Ohlsen M. M.*: Group counseling. 2nd ed. New York, Holt, Rinehart, Winston
1977
- Ohlsen M. M.*: Marriage counseling in groups. Champaign, Illinois, Research
Press 1979
- O'Leary K. D., Turkewitz H.*: Marital therapy from a behavioral perspective.
In: Paolino T., McCrady B. (Eds.): Marriage and marital therapy. New York,
Brunner/Mazel 1978
- Olson D. H.*: Current status of marital therapy. A critical overview. In: Gur-
man A. S., Rice D. G.: Couples in conflict. New York, Jason Aronson 1975
- Olson D. H. (Ed.)*: Treating relationships. Lake Mills, Iowa, Graphic Publishing
Co. 1976
- O'Neil N., O'Neil G.*: Open marriage. A new life style for couples. New York,
Avon Books 1973
- Otto H.*: More joy in your marriage. New York, Harthorne Books 1969
- Paolino T. J., McCrady B. (Eds.)*: Marriage and marital therapy: psychoanaly-
tic, behavioral and systems theory perspectives. New York, Brunner/Mazel
1978
- Patterson G. R.*: Families. Application of social learning to family life. Cham-
paign, Ill., Research Press 1971
- Pávek F.*: Rozvody mladých manželství. V: Mladá manželství. Praha, Horizont
1975
- Pávek F., Fanta K.*: Manželská čítanka. Praha, Mladá fronta 1979
- Pittman F., Flomenhaft K.*: Behandlung der Ehe in Puppenheim. In: Sager C.,
Kaplan H. S.: Handbuch der Ehe- Familien- und Gruppentherapie. Bd. II.
München, Kindler 1974
- Plaňava I.*: Rodinné mýty. Referát na vědecké schůzi České psychiatrické spo-
lečnosti 1. 2. 1978 v Praze
- Plaňava I.*: Setkání s rodinnou terapií. Referát v MPP Brno, 9. 2. 1982
- Plaňava I.*: Hysterická manželství. Čs. psychiat. 79, 1983, 39—45
- Plaňava I.*: Rodinné křižovatky. Praha, Mona 1983
- Plaňava I. et al.*: K některým možnostem práce se skupinou v manželských
a předmanželských poradnách. Čs. psychiat. 75, 1979, 21—25

- Plaňava I., Kratochvíl S.:* Kdo je tím vinen. Zdravotnicko-osvětový film ÚUZO, Praha 1959
- Plzák M.:* Othelón. Avicenum, Praha 1972
- Plzák M.:* Poznání a léčba poruch manželského soužití. Praha, Avicenum 1973
- Plzák M.:* Kursy TESCO v léčení chorobné žárlivosti. Čs. Psychiat. 71, 1975, 382—385
- Plzák M.:* Klíč k výběru partnera pro manželství. Praha, Avicenum 1975
- Plzák M.:* Edukacyjna psychoterapia małżeńska. Problemy rodziny (Warszawa) 1978, No 6/104, 33—39
- Plzák M.:* Matrimoniopatologie. Učební texty. Mělník, Manželská a předmanželská poradna 1981
- Pondělíček I.:* Stárnutí, osobnost a sexualita. Praha, Avicenum 1981
- Prokopec J., Dytrych Z., Schüller V.:* Rozvodové chování a manželský nesoulad. Zprávy VÚPs, č. 31, Praha 1973
- Příhoda V.:* Ontogeneze lidské psychiky IV. Praha, SPN 1973
- Quick E., Jacob T.:* Marital disturbance in relation to role theory and relationship theory. J. abn. Psychol. 82, 1973, 309—316
- Rappaport A. F.:* Conjugal relationship enhancement program. In: Olson D. H.: Treating relationships. Lake Mills, Iowa, Graphic Publishing Comp. 1976
- Rappaport A. F., Harrel J.:* A behavioral exchange model for marital counseling. In: Gurman A. S., Rice D. G.: Couples in conflict. New York, Jason Aronson 1975
- Raush H. L., Barry W. A., Hertel R. K., Swain N. A.:* Communication, conflict and marriage. San Francisco, Jossey Bass 1974
- Rice D. G.:* Dual-career marriage. Conflict and treatment. New York, The Free Press 1979
- Rigel J.:* Osobnost a emocionální problémy. Praha, Avicenum 1978
- Richter H. K.:* Patient — Familie. Entstehung, Struktur und Therapie von Konflikten in der Ehe und Familie. Hamburg 1970
- Rogers C. R.:* Becoming partners: marriage and its alternatives. New York, Delacorte Press 1972
- Rubin Z.:* Measurement of romantic love. J. Pers. soc. Psychol. 16, 1970, 265, 273
- Řičan P.:* Psychologie osobnosti. Praha, Orbis 1972
- Sadock V. A.:* Marital therapy. In: Sadock B. J., Kaplan H. I.: The sexual experience. Baltimore, Williams and Wilkins 1976
- Sager C. J.:* Marriage contracts and couple therapy. New York, Brunner/Mazel 1976
- Sager C. J., Hunt B.:* Intimate partners: hidden patterns in love relationships. New York, McGraw Hill 1979
- Sager C. J., Kaplan H. S. (Hrsg.):* Handbuch der Ehe-, Familien- und Gruppentherapie. Bd. II. München, Kindler 1974

