

nou na to, zda má Lukáš nějaké chyby nebo nedostatky. Eva má často myšlenky jako: „Co když Lukáš není dostatečně inteligentní?“, „Co když není dostatečně morální?“, „Co když nevypadá dost dobře?“ Tyto myšlenky vyvolávají u Evy silnou úzkost a pochybnosti o svém partnerovi. Eva se snaží tyto myšlenky potlačit nebo se ujistit, zda jsou pravdivé. K tomu používá různé kompulze, jako je opakování a nutkavé:

- hledání chyb nebo nedostatků u Lukáše tím, že ho kritizuje nebo zkoumá jeho chování;
- hledání informací o tom, jak poznat ideálního partnera nebo jak se vyhnout špatnému partnerovi na internetu nebo v knihách;
- porovnávání Lukáše s jinými muži ve svém okolí nebo v médiích;
- žádání o ujištění od svých přátel nebo rodiny o tom, že Lukáš je pro ni dobrý;
- vyhýbání se situacím nebo osobám, které by mohly vyvolat její obsese, jako je setkání s Lukášovými přáteli nebo rodinou.

Eva se rozhodla vyhledat pomoc poté co začala být nadměrně podrážděná a partner si začal stěžovat na to, že Eva je často agresivní, nespravedlivá nebo nevráživá. V té době začala být také nevlá v práci, na kterou se nedokázala soustředit.

Eva podstoupila individuální psychoterapii. Během terapie pracovala na identifikaci a zpochybňování svých maladaptivních přesvědčení o partnerovi a ideálním vztahu, které udržovaly její obsese a kompulze. V sokratovském dotazování zkoumala důkazy pro a proti svým přesvědčením, jako je: „Musím najít dokonalého partnera, jinak budu nešťastná,“ nebo: „Pokud má Lukáš nějaké chyby nebo nedostatky, znamená to, že je špatný partner.“ Eva pracovala na rozvoji více realistického a flexibilního pohledu na partnera a vztah, který zahrnoval toleranci nejistoty, akceptaci lidské nedokonalosti a uznání Lukášových kladných vlastností.

Během terapie se Eva opakovaně vystavovala svým obsesivním myšlenkám nebo situacím bez provádění kompulzí. Terapeut použil ERP k tomu, aby Eva čelila svým myšlenkám jako: „Co když Lukáš není dostatečně inteligentní?“ Nebo: „Co když Lukáš není dostatečně morální?“ Přestavovala si v imaginaci, jak Lukáš dělá hloupé věci nebo se chová nemorálně. Naučila se postupně snášet úzkost a nepříjemné emoce spojené s těmito představami a souběžnými

myšlenkami bez potřeby je potlačovat nebo se ujistit.

Od počátku terapie se terapeut s Evou věnovali také vztahu mezi partnery. Eva si psala seznam věcí, které se jí na Lukášovi líbí a čeho si váží, a vedla si každodenní záznam toho, co dobrého pro ni Lukáš každý den dělá. Postupně se pomocí nácviků učila, jak sdělit Lukášovi, co potřebuje, požádat ho o laskavost a dát mu upřímný kompliment. Naučila se více rozumět svými i Lukášovým potřebám a mluvit o nich.

Po 16 sezeních KBT Eva potvrdila významný pokles obsesí a kompulzí. Došlo rovněž ke zlepšení nálady, zvýšení sebedůvěry a kvality partnerského vztahu.

Případ 4: Magda

Magda je 22letá žena, která je ve vztahu s Pavlem už čtyři roky. Magda a Pavel spolu žijí a chodí na stejnou vysokou školu. Oba studují pedagogiku. Magda trpí vztahovou obsedantně kompulzivní poruchou zaměřenou na obsesi, že mohla být Pavlovi nevěrná a nepamatovat si to. Magdu často napadají intruzivní myšlenky typu: „Co když jsem Pavla s někým podvedla?“, „Co když jsem šla do hospody a tam jsem se vyspala s někým na toaletě?“, „Co když jsem byla pod vlivem alkoholu nebo drog a nevím, co jsem dělala?“ Tyto myšlenky vyvolávají u Magdy silnou úzkost a pochybnosti o sobě i o svém vztahu. Magda se snaží obsesivní myšlenky potlačit nebo si říkat, že jsou nesmyslné. K tomu používá různé kompulze, jako je opakování:

- procházení cesty, kterou šla, a hledání důkazů o tom, že byla nevěrná;
- chození do hospod, které byly po cestě, a ptaní se personálu nebo hostů, zda tam byla na toaletě nebo s někým neflirtovala;
- kontrolování svého těla nebo oblečení na známky sexuální aktivity nebo cizích vůní;
- vyhledávání informací na internetu nebo v knihách o tom, jak poznat nevěru nebo jak se vyhnout nevěře;
- žádání o ujištění od Pavla o tom, že ji miluje nebo že by ji neopustil, kdyby mu zahrnula.

Magda se rozhodla vyhledat pomoc poté, co její kompulze začaly narušovat její každodenní fungování a problémy s docházkou do školy, objevily se panické ataky. Cítila se zoufalá. Pavel si stěžoval na to, že Magda je často paranoidní,

dotěrná nebo hysterická. Nechápal to a zlobil se na ni.

Magda podstoupila individuální KBT. Během terapie pracovala na zjišťování a zpochybňování maladaptivních přesvědčení o sobě i o svém vztahu. Terapeutka použila sokratovské dotazování, aby Magda zkoumala důkazy pro a proti svým přesvědčením, jako je: „Musím si pamatovat všechno, co jsem dělala, jinak to znamená, že jsem byla Pavlovi nevěrná.“ Nebo: „Pokud mám myšlenky o nevěře, znamená to, že jsem Pavla podvedla nebo že ho chci podvést.“ Magda se učila dívat se na svůj vztah méně rigidně a učila se v něm více snášet nejistoty, přijmout, že ona ani partner nemohou být dokonalí a ocenit své i Pavlovy kladné vlastnosti, i když jsou „jen dost dobré“. Během behaviorální terapie se Magda vystavovala svým obsesivním myšlenkám nebo situacím bez provádění kompulzivního chování. Terapeut použil ERP k tomu, aby Magda čelila svým myšlenkám jako: „Co když jsem Pavla podvedla?“ nebo: „Co když jsem šla do hospody a tam jsem měla sex s někým na toaletě?“ Magda se naučila snášet úzkost a nepříjemné emoce spojené s těmito myšlenkami bez potřeby je potlačovat nebo se ujistit.

Do terapie byly zařazeny intervence zaměřené na zlepšení kvality vztahu mezi partnery. Terapeut s Magdou nacvičoval vedení rozhovoru s Pavlem, ve kterém se Magda zkoušela otevřít, vyjádřit své potřeby, říkat ne, Pavla ocenit, vcítit se do něj, validizovat jeho pocity apod. Po 16 sezeních KBT Magda popisovala podstatnou změnu, výrazný ústup obsesí a kompulzí, vyrovnanou náladu, zvýšila se jí sebedůvěra i celková kvalita života.

Závěr

Vztahová OCD se projevuje opakovanými pochybnostmi o romantickém vztahu a partnerovi. Tyto pochybnosti doprovází intenzivní hledání jistoty a kompulzivní chování, které narušují kvalitu vztahu a života pacienta a jeho partnera. Léčbou volby je kognitivně behaviorální terapie, která se zaměřuje na zpochybňování maladaptivních přesvědčení o vztahu a lásce, zaměřuje se na vystavování se obsesím bez provádění kompulzí a na posilování adaptivních způsobů řešení problémů a komunikace ve vztahu. KBT u R-OCD může být poskytována individuálně nebo v páru, v závislosti na potřebách a preferencích pacienta a partnera. Kromě KBT mohou