

Barbara Bętkowska-Korpała
Krzysztof Gąsior
Bożena Maciek-Haściło
Jolanta Ryniak

Krótkoterminowa terapia par

proces zdrowienia w uzależnieniu

Warszawa 2016



Skład i łamanie:
Krzysztof Konarski

Korekta:
Monika Broda


Copyright © Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

ISBN 978-83-88075-117

Wydanie I
Warszawa 2016

Druk i oprawa:
ARW A. Grzegorzcyk

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
02-326 Warszawa
Al. Jerozolimskie 155
faks: (48 22) 250 63 60
tel.: (48 22) 250 63 25, 250 63 26
e-mail: parpa@parpa.pl;
www.parpa.pl



Spis treści

Wstęp.....	5
Podstawowe założenia terapii rodzin i par.....	8
Zadania i strategie.....	15
Fazy życia rodzinnego.....	18
Prężność rodzinna.....	20
Podejścia teoretyczne w terapii małżeńskiej.....	23
Miejsce terapii par w leczeniu uzależnień.....	29
Terapia par w kontekście różnych form leczenia uzależnienia.....	30
Zdrowienie w parze a występujące trudności.....	32
Ogólne zasady kwalifikacji do terapii par w kontekście leczenia uzależnienia.....	35
Wprowadzenie do programu krótkoterminowej terapii par.....	39
Krótkoterminowa terapia par – prezentacja programu.....	46
Etap diagnostyczno-konsultacyjny.....	46
Sesja 1. Konsultacja pary.....	46
Przebieg pierwszej sesji terapeutycznej (fragmenty).....	52
Sesja 2. Analiza źródeł motywacji i wzmacniania gotowości do wspólnego działania. Wspieranie abstynencji.....	64
Przebieg drugiej sesji terapeutycznej (fragmenty).....	67
Etap rozpoznawania problemów oraz wprowadzania zmian.....	79
Sesja 3. Odkrywanie i wzmacnianie zasobów pary – wyznaczanie kierunku działania (wartości i potrzeby).....	79
Przebieg trzeciej sesji terapeutycznej (fragmenty).....	82
Sesja 4. Poprawa komunikacji w parze i rodzinie.....	91

Przebieg czwartej sesji terapeutycznej (fragmenty)	93
Sesja 5. Zmiana wzorców komunikacyjnych – radzenie sobie z konfliktem	103
Przebieg piątej sesji terapeutycznej (fragmenty)	107
Sesja 6. Role rodzicielskie – wspieranie siebie w byciu wystarczająco dobrym ojcem i/lub matką	118
Przebieg szóstej sesji terapeutycznej (fragmenty)	121
Sesja 7. Intymność w parze	135
Przebieg siódmej sesji terapeutycznej (fragmenty)	137
Etap końcowy	146
Sesja 8. Spojrzenie w ostatnie tygodnie zmiany i krok w przyszłość	146
Przebieg ósmej sesji terapeutycznej (fragmenty)	149
Ogólne wskazówki dla psychoterapeuty	155
Na zakończenie	156
Polecana literatura	157
Aneksy	163
Notki o autorach	166
Fragmenty recenzji	167



Wstęp

Prezentowane opracowanie „Krótkoterminowa Terapia Par – proces zdrowienia w uzależnieniu” powstało z inicjatywy Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA). Jest odpowiedzią na potrzeby osób pracujących w lecznictwie uzależnień, związane z koniecznością zintensyfikowania i rozwoju działań terapeutycznych w obszarze pomocy parze z problemem nadużywania alkoholu, a także innych substancji psychoaktywnych.

Problem uzależnienia jednego z członków rodziny oddziałuje na relację partnerską/małżeńską, a także na cały system rodzinny. Procesy – zachodzące w osobie – są integralnie związane ze zmianami występującymi zarówno w rodzinie, jak i w szerszym kontekście społecznym. Interakcje wewnątrzrodzinne mogą podtrzymywać uzależnienie lub też stymulować proces leczenia. Pracując z parą w lecznictwie uzależnień, zwraca się szczególną uwagę nie tylko na problem uzależnienia i sposób jego leczenia, ale również na sytuację życiową pary oraz współwystępujące inne problemy zdrowotne.

Przyjęto założenie, że podnoszenie standardów w lecznictwie uzależnień wymaga stopniowego wprowadzania oddziaływań terapeutycznych ukierunkowanych na parę czy rodzinę. Stworzony został program krótkoterminowej terapii par z osobą dorosłą z problemem nadużywania alkoholu mieści się na kontinuum pomiędzy krótkoterminowymi formami pracy z parą a systemową terapią małżeńską.

Cele prezentowanego programu skoncentrowane są wokół poniższych zagadnień:

- wspieranie pary w odnalezieniu się w sytuacji leczenia osoby uzależnionej,
- rozpoznanie mechanizmów podtrzymujących uzależnienie i współuzależnienie oraz tych, które sprzyjają procesom zdrowienia,
- poprawa funkcjonowania pary oraz rodziny jako całości, w tym dzieci,
- wzmacnianie mechanizmów prężności (*resilience*) i odporności na przeciwności losu.

W związku z powyższymi celami zaproponowano rozumienie zjawisk zachodzących w parze w nurcie systemowym, odwołując się głównie do szkoły mediolańskiej. Przyjęte metody pracy mają charakter zróżnicowany, zgodnie ze wskazaniami stworzonymi w integracyjnym podejściu do terapii par (Gurman, 2015). Częste odwoływanie się do metod behawioralno-poznawczych podyktowane jest przekonaniem, że są one szczególnie zasadne i przydatne w początkowym okresie leczenia uzależnienia oraz w pomocy przy zmianie zachowań nawykowych. Filozofia pracy z parą odwołuje się do psychologii pozytywnej, głównie do koncepcji prężności.

Przedstawiony w niniejszym podręczniku program krótkoterminowej terapii par może być realizowany w placówkach leczenia odwykowego/uzależnień, obejmuje następujące zagadnienia:

- założenia teoretyczne systemowego rozumienia pary/rodziny z problemem uzależnień,
- elementy procesu diagnostyczno-motywowującego,
- metody oddziaływań terapeutycznych wobec pary i rodziny z problemem uzależnienia,
- podstawowe umiejętności w zakresie pracy terapeutycznej z parą,
- kompetencje terapeuty w zakresie realizacji programu pt. „Krótkoterminowa terapia par – proces zdrowienia w uzależnieniu”.