- Satir V. M.*: Conjoint family therapy. Palo Alto, Calif., Science and Behavior Books 1964
- Satir V. M.*: Peoplemaking. Palo Alto, Calif., Science and Behavior Books 1972
- Satir V.*: Rodinná terapie. Přednášky a demonstrace ve výcviku psychoterapeutů v Dobronicích, květen 1979
- Sedláček I.*: Mimomanželský vztah jako faktor ohrožující zdravý vývoj dítěte. Moravskoslezský referátový výběr z psychiatrie 12, 1980, č. 1, 84—86
- Sedláček I.*: Rozvodové dilema a rozvodové trauma. Zborník prednášok z II. celoštát. seminára pracovníkov MPP v Povážskej Bystrici 1980. Bratislava, MPSV SSR 1981
- Sholevar G. P. (Ed.)*: The handbook of marriage and marital therapy. New York, Spectrum Publications 1981
- Shope D.*: Interpersonal sexuality. Philadelphia, W. B. Saunders 1975
- Schiavi R. C. et al.*: The assesment of sexual function and marital interaction. J. Sex Marit. Ther. 5, 1979, 169—224
- Schindler L., Hahlweg H., Revenstorf D.*: Partnerschaftprobleme. Möglichkeiten zur Bewältigung. Berlin, Springer 1980
- Scholz O. B.*: Diagnostik in Ehe- und Partnerschaftskrisen. München, Urban und Schwarzenberg 1978
- Skála J.*: ... až na dno!? Praha, Avicenum 1977
- Sluzki C. E.*: Marital therapy from a systems theory perspective, In: Paolino T. J., McCrady B. S. (Eds.): Marriage and marital therapy. New York, Brunner/Mazel 1978
- Steinglass F.*: The conceptualization of marriage from systems theory perspective. In: Paolino T. J., McCrady B. S. (Eds.): Marriage and marital therapy. New York, Brunner/Mazel 1978
- Spanier G. B.*: Measuring dyadic adjustment: new scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. J. Marr. Fam. 38, 1976, 15—28
- Spanier G. B.*: The measurement of marital quality. J. Sex Marit. Ther. 5, 1979, 288—300
- Stuart R. B.*: Marital precounseling inventory. Champaign, Ill., Research Press 1973
- Stuart R. B.*: Helping couples change. New York, Guilford Press 1980
- Stuart R. B., Lederer W. J.*: How to make a bad marriage good and a good marriage better. New York, W. W. Norton 1974
- Szopiński J.*: Komunikacja interpersonalna v malženstve. Biul. Poradnictwo przedmalżeńskie i rodzinne (Warszawa) 1977, No 14, 2—18
- Šípová I.*: Prowadzenie psychoterapii par malżeńskich. Psychoterapia (Krakow) 1978, No 24, 10—13
- Šípová I.*: Vliv rodičů na vývoj osobnosti a budoucího manželství v hodnotách Learyho testu. Závěrečná zpráva dílčího výzkumného úkolu. Praha, Sexuologický ústav KU 1982

- Šmolka P.*: Problematika vztahů rodin rodičů a rodin dětí. V: Brtníková M. [red.]: Problematika manželství zralého věku. Praha, Horizont 1982
- Tánská N.*: Vyznáte se v tlačenici? Praha, Mladá fronta 1970
- Taylor D. I.*: Die Ehe lernen. Aspekte und Dimensionen der Ehe und Eheberatung. Freiburg im Breisgau, Lambertus 1971
- Terman L. M.*: Psychological factors in marital happiness. New York, McGraw Hill 1938
- Thomas E. J.*: Marital communication and decision making. New York, The Free Press 1977
- Toman I.*: Jak dobře mluvit. Praha, Svoboda 1974
- Toman W.*: Family constellation. 3rd ed. New York, Springer 1976
- Trnka V.*: Děti a rozvody. Praha, Avicenum 1974
- Turkewitz H., O'Leary K. D.*: A comparative outcome study of behavioral marital therapy and communication therapy. Manuscript 1979
- Tysjačnaja Z. K.*: Semejnaja psihoterapija kak metod psihoprofilaktiki. In: Ušakov G. K., Karvasarskij B. D.: Emocionalnyj stress i pograničnyje nervno-psihičeskije rasstrojstva. Leningrad, Leningrad. nauč. issled. psihoněvrol. inst. Bechtěreva 1977
- Tysjačnaja Z. K.*: Semejnaja psihoterapija v profilaktike suicidov. In: Mjager V. K., Začepickij R. A.: Semejnaja psihoterapija pri něrvnyh i psihičeskich zabojevanijach. Leningrad, Leningrad. nauč. issled. psihoněvrol. inst. Bechtěreva 1978
- Tysjačnaja Z. K.*: Semejnaja psihoterapija něvrozov. Autoreferat kandidatskoj dissetacii. Leningrad, Leningrad. nauč. issled. psihoněvrol. inst. Bechtěreva 1979
- Vasilčenko G.*: Obščaja seksopatologija. Moskva, Medicina 1977
- Vencovský E., Dobiáš J.*: Psychiatrie. Praha, Avicenum 1976
- Volkov P. P. (red.)*: Sistěmnyj podchod v psihiatrii. Minsk, Vyšejšaja škola 1976
- von Bertalanffy L.*: General systems theory. New York, G. Braziller 1968
- Vymětal J.*: Úzkostné děti a jejich výchova. Praha, SPN 1979
- Watzlawik P.*: Die Möglichkeit des Andersseins. Zur Technik der therapeutischen Kommunikation. Bern, Huber 1977
- Watzlawik P., Beavin J., Jackson D.*: Menschliche Kommunikation. Bern, Huber 1974
- Watzlawik P., Weakland J., Fisch R.*: Lösungen. Bern, Huber 1974
- Weakland J. H., Fisch R., Watzlawik P., Bodin A. M.*: Brief therapy: focused problem resolution. Family Process 13, 1974, 141—168
- Weiss R. L., Margolin G.*: Assesment of marital conflict and accord. In: Ciminero A., Adams H. (Eds.) Hanbook of behavioral assesment. New York, J. Wiley 1977
- Weiss R. L., Hopps H., Patterson G. R.*: A framework for conceptualizing marital conflict, technology for altering it, some data for evaluating it. In: Hammer-

- lynck L. A. et al. (Eds.): Behavior change: methodology, concepts and practice. Champaign, Illinois, Research Press 1973
- Wile D. B.: Couples therapy. A nontraditional approach. New York, John Wiley 1981
- Willi J.: Die Zweierbeziehung. Reinbeck bei Hamburg, Rowolt 1975
- Willi J.: Die Therapie der Zweierbeziehung. Rheinbeck bei Hamburg, Rowolt 1978
- Wills T. A., Weiss R. L., Patterson G. R.: Behavioral analysis of the determinants of marital satisfaction. J. Cons. Clin. Psychol. 42, 1974, 802—811
- Záčepickij R. A.: O patogenetičeskoj terapii pri něvrozach. In: Karvasarskij B. D. (red.): Psichoterapija pri něvrozach i psichičeskich zaboľevanijach. Leningrad, Leningrad. nauč. issled. psichonėvrol. inst. Bechtěreva 1973

REJSTŘÍK

- Ables B. S.** 179—182
afekty 67, 68
alternativní cesty 54
anomální dítě 142, 143
antikoncepce 152—154
asociální osobnost 100, 101
astenická osobnost 98
autogenní trénink 54, 117
- Bach G. R.** 34, 35, 66, 69, 89
Barczewski A. 145—147
Berman E. M. 11, 23—25, 115
bezdětné manželství 139, 140
Bowen M. 41
Brandsma J. M. 179—182
Brtníková M. 125
Buda B. 17, 110
bydlení s rodiči 157, 158
- Capponi V.** 157, 159, 165—167, 185,
205—206, 218—220
Celmerová Z. 195
citový nesoulad 120
Corey G. 184, 190
- Čtení myšlenek**
- Debaklový vztah** 45, 117
deníky 80
Dicks H. V. 16
direktivní přístup 191—193
dohoda 76—79
— bez okamžitých odměn 32, 33
— s nezávislými závazky 32
— s propojenými závazky 31, 32
dotazníky
— Kimmel van der Veenův 206
— Lockeův-Wallaceův 205, 214
— Lockeův-Williamsonův 205, 219
— Spanierův 206
— jiné 207—209
- druhé manželství 126—130
duplikační teorem
— rodičovský 110
— sourozenecký 20, 112
duševní porozumění 151
dvoukariérové manželství 170, 171
dyshestické chování 175
— mýty 44
Dytrych Z. 120, 201—203
- Ellis A.** 13, 44
emoce 195
empatie 35, 175
erotické dobrodružství 163
explozivní osobnost 98, 99
- Fanta K.** 120, 125, 134
frekvence styku 144—148
Fromm E. 121
- Gbelcová E.** 185, 206
Gjurič A. 198
Gottman J. M. 27, 68, 76, 211
Gurman A. S. 204
- Hahlweg K.** 81, 83
Haley J. 43, 116
Haynes J. M. 197, 202
hodnoty 47
homeostáza 39
hypnóza 127
hysterická osobnost 101—103, 107
hysterické manželství 115
hysterofilní muž 115
- Imieliński K.** 164, 165
inovace 150, 165
interace 150, 165
izolace 50, 117

- Jedináček 21
 Jacobson N. S. 32, 72, 74, 81, 83, 204, 210, 211, 213, 214
 Jakeš A. 85, 209
- Kalamitní vztah 45, 117
 kladné chování 27
 koluze 16, 17
 Kniskern D. P. 13, 204
 Knox D. 59, 65, 137, 138, 159, 161
 komplementarita 20, 21
 komunikace 56, 181
 — autentická 60, 65, 66
 — otevřená 34, 60
 — pozitivní 67, 68
 konfliktotvorné dítě 143
 konstruktivní hádka 69, 89—93
 kontrolní skupina 213, 214, 217
 krize 130—134
 Křivohlavý J. 46, 47, 205
- Láska 119—123, 195, 196
 Lasswellová M. 60, 61, 67, 70
 Learyho test 110—111
 Liberman R. P. 64, 76, 122, 186, 211, 216
 Lief H. J. 23—25
 Lobsenz N. M. 60, 61, 67, 70
- Manželská dohoda 30—33, 76—79, 182
 — smlouva 14—16, 110
 — taktika 85—89
 — terapie
 — — behaviorální 25—33, 213—216
 — — definice 11
 — — dynamická 14—24
 — — hodnotové pojetí 46—48
 — — humanisticko-psychologická 33—38
 — — racionálně-edukativní 43—45
 — — sovětská 48—51
 — — syntetická 51—55
 — — systémové pojetí 38—44
- Margolinová G. 32, 212
 Martin P. A. 14, 15, 23—25, 110, 115
 Matoušek O. 187, 188
 Mellan J. 110, 123
 mimomanželský kontakt 162, 163, 167
 — vztah 162—167
 Minuchin S. 40, 41
 Mišinová T. 48—50, 117, 173
 Mjagerová V. K. 48, 49, 51, 173
- model
 — rodičovský 17, 18
 — sourozenecký 19—32
 Murstein D. 109
 Muldworf B. 163
- Nabídnutý problém 183
 nácvik
 — komunikace 29, 56—58, 71—72
 — řešení problémů 30, 72—75, 81—83
 nácviková psychoterapie 176, 177
 nadhled 47
 náhled 14, 176
 Nakonečný M. 12
 nedirektivní přístup 191, 192
 neverbální projevy 62
 nevěra 162—170
 nevlastní dítě 143—144
 Novák T. 165—167
- Obviňování 63, 64
 očekávání 15
 odreagování 34, 35, 69, 70, 93
 Ohlsen N. M. 184
 Olson D. H. 11
 O'Leary K. D. 211, 215
 O'Neilovi 36—38, 137
 organizace terapie 173—203
 osobnost
 — abnormální rysy 97—108
 — normální rysy 94—96
 — typy 22—25, 96—97
- Palo Alto 41—43
 Paolino T. J. 40
 paradoxy 42, 43
 patogenetická psychoterapie 51
 Pávek F. 120, 130
 pedant 99, 100
 Plaňava I. 44, 115, 124, 126, 185, 194
 Plzák M. 45, 64, 98, 104, 115, 117—118, 120, 130—132, 134, 137, 143, 158, 167—168, 193
 pomůcky při nácviku 75
 popouzení dětí 199
 porady manželů 30, 137
 porozvodové období 201, 202
 posilování 26, 28, 29, 59
 práce v domácnosti 135, 136
 primární rodina 14, 17—22, 110—114
 profily vztahů 115—118, 127
 projekce 16

Prokopec J. 120, 201, 203
přátelé 161
příjemnosti 28

Racionální partner 23
— psychoterapie 175
reinterpretace 41
rezonér 99
rodiče manželů 156—161
rodinná mapa 112—114
— terapie 12, 13, 40, 48, 143
rodinné hospodaření 134—136
— mýty 44
Rogers C. R. 36, 66
romantický partner 22
rozhodování 73
rozvodová terapie 196—203
rozvodové mýty 198
Robin Z. 120—121

Řešení problémů 45, 81—83, 94, 172

Sager C. J. 14, 15, 22, 110, 115
Satirová V. 60, 66, 112, 116, 195, 196
scénář 148—150
Sedláček I. 163, 170, 177, 197, 203
sexuální reaktivita 147
— soužití 144—155
Schindler L. 73, 186, 216—218
schizoidní osobnost 100
Schüller V. 120, 201, 203, 207
Skála J. 105
skupinová manželská terapie 173,
184—190
— psychoterapie 178
skupinové techniky 189—191
Sluzki C. E. 42
spokojenost 132—133, 207

spolupráce 47, 114
stáří 126
Stuart R. B. 27, 32
submitivní 111, 118
sukcesivní aproximace 26
systémové pojetí 38—43

Šípová I. 18—19, 100—111
Šmolka P. 161

Terapeut 47, 57—58, 74, 191—196
Thomas A. J. 60, 64, 71—73, 210
Toman W. 19—22, 112
Trnka V. 199
trvání styku 150—151
typy vztahů 116
Tysjačnaja Z. K. 50
Turkewitz H. 215

Verze 180, 193
volba partnera 108—110
volný čas 136—138
výchova dětí 128, 144—148
vývoj vztahu 124—126

Watzlawick P. 41, 42
Weakland J. 41, 43
Weiss R. L. 32, 207, 208, 210, 212
Wile D. B. 116, 179, 194
Willi J. 16, 17, 115, 116
Wyden P. 69, 89

Závislost 25
— na alkoholu 105, 106
— na vztahu 45, 117—118, 167—168
změny sexuální reaktivity 154—155
zpětná vazba 74, 190

Žárlivost 103—104, 107

Doc. PhDr. Stanislav Kratochvíl, CSc.

MANŽELSKÁ TERAPIE

Obálku navrhl Josef Týfa

Vydalo Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n. p.,
Praha 1, Malostranské náměstí 28,
jako svou 3542. publikaci.

Vydání 1. — Vyšlo v roce 1985 — Stran 236 — Vyobrazení v textu 10

Odborný poradce nakladatelství doc. MUDr. Lubomír Kužela, CSc.

Odpovědná redaktorka Ivona Kolářová

Technická redaktorka Kateřina Jakoubková

Vytiskly Tiskařské závody, n. p., závod 2, Praha 1, Karmelitská 6

AA 14,20 — VA 14,80 — Ed.: 85 3049 — Náklad 15 000 výtisků

735 21 — 08/29 — Cena kart. výtisku Kčs 34,—

08 — 021 — 85 Kčs 34,—

Pr 9568

735 21 — 08/29

08 — 021 — 85

Kčs 34,—