Podręcznik składa się z czterech rozdziałów. Pierwszy zawiera wprowadzenie w systemową teorię rodziny oraz opisuje współczesne podejścia do terapii par. W drugim rozdziale przedstawiono zastosowania terapii par w leczeniu uzależnień. Trzeci rozdział zawiera wprowadzenie do programu Krótkoterminowej Terapii Par. Czwarty rozdział opisuje strukturę programu wraz z transkrypcją fragmentów wszystkich ośmiu sesji terapeutycznych. Podręcznik kończy posłowie, w którym przedstawiono ogólne wskazówki dla terapeutów.

Podręcznik szkoleniowy, który prezentujemy, jest integralną częścią pakietu edukacyjnego dotyczącego programu „Krótkoterminowa terapia par – proces zdrowienia w uzależnieniu” (KTP).

W przygotowanym pakiecie edukacyjnym znajdują się:

1. podręcznik szkoleniowy,
2. płyty DVD z nagraniami fragmentów ośmiu sesji KTP wraz z komentarzami oraz trzech wykładów wprowadzających w zagadnienie terapii par w leczeniu uzależnień,
3. konspekt ze scenariuszami 8 sesji programu KTP wraz z transkrypcjami fragmentów sesji nagranych na płytce DVD.

Kluczową intencją autorów programu KTP jest ułatwienie dostępu parom zmagającym się z problemem nadużywania alkoholu lub uzależnienia do sprawdzonych i skutecznych metod terapii oraz zachęcenie specjalistów, pracujących w lecznictwie

uzależnień, do głębszego zainteresowania się problematyką terapii par z problemem uzależnienia i do włączenia terapii par jako standardu postępowania leczniczego.

Prace nad programem i jego implementacją trwają od 3 lat. W tym miejscu autorzy pragną podziękować różnym osobom i instytucjom, które zaangażowały się w jego powstanie. W pierwszej kolejności podziękowania należą się Jadwidze Fudale, kierownikowi działu leczenia odwykowego i programów medycznych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. To właśnie dzięki jej inicjatywie, zaangażowaniu, dyscyplinowaniu i wsparciu program ten mógł osiągnąć dzisiejszy kształt. Nie zapominamy również o terapeutach: Karolinie Sucharskiej i Arturze Ulrichu, którzy – odgrywając parę – tworzyli z nami pierwsze amatorskie nagrania sesji terapeutycznych. Wreszcie wyrazy wdzięczności kierujemy do prof. Lidii Cierpiątkowskiej i dr. hab. Mariusza Furgała. Ich wnikliwe i rzeczowe recenzje pozwoliły na osiągnięcie ostatecznego kształtu zarówno programu, jak i podręcznika prezentowanego Czytelnikom.

Podstawowe założenia terapii rodzin i par

Systemowa teoria rodziny z mocą podkreśla, że najważniejsze znaczenie dla całego systemu rodzinnego ma funkcjonowanie pary małżeńskiej lub rodzicielskiej. Jakość życia, zdrowie psychiczne i rozwój poszczególnych członków rodziny są silnie uwarunkowane tym, co dzieje się w parze małżeńskiej. Dobitnie widać to w tych parach i rodzinach, gdzie jeden z partnerów jest uzależniony bądź nadużywa alkoholu czy środków psychoaktywnych. Pomimo tego, że podręcznik koncentruje się zasadniczo na terapii par¹, to jednak wiodącym kontekstem jest problem uzależnienia, który dotyka całą rodzinę. Z tego względu konieczne jest przypomnienie podstawowych założeń systemowej teorii rodziny².

W latach 60. XX wieku zaczęto postrzegać rodzinę jako naturalny społeczny system, który ma specyficzne cechy i kieruje się określonymi zasadami. Członkowie tak rozumianego systemu pełnią różne role, wiążą ich silne związki emocjonalne (Goldenberg i Goldenberg, 2006). Rodzina ma zorganizowaną strukturę władzy, a jej członkowie w specyficzny dla niej sposób komunikują się ze sobą. Mają wypracowane sposoby rozwiązywania konfliktów oraz realizują wyznaczone zadania i funkcje. Wspólnota rodzinna nie istnieje w pustce, lecz pośród innych rodzin i systemów społecznych, historycznie i kulturowo zakotwiczonych w określonym czasie. Jest też specyficznym systemem, którego nie można opuścić. Wywiera ona silną presję na swoich członków, którzy właściwie są nie do zastąpienia poprzez sieć wiążących ich więzi. Nawet gdy jakiś członek rodziny umrze lub odejdzie, pozostają związane z nim doświadczenia życiowe i pamięć o nim. Osoba, która zdołała odciąć się od swojej rodziny, nie może

¹ W niniejszym opracowaniu określenia terapia małżeńska, terapia par stosujemy w sposób zamienny.

² Paragraf jest zmodyfikowaną wersją artykułu: K. Gąsior, *Współczesne spojrzenie na rodzinę w kryzysie*, w: T. Sakowicz, K. Gąsior, M. Wilk (red.), *Trud i siła współczesnej rodziny*, s. 532–543, Kielce 2004.



odciąć się od swojej pamięci historycznej. Ślady rodziny i nabyte w niej doświadczenie pozostają w jednostce do końca życia.

Wszystko to stanowi, że rodzina jest szczególnym, rozwijającym się i zmieniającym systemem o złożonej organizacji. System ten obejmuje kilka pokoleń, a przynajmniej dziadków, rodziców i dzieci. Rozwój tak rozumianego systemu przebiega w sposób właściwy dla danej rodziny. Każda rodzina posiada swój specyficzny potencjał rozwojowy i określone zasoby. Ma to szczególnie istotne znaczenie w przypadku wystąpienia niekorzystnych wydarzeń, stresu czy kryzysu. Nawet rodziny dysfunkcyjne i zdeorganizowane mają zasoby, dzięki którym, jeśli nie wszyscy, to przynajmniej część ich członków może uniknąć wystąpienia niekorzystnych zmian. W ostatnich dziesiątkach lat obserwujemy zmianę sposobu myślenia o rodzinie w kryzysie. Zarówno badacze, jak i terapeuci zaczynają stopniowo koncentrować się bardziej na tym, co buduje odporność rodziny wobec przeciwności losu niż na czynnikach zagrażających czy dezorganizujących rodzinę. Aby lepiej zrozumieć współczesną rodzinę, którą dotyka kryzys, warto pokazać, w jaki sposób funkcjonuje ona jako system oraz na czym polegają procesy prężności budujące jej odporność.

Podstawowe typy rodzin

Rodzina w różnoraki sposób może spełniać swoje podstawowe funkcje. Z tego względu można podzielić rodziny na kilka typów (Goldenberg i Goldenberg, 2006; Widera-Wysoczańska, 2010):

a) Rodziny funkcjonalne (rozwojowe). Rodziny te równoważą zarówno potrzeby wspólnotowe, jak i rozwojowe wszystkich swoich członków. Nie jest to rzeczą łatwą i wymaga stworzenia nie tylko funkcjonalnych zasad, ale i reguł zaspokajania nieraz sprzecznych potrzeb jednostkowych i wspólnotowych. Rodziny funkcjonalne w różnych etapach swojego rozwoju doświadczają wielu kryzysów. Posiadają jednak potencjał rozwojowy i podlegają procesom prężności, które pozwalają im skutecznie pokonywać owe kryzysy.

b) Rodziny dysfunkcyjne (zablokowane). Nie zaspokajają wszystkich potrzeb rodziny jako grupy czy indywidualnych potrzeb jej członków. Prowadzi to do niesprawiedliwości rodzinnej, kiedy potrzeby jednego członka stają się ważniejsze od potrzeb innych osób lub wspólnoty rodzinnej. Często przejawia się to w postaci zmiennych, sztywnych czy chaotycznych wzorców postępowania i funkcjonowania rodziny. Drogi rozwojowe tych rodzin mogą być znacznie zróżnicowane.

c) **Rodziny zdeorganizowane (destrukcyjne).** Rodziny te nie tylko nie zaspokajają potrzeb indywidualnych i wspólnotowych, ale ich patologiczne sposoby funkcjonowania prowadzą do poważnych problemów zdrowotnych i przystosowawczych wśród ich członków. Sposób funkcjonowania tych rodzin prowadzi zrazem do ewidentnej destrukcji w życiu poszczególnych członków, jak i całego systemu rodzinnego.

Problematyka typologii rodzin – ze względu na ich możliwości przystosowawcze i rozwojowe – okazała się niezwykle złożona. Znaczna część koncepcji rodzin i terapii rodzin zakłada jawne bądź ukryte kryteria, odróżniające rodziny normatywne i „zdrowe” od rodzin źle funkcjonujących (Messer i Gurman, 2011). Jednak nie ma wśród specjalistów zgody co do ich wartości diagnostycznych. W tym zakresie mniej wątpliwości mają praktycy niż prowadzący badania nad rodzinami. Szczególnie dotyczy to problematyki badań nad uwarunkowaniami rodzinnymi psychopatologii. Każda rodzina – rozwojowa, zablokowana czy zdeorganizowana – w wyniku swego rozwoju i przemian, jakie w niej zachodzą, próbuje realizować swoje zadania i przystosować się do otoczenia i rzeczywistości, w której przyszło jej żyć. Wymaga to organizacji i stworzenia określonych zasad funkcjonowania rodziny.

Rodziny z problemem alkoholowym najczęściej spostrzegane są jako dysfunkcjonalne (zablokowane). W przypadku współwystępowania nasilonej przemocy czy przestępczości mogą być traktowane jako rodziny zdeorganizowane. Prowadzono wiele badań nad rodzinami z problemem alkoholowym. Niektórzy terapeuci rodzinni i naukowcy uznali, że są one wysoce specyficzne, stąd nadali im nazwę „rodziny alkoholowe”. Warto jednak pamiętać, że podobne etykietowanie swego czasu stosowano wobec rodzin z osobą z zaburzeniami psychicznymi, nazywając je „rodzinami schizofrenogennymi”. Dziś nazwa ta została porzucona, bowiem mechanizm etykietyzacji i naznaczania społecznego uczynił wiele złego rodzinom i ich członkom. Typizacja rodzin w kierunku ich specyficznej psychopatologii zniechęcała członków tych rodzin do szukania pomocy, a tym samym ograniczała możliwości jej uzyskania.

Brak pomocy i koniecznych zmian stawiał rodziny z problemem alkoholowym w obliczu wykluczenia społecznego. Ponadto takie naznaczenie rodziny może dawać złudne i nieprawdziwe wyjaśnienie źródeł jej problemów, a także ograniczać możliwości rozwojowe jej członków. Czy zatem winniśmy zrezygnować z ogólnego określenia „rodzina patologiczna”? Niełatwo odpowiedzieć na to pytanie. Z jednej strony nadmierna tendencja do stosowania pozytywnych przeformułowań może prowadzić do swoistego rodzaju patologii terapeutycznej i pomocowej (np. „on nie tyle stosuje przemoc wobec dzieci, ile w szczególny sposób wyraża swoje emocje”). Z drugiej

strony określenia wartościujące czy etykietowanie rodzin stanowi ważny element pomagania i uzyskiwania zmian. Wracając jednak do poprzedniej myśli, współczesna wiedza na temat funkcjonowania rodziny z problemem alkoholowym i możliwości pomocowe są znaczne. Klinicyści, terapeuci i naukowcy na przestrzeni ostatnich kilkudziesięciu lat intensywnie zajmowali się zarówno poszczególnymi członkami takiej rodziny (alkoholikiem, współmałżonkiem/partnerem, dziećmi w różnych okresach ich życia), jak również całą rodziną. Chyba żadna inna rodzina nie znalazła tyle zainteresowania wśród specjalistów i ruchów samopomocowych. Skutki tego są różne. Prócz rzetelnej wiedzy – bądź świadomości niewiedzy – zaczęło funkcjonować w społeczeństwie wiele mitów i fałszywych lub co najmniej wątpliwych przekonań, niejednokrotnie popartych różnego rodzaju stereotypami („jaki ojciec, taki syn, jaka córka, taka matka”, „kobiety DDA najczęściej wychodzą za alkoholików”, „każdy żyjący w rodzinie alkoholowej jest współuzależniony”, „dziecko wzrastające w takiej rodzinie będzie miało syndrom DDA” itp.).

Rodzina jako system psychospołeczny

Ogólna Teoria Systemów (OTS), której twórcą jest Ludwig von Bertalanffy, znalazła się u podstaw intensywnie rozwijających się od ponad pięćdziesięciu lat badań nad rodziną i terapii rodzinnej. Pierwotnie OTS wywodziła się z nauk biologicznych, wiele zawartych w niej pojęć wyprowadzono z fizyki i inżynierii. Idee i pojęcia systemowe wprowadzone do teorii systemowej rodziny nie są jednak tak precyzyjnie stosowane jak pierwotnie je sformułowano. Wynika to m.in. z ograniczeń teorii oraz specyfiki nauk psychologicznych i nauk o rodzinie. Systemowa teoria i terapia rodzin ma także inne słabe strony. Zarzuca jej się mechanicyzm, reifikację pojęć (np. homeostaza, heterostaza, reguły systemowe), a nie traktowanie ich jako metafor systemowych. Przypisuje jej się także nadmiernie modernistyczne spojrzenie na „obiektywnie obserwowalny świat”, jakim ma być rodzina (Goldenberg i Goldenberg, 2006). Język systemowy dla większości teoretyków i terapeutów rodzinnych różnorodnych kierunków jest jednak głównym narzędziem myślenia o rodzinie i spostrzegania procesów rodzinnych. Badania prowadzone zarówno nad funkcjonowaniem rodziny, jak i par z problemem alkoholowym w zdecydowanej mierze opierają się na pojęciach systemowych. Do tej pory nie wypracowano jednak ogólnego teoretycznego modelu rodziny w ujęciu systemowym. Co więcej, oprócz różnych modeli systemowych Skelton (za: Lachowska, 2013) wskazuje jeszcze na inne ważne ujęcia teoretyczne rodziny związane np. ze stresem i prężnością. Teorie te nie tyle się wykluczają, ile uzupełniają. Warto w związku z tym przyrzeć się podstawowym założeniom teorii systemo-

wej rodziny i teorii prężności rodzinnej. Poniższy opis nie będzie więc przedstawiał określonej teorii systemowego rozumienia rodziny. Będzie próbą uporządkowania pewnych pojęć i zjawisk związanych z teoretycznym opisem funkcjonowania rodziny i pary, z uwzględnieniem obu ujęć: systemowego oraz związanego z prężnością.

Cechy systemu rodzinnego

Rodzina jest rozbudowanym systemem. **System** (gr. *systema*) oznacza złożoną rzecz. Inaczej mówiąc, jest to uporządkowana kompozycja elementów, tworząca spójną całość (Simon i Stierlin, 1998). Podstawową cechą tej całości jest to, że stanowi ona odrębną jakość. W odniesieniu do rodziny jej członkowie, czyli elementy systemu wchodzą ze sobą w różnorodne zależności i relacje.

Najważniejsze właściwości systemu przedstawiają się następująco (Goldenberg i Goldenberg, 2006; Namysłowska, 1997; de Barbaro, 1994):

Odrębna jakość. System nie jest zwykłą sumą tworzących go elementów, lecz stanowi odrębną jakość, odróżniającą go od innych systemów.

Cyrkularność. Jakakolwiek zmiana w części systemu wpływa na wszystkie pozostałe części. Związane jest to z dwoma zasadami funkcjonowania systemu:

- ekwipotencjalność – przyczyny, wywodzące się z tego samego źródła, mogą wywoływać różne skutki,
- ekwifinalność – wychodząc z różnych źródeł, można dojść do tych samych skutków.

Podstawowe znaczenie dla zrozumienia logiki funkcjonowania systemu ma pojęcie sprzężenia zwrotnego. Nie ma więc prostych, przyczynowo-skutkowych zależności. Zależności przybierają charakter interakcyjny i probabilistyczny. **Negatywne sprzężenie zwrotne** (pętle łagodzące) informuje o koniecznych zmianach do przywrócenia równowagi systemu i zachowania homeostazy, **pozytywne** zaś (pętle wzmacniające) działa w przeciwny sposób – nasila zmiany w systemie, celem osiągnięcia nowej równowagi.

Hierarchiczność. System zawsze istnieje w otoczeniu, czyli współistnieje z innymi systemami, tworząc uporządkowaną hierarchię systemów. Każdy poziom składa się z podsystemów (podsystemów) oraz jest częścią suprasystemu (systemu z wyższego poziomu). W rodzinie funkcjonuje wiele podsystemów: mąż – żona, rodzice –

dzieci, dziadkowie – rodzice, dzieci – dzieci itp. Każdy z tych subsystemów, tworzących w miarę stabilny zbiór relacji, spełnia określone funkcje. W każdym z nich, ale również pomiędzy nimi, różnie rozkłada się **władza**. Podsystemy zachodzą na siebie, stąd każdy członek rodziny wchodzi w różne uzupełniające się relacje z pozostałymi członkami związane z odmiennymi oczekiwaniami czy rolami. Najbardziej stabilnymi podsystemami w rodzinie są podsystemy małżonków (jakakolwiek dysfunkcja w dadzie odbija się na całej rodzinie), rodziców (mogą tu należeć również dziadkowie czy starsze dzieci) i rodzeństwa (najdłużej utrzymujące się relacje w życiu człowieka). System rodzinny wchodzi w różne interakcje z nadsystemami lub większymi systemami, takimi jak: Kościół, szkoła, opieka zdrowotna, pomoc społeczna. Interakcje te są niezwykle ważne, bowiem mogą pomagać w rozwoju rodziny lub ten rozwój blokować.

Granice. Systemy mają granice oddzielające członków rodziny, poszczególne podsystemy czy rodzinę od innych systemów. Pozwalają one na określenie stopnia autonomii elementów systemu. Granice różnią się stopniem otwartości:

- systemy zamknięte: **granice sztywne**. Cechuje je bardzo poważne ograniczenie lub wręcz brak wymiany informacji i interakcji z otoczeniem. Prowadzi to do obniżenia możliwości radzenia sobie ze stresem i zdolności do adaptacji rozwojowych;
- systemy otwarte: **granice otwarte** (rozmyte) lub **półotwarte** (półprzepuszczalne). Systemy otwarte mają granice przepuszczalne, więc trudno nieraz określić, kto jest członkiem rodziny, jaki ma zakres władzy, czy i jakie reguły wypracowała rodzina, a jakie pochodzą z zewnątrz. Rodziny sprawnie funkcjonujące zachowują równowagę pomiędzy otwartością a zamknięciem (**system półotwarty**), dzięki czemu jasno określone są jej granice, ale zachodzi również elastyczna wymiana interakcji między poszczególnymi podsystemami czy otoczeniem.

Mechanizmy równowagi. Elementy tworzące system, oddziałując na siebie, pozostają we względnej równowadze. Warunkiem przetrwania systemu jest względna stałość, mimo zmieniających się warunków zewnętrznych. Rozwój i stałość systemu zapewniają dwa mechanizmy:

- **homeostaza (morfostaza)** – mechanizm samoregulujący, dążący do stałości, mimo zmian w otoczeniu. Termin zaczerpnięty z biologii. W ujęciu systemowym rodziny homeostaza oznacza procesy (stałe, podtrzymujące i interaktywne), które pomagają utrzymać wewnętrzną równowagę. Mechanizmy homeostazy pomagają utrzymać stabilność relacji między członkami rodziny poprzez reguły określające te relacje. W rodzinach dysfunkcyjnych lub zdeorganizowanych

żądania koniecznych zmian spotykają się niekiedy z niezwykle silnym oporem. Mechanizm homeostazy usztywnia się i często ogranicza czy wręcz uniemożliwia dokonanie zmiany;

- **heterostaza (morfogeneza)** – mechanizm dążący do zmiany i przystosowywania się do zewnętrznych warunków. Podstawą stabilności rodziny jest otwarcie na zmiany, stąd mechanizm homeostazy nie jest jednym istotnym mechanizmem służącym stabilizacji. Rodzina nie jest systemem statycznym, lecz dynamicznym. Przechodzi przez kolejne fazy rozwoju, rozwija się i wokół niej zmienia zewnętrzne środowisko. Wymaga to niezwyklej elastyczności i gotowości do poszukiwania nowych form przystosowania się i rozwoju. Mechanizm heterostazy jest właśnie tym mechanizmem, który umożliwia przeprowadzenie zmian i uzyskanie nowej stabilności w rodzinie. Dzięki sprzężeniom zwrotnym dodatnim i ujemnym aktywizowane są oba mechanizmy, które utrzymują równowagę między tendencjami rodziny do zachowania homeostazy i zmiany.

Reguły rodzinne. Interakcje i komunikacja w rodzinie przebiegają według pewnych reguł, które często nie są werbalizowane (świadome). Stanowią je zorganizowane wzorce, wpływające na transakcje zachodzące w rodzinie. Pozwalają one każdemu członkowi rodziny rozpoznać oczekiwane czy możliwe zachowania oraz prawa i obowiązki. Celem reguł rodzinnych jest stabilizacja funkcjonowania rodziny. Są one także podstawą rozwoju tradycji rodzinnych. Klaryfikują również wartości w oparciu, o które funkcjonuje rodzina. Ilość reguł może być w rodzinie bardzo różna – im jest ich więcej, tym silniejszy rygoryzm, im mniej, tym większa swoboda. Metareguły to reguły na temat reguł. Dzięki nim członek rodziny poznaje wzorce tworzenia lub zmiany reguł. Warto pamiętać, że część reguł jest jawnych, a część ukrytych. Zarówno jedne, jak i drugie wpływają w istotny sposób na jakość interakcji i komunikacji w rodzinie.

Przedstawione wyżej właściwości nie wyczerpują wszystkich możliwości opisu systemu rodzinnego. Poszczególne modele teorii systemowej i pokrewnych teorii zawierają w sobie liczne modyfikacje czy wprowadzają nowe właściwości. Każdy z modeli teorii systemowej bezpośrednio czy pośrednio uwzględnia przedstawione podstawowe charakterystyki systemu rodzinnego. Zrozumienie jego funkcjonowania wymaga spojrzenia na ten system w czasie. System rodzinny nie jest czymś statycznym, ale dynamicznie zmieniającym się na przestrzeni wielu lat. Jeśli uwzględnimy wielopokoleniowość rodziny, czas ten wydłuża się przynajmniej do dziesiątków lat

i obejmuje kolejne, z biegiem czasu nakładające się na siebie cykle rodzinne. Każda faza życia rodziny posiada swe specyficzne właściwości: zadania, jakie się w niej pojawiają, zasoby, które się ujawniają oraz problemy, które należy rozwiązać.

Zadania i strategie

Zadania, jakie stoją przed każdą rodziną, wymagają zastosowania określonych strategii do ich realizacji. Związek między zadaniami a strategiami jest, jak podaje Mieczysław Plopa (2004), kluczem do zrozumienia interakcji zachodzących w rodzinie. Strategie rodzinne zależne są od międzypokoleniowych wpływów (tradycja rodzinna), ale także od kontekstu społecznego, ekonomicznego, religijnego, edukacyjnego czy politycznego, w którym przyszło żyć określonej rodzinie. Pomimo tych wielokierunkowych wpływów zarówno strategie, jak i interakcje wewnątrzrodzinne z nimi powiązane pozostają czymś wyjątkowym dla każdej rodziny. Niemniej koniecznym jest opisanie kilku podstawowych zadań, które stoją przed każdą rodziną i możliwych strategii służących ich realizacji. Wspomniany wcześniej Mieczysław Plopa (2004) dokonał przeglądu podstawowych zadań, za które uznał: budowanie tożsamości, ustalanie granic, kształtowanie odpowiedniego statusu członków rodziny, wreszcie kierowanie spójnością rodziny.

Zadania i strategie związane z tożsamością

Zasadniczo pojęcie tożsamości odnosi się do pojęcia Ja oraz procesu indywiduacji. W teorii osobowości jest to stałe Ja jednostki związane z subiektywnym odbieraniem siebie jako indywidualności. We współczesnej psychologii rozróżnia się tożsamość osobistą i społeczną. Ta pierwsza jest zbiorem samookreśleń różnicujących Ja – Inni. Tymczasem tożsamość społeczna różnicuje między My – Inni. Kształtowanie tożsamości społecznej rozpoczyna się w rodzinie, ale i rodzina buduje swoją społeczną tożsamość. Tożsamość rodziny jest subiektywnym psychologicznym zjawiskiem społecznym, które u podstaw ma wspólny system przekonań na temat ról, relacji czy wartości regulujących interakcje w rodzinie (Margasiński, 2010). Plopa (2004), analizując pojęcie tożsamości rodzinnej, wyróżnia trzy podstawowe zadania powiązane z tożsamością: budowanie tematów rodzinnych, prowadzenie socjalizacji członków rodziny oraz ustalanie zgodnych stanowisk wobec różnych problemów. Rodzinne tematy mają pomóc członkom rodziny zrozumieć wzajemne oczekiwania oraz organizują podstawy życia codziennego. W procesie socjalizacji rodzina dostarcza swoim członkom wiedzy o ich osobistych cechach. Rodzina posiada też mechanizm bu-

dowania zgodności obrazu siebie z obrazem, jaki ma na temat każdego jej członka. Rodzinne tematy i wyobrażenia, jakie rodzina kształtuje u swych członków, związane są z rozumieniem przez członków rodziny samych siebie, relacji z innymi (wewnątrz i na zewnątrz rodziny) czy wartościami. Strategie dotyczące tożsamości mogą być podobne, ale też i różne dla określonych członków rodziny, zwłaszcza w zależności od płci. Zróżnicowanie rodzin widoczne jest w kontrolowaniu tożsamości członków rodziny. Nadmierna kontrola w tym zakresie może ograniczać oraz utrudniać rozwój tożsamości indywidualnej.

Zadania i strategie dotyczące budowania spójności rodziny

Spójność rodziny odnosi się przede wszystkim do jakości i poziomu więzi emocjonalnych między członkami rodziny³. Rozwój spójności rodzinnej powiązany jest z wypracowaniem określonych strategii, co służy zarówno fizycznemu, jak i psychicznemu zdrowiu każdej osoby wchodzącej w skład rodziny (Plopa, 2004). Procesy emocjonalne w rodzinie odgrywają niezwykle istotną rolę w rozwoju spójności. Zależne są one przede wszystkim od tego, co dzieje się w diadzie małżeńskiej. Wszelkie zaburzenia w komunikacji, a zwłaszcza w procesach emocjonalnych występujące między małżonkami, wpływają na pozostałych członków rodziny. Diada małżeńska ustala też podstawowe reguły (jawne i ukryte), dotyczące sposobów doświadczania i wyrażania uczuć. Wpływ na ustalenie tych reguł mogą mieć również przekazy transgeneracyjne. W niektórych rodzinach o uczuciach można mówić w sposób jawny i otwarty, w innych zaś skrywane są problemy i uczucia z nimi powiązane. Udzielanie wsparcia w sytuacjach trudnych dla członków rodziny, zwłaszcza dla dzieci, jest nie tylko pożądanym, ale i podstawowym warunkiem ich prawidłowego rozwoju. Poważnym wyzwaniem dla rodziny jest wypracowanie strategii umożliwiających rozwiązywanie konfliktów wewnątrzrodziny. W niektórych rodzinach z problemem alkoholowym strategie kierowania spójnością są wysoce dysfunkcjonalne. Członkowie systemu np. nie tylko zaprzeczają alkoholizmowi, ale mają poważne problemy z okazywaniem uczuć. Mogą też pojawiać się strategie polegające na łagodzeniu konfliktu między dwiema osobami (np. w diadzie małżeńskiej) poprzez zaangażowanie trzeciej osoby, najczęściej dziecka. Mamy wówczas do czynienia z triangulacją, która w przypadku dziecka nie tylko spowalnia jego rozwój, ale może zaowocować pojawieniem się u niego różnego typu psychopatologii. Dojrzałe strategie rozwiązywania problemów

³ Przedstawiane przez Plopę (2004) rozumienie spójności różni się od rozpowszechnionego w literaturze terminu *family cohesion*, które pojawia się w Modelu Kołowym Systemów Małżeńskich i Rodziny Olsona.

i konfliktów w rodzinie opierają się nie tylko na bliskości i otwartości emocjonalnej członków systemu, ale na poszukiwaniu kompromisu oraz skutecznych rozwiązań również w oparciu o pomoc środowiska pozarodzinnego. Rozwijanie spójności systemu rodzinnego to najbardziej podstawowe zadanie bezpośrednio wpływające na jakość życia rodziny i jej członków (Plopa, 2004).

Zadania i strategie dotyczące granic

Granice wyznaczają nie tylko odrębność poszczególnych rodzin, lecz wewnątrz systemu ustalają relacje między poszczególnymi podsystemami. Stąd można mówić o występowaniu granic zewnętrznych i wewnętrznych. Granice zewnętrzne powiązane są z zasadami przepływu informacji między rodziną, wpływając na jej integrację i spójność, a dalszą rodziną oraz innymi systemami społecznymi, takimi jak np. system edukacji, kościół, grupy towarzyskie czy społeczność lokalna. Jak wspomniano wcześniej, przepuszczalność tych granic może być w poszczególnych rodzinach bardzo zróżnicowana, co więcej – w kolejnych etapach życia jednej rodziny może się ona zasadniczo zmieniać. Granice wewnętrzne regulują przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi podsystemami, np. rodzice – dzieci czy dziecko – dziecko. Regulują one stopień autonomii wewnątrz rodziny. W przypadku niskiej tolerancji dla autonomii poszczególnych członków rodziny granice stają się sztywne i uwikłane. W takich przypadkach osoby są zmuszane do przejawiania zachowań zależnych, a ich poziom prywatności pozostaje niski. Kiedy granice wewnątrzrodzinne są przepuszczalne, członkowie systemu zachęceni są do samodzielnego rozwiązywania swoich problemów bez oczekiwania pomocy. Olson (za: Margasiński, 2010) w swojej koncepcji Modelu Kołowego sugeruje, że optymalne funkcjonowanie rodziny nastąpi wówczas, gdy znajdzie ona równowagę między uwikłaniem a uwolnieniem granic. Ponadto strategie i reguły dotyczące granic winny uwzględniać potrzeby i kompetencje poszczególnych członków rodziny oraz jej fazę rozwojową i wiążące się z nią określone zadania oraz możliwe sytuacje kryzysowe, również te związane z czynnikami zewnętrznymi, a nie tylko normatywnymi.

Zadania i strategie dotyczące statusu socjoekonomicznego rodziny

Status rodziny związany jest z zapewnieniem jej członkom określonych warunków do życia i rozwoju (szczególnie potrzeb edukacyjnych). Każda rodzina ustala w tym zakresie swoje priorytety oraz zasoby, jakimi dysponuje. Struktura i organizacja rodziny wpływa na wypracowanie strategii umożliwiających wykorzystanie jej zasobów finansowych i psychologicznych do realizacji celów związanych ze zbudowaniem statusu socjoeko-

nomicznego rodziny. W przypadku rodzin słabo zorganizowanych strategie te mogą być niewystarczające do utrzymania określonego statusu. Natomiast wypracowanie zbyt sztywnych zasad – które mówią kto, co i w jaki sposób ma się zachowywać – z jednej strony ułatwia funkcjonowanie rodziny, z drugiej zaś ogranicza jej kreatywność i plastyczność. Zbyt sztywne strategie i wypracowane w oparciu o nie reguły mogą prowadzić do niesprawiedliwego podziału zadań i zasobów. Niesprawiedliwe reguły lub ich nagła zmiana prowadzić może do konfliktów wewnątrzrodzinnych zarówno między rodzicami, jak i pozostałymi podsystemami, zwłaszcza rodzeństwem.

Fazy życia rodzinnego

Rodzina rozwija się według pewnych faz, cykli (Ostoja-Zawadzka, 1994). W każdym z tych cykli przed rodziną stają nowe zadania, które winna zrealizować. Realizacja tych zadań wiąże się z pojawieniem się w rodzinie naturalnego kryzysu jako szansy rozwojowej. Rozwiązanie kryzysu pozwala rodzinie przejść do następnego cyklu (fazy). W określonym czasie przed rodziną mogą stać zadania z kilku różnych faz, co może stwarzać dodatkowe problemy, ale też ułatwiać poradzenie sobie z problemami. Poniżej opisane zostaną podstawowe fazy cyklu życia rodzinnego z punktu widzenia zadań i podłoża ewentualnego kryzysu.

1) Narzeczeństwo

Zadania:

- wzajemne poznawanie się, budowanie bliskiej relacji opartej na zaufaniu, przyjaźni i miłości erotycznej,
- odseparowywanie się od rodzin pochodzenia,
- poznawanie swoich rodzin oraz przekazów rodzinnych.

Podłoże kryzysu:

- trudności związane z budowaniem bliskości i separacją,
- trudności związane z rozbieżnością przekazów rodzinnych, dotyczących funkcjonowania w życiu osobistym i rodzinnym.

2) Małżeństwo bez dzieci

Zadania:

- podjęcie ról małżeńskich: żony i męża,
- budowanie systemu rodzinnego: ustalanie granic, władzy w rodzinie, bezpieczeństwa finansowego, podstawowych zasad rozwiązywania konfliktów,

-
- pogłębianie bliskości w aspekcie miłości erotycznej, przyjaźni oraz zaangażowania.

Podłoże kryzysu:

- trudności z podjęciem ról i budowaniem bliskości,
- trudności w budowaniu systemu rodzinnego.

3) Małżeństwo z małymi dziećmi

Zadania:

- podjęcie ról rodzicielskich: matki i ojca,
- zmiana w funkcjonowaniu systemu rodzinnego związana z podjęciem opieki nad dzieckiem oraz ułożeniu relacji z dziadkami,
- budowanie bliskości między małżonkami oraz rodzicami i dzieckiem.

Podłoże kryzysu:

- trudności z podjęciem ról rodzicielskich,
- trudności w funkcjonowaniu podsystemów: rodzice – dzieci, rodzice – dziadkowie.

4) Rodzina z dziećmi w wieku szkolnym

Zadania:

- podjęcie przez dziecko obowiązku szkolnego, zmiana u dziecka dotycząca relacji z autorytetami,
- poszerzenie przestrzeni wychowawczej: szkoła, kościół, rówieśnicy itp.,
- odświeżanie i pogłębianie relacji małżeńskiej.

Podłoże kryzysu:

- trudności w kształtowaniu się relacji pomiędzy środowiskiem rodzinnym i szkolnym dziecka.

5) Rodzina z adolescentem

Zadania:

- zmiana w rodzinie związana z władzą i relacjami (uszczerpienie władzy rodzicielskiej),
- zmiany w relacjach małżeńskich (namiętność, przyjaźń, zaangażowanie).

Podłoże kryzysu:

- trudności związane z emancypowaniem się nastolatka od rodziców.

6) Opuszczanie gniazda rodzinnego

Zadania:

- separowanie się i usamodzielnianie się dziecka,
- przebudowa relacji małżeńskiej.

Podłoże kryzysu:

- trudności dotyczące „wypuszczania” dziecka z gniazda,
- trudności w relacji małżeńskiej.

7) Puste gniazdo

Zadania:

- opuszczenie domu rodzinnego przez dziecko,
- relacja małżeńska jako podstawowa relacja w rodzinie,
- ewentualne podjęcie nowych ról: babci, dziadka.

Podłoże kryzysu:

- trudności w relacji małżeńskiej po opuszczeniu gniazda przez dzieci,
- trudności w podjęciu ról dziadków.

Jak wspomniano wyżej fazy te nie są izolowane wobec siebie. Rodzina bowiem może mieć np. dzieci w wieku szkolnym czy wieku dorastania, któreś z dzieci może w tym czasie opuszczać dom rodzinny. Stąd opisując cykle życia konkretnej rodziny, odnosimy się do wszystkich aktualnie doświadczanych faz wraz z ich specyficznymi zadaniami i problemami do rozwiązania.

Prężność rodzinna

W początkach rozwoju myślenia systemowego i terapii rodzin koncentrowano się głównie na deficytach lub dysfunkcjach uznając, że odporność w rodzinach zdeorganizowanych jest zjawiskiem rzadkim. Tymczasem wiele badań, również tych prowadzonych w grupie dorosłych dzieci alkoholików, zaczęło wskazywać, że drogi rozwojowe takich rodzin, jak również ich członków (zwłaszcza dzieci) są bardzo różnorodne. W ostatnich latach u wielu praktyków i badaczy obserwuje się wyraźne odejście od koncentrowania się wyłącznie na dysfunkcjach na rzecz poszukiwania mocnych stron i zasobów w rodzinach będących w stresie – prężności (*resilience*) rodzinnej. Pojawiło się bowiem pytanie: jak to się dzieje, że niektóre rodziny i ich członkowie pomimo doświadczania wielu sytuacji kryzysowych (również o przewlekłym charakterze), stresowych czy wręcz patologicznych są nie tylko stabilne, ale dobrze przystosowane i radzące sobie z przeciwnościami? Dlaczego, pomimo np. wieloletniego alkoholizmu członka rodziny, rodzina ta nie staje się tzw. „rodziną alkoholową”⁴, nie pojawiają się w niej typowe mechanizmy, role czy reguły blokujące

⁴ Używanie tego terminu można odebrać jako stygmatyzujące, stąd warto stosować inne określenia, np. rodzina z problemem nadużywania alkoholu.

rozwój pozostałych członków rodziny czy całej rodziny? Prężność nie jest statycznym zbiorem mocnych stron lub cech, ale raczej właściwym każdej rodzinie procesem rozwojowym. Proces ten niejednokrotnie umożliwia odpowiednie i konstruktywne przystosowanie się nawet do przewlekłego stresu. Foma Walsh (1996, 2003, 2006), jedna z najwybitniejszych znawczyń problematyki odporności i prężności rodzinnej (*family resilience*), stwierdza, że owa prężność jest dynamicznym procesem związanym z pozytywną adaptacją rodziny w zderzeniu z różnymi przeciwnościami losu czy stresującymi i traumatycznymi doświadczeniami.

Hamilton I. McCubbin oraz Marilyn A. McCubbin (McCubbin i in., 1997) zbudowali model prężności rodzinnej, w którym rodzinne czynniki chroniące prowadzą do przystosowania i adaptacji mimo obecności czynników ryzyka i stresu. Przystosowanie do stresu według nich jest zależne od:

1. Podatności rodziny na nadmierny stres.
2. Zdolności rodziny do rozwiązywania problemów.
3. Znaczenia, jakie rodzina przypisuje stresowi.
4. Obecności wspomagających zasobów.

Kryzys i stres wymagają od rodziny sięgnięcia do wewnętrznych i środowiskowych zasobów celem wypracowania nowych sposobów rozwiązywania problemów.

Właściwości związane z prężnością rodzinną

Kluczem do odporności, prężności rodziny według Fomy Walsh (2006) są trzy obszary:

1. System przekonań rodzinnych. Prężne rodziny postrzegają kryzys jako szansę na zmianę i wspólne wyzwanie. Wierzą, że działając razem poradzą sobie z przeciwnościami losu, stąd niezwykle ważne w tych rodzinach są relacje międzyludzkie. Relacje mogą różnie kształtować się między poszczególnymi członkami rodziny, np. rodzeństwa. Rodziny te mają **optymistyczną wizję życia**, są „mistrzami sztuki realizowania tego, co możliwe”. Skupiają się na realiach i teraźniejszości, a nie na traumie i przeszłości. Ta koncentracja na „dziś” i na „jutrze” umożliwia podejmowanie różnych działań, bez nadmiernego skupiania się na emocjach i traumach. Potrafią zaakceptować to, co znajduje się niekiedy poza możliwościami rodziny. Kolejnym istotnym obszarem ich przekonań są **wartości transcendentne oraz duchowość**. Potrafią znaleźć sens mimo przeciwności i cel, który pozwoli przeciwności te przekroczyć. Walsh nazywa te przekonania moralnymi i duchowymi wartościami rodziny. Wiele rodzin znajduje siłę i wskazówki w radzeniu sobie z przeciwnościami losu poprzez swoje

związki z kulturowymi i religijnymi tradycjami. Inne rodziny siły tej szukają poprzez związek z naturą, muzyką czy sztuką. Wymiar życia duchowego w rodzinie i staje się jednym z najważniejszych czynników budujących odporność na przeciwności losu.

2. Organizacja rodziny i jej zasoby. Rodziny prężne mają **elastyczną strukturę**, którą potrafią modyfikować w zależności od potrzeb. Podobnie rzecz ma się z rolami rodzinnymi i zasadami. Dzięki elastyczności w tym zakresie rodzina potrafi po pewnym czasie przystosować się do zmian wywołanych kryzysem, nawet długotrwałym i przewlekłym. Członkowie rodziny w obliczu kryzysu łączą się, łączą swoje siły. Bardzo interesującym zjawiskiem w kontekście prężności są role przyjmowane przez dzieci. Do tej pory w znacznej mierze spostrzegano to zjawisko jako negatywnie wpływające na ich rozwój. Tymczasem efekty przyjmowania określonych ról w rodzinie są bardzo złożone, co więcej, niekiedy mogą mieć wyraźnie pozytywne znaczenie dla poradzenia sobie ze stresem. **Wzajemne wsparcie wewnątrzrodzinne** również jest procesem elastycznym połączonym z dużą dozą tolerancji na przybliżanie się i oddalanie od siebie. Wsparcie rodzinne może ograniczać się tylko do poszczególnych członków rodziny, np. rodzeństwa czy dziadków, niemniej jest ono bardzo istotnym czynnikiem odpornościowym. Dzięki temu wsparciu możliwym jest sięgnięcie do wsparcia środowiskowego. Zdolność do korzystania z **sieci wsparcia pozarodzinnego i środowiskowego** to kolejna bardzo ważna właściwość rodzin odpornych. Zdolność do sięgnięcia po pomoc innych osób czy instytucji społecznych niekiedy jest podstawą do poradzenia sobie z kryzysem. Prężne rodziny mają też większą gotowość do wspierania innych rodzin w kryzysie.

3. Komunikacja w rodzinie. Sposoby komunikowania się są jasne i czytelne, a poziom zaufania wysoki. Pozwala to w miarę szybko zrozumieć, na czym polega kryzys i gdzie szukać pomocy. Prężne rodziny mają rozwiniętą **zdolność do otwartego wyrażania uczuć**, również tych trudnych. Ostatnim z kluczy, pozwalających zrozumieć, czym jest prężność to **umiejętność członków rodziny do współpracy i współdziałania** w celu rozwiązania problemu. Prężne rodziny potrafią po pewnym czasie realnie zdefiniować problem, wspólnie podjąć decyzję co do sposobów rozwiązania, ale przede wszystkim potrafią współdziałać pomimo różnych przeciwności.

Warto pamiętać, że prężność jest procesem, stąd w różnych fazach życia rodziny proces ten może odmiennie przebiegać. Niemniej stwierdzić należy, że podstawą tego procesu jest elastyczna organizacja rodziny oraz zdolność do zmiany ról i za-

sad funkcjonowania w rodzinie. Inne ważne właściwości wiążą się z adaptacyjnym systemem przekonań, transcendentnymi wartościami oraz zdolnością do czytelnej komunikacji, współdziałania i korzystania ze wsparcia rodzinnego, pozarodzinnego czy instytucjonalnego. Prężność jest też zjawiskiem stopniowalnym i zmieniającym się w czasie. Opisane wyżej obszary powiązane z prężnością mogą w bardzo zróżnicowany sposób się kształtować. Jedne z nich mogą być bardziej, inne mniej rozwinięte, co więcej, wszystko to może się zmieniać w czasie. Jest to obserwacja optymistyczna i napełniająca nadzieją.

Podjęcia teoretyczne w terapii małżeńskiej

Terapia par jest formą pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej. Jej celem jest poprawa jakości życia partnerów (małżonków), a pośrednio całej rodziny. Terapia par ma historię krótką, ale już bogatą (Gurman, 2015). W latach 30. XX wieku pojawili się pierwsi doradcy małżeńscy, wywodzący się spośród położników, duchownych czy – jakbyśmy dzisiaj powiedzieli – specjalistów zdrowia psychicznego. Równocześnie w tym czasie niektórzy analitycy próbowali zastosować psychoanalizę do terapii par, wykorzystując pracę z jednostką. Okresem przełomowym dla terapii par były lata 80., kiedy to zaczęła się ona wyodrębniać z terapii rodzin. Pod wpływem rozwoju terapii rodzin i psychoterapii pojawiły się trzy zasadnicze podejścia do terapii par: psychodynamiczne, behawioralno-poznawcze i systemowe, wzbogacone o nurt humanistyczny (Crane, 2002, Dattilio, 2013, Frąckowiak-Sochańska, 2011; Willi, 2012). Co więcej, pojawiły się znaczne tendencje do integrowania różnorodnych podejść w zakresie terapii par, które nabrały szczególnego znaczenia w ostatnich dekadach. Poniżej omówione zostaną podstawowe podejścia do terapii par, łącznie z podejściem integracyjnym.

Podejście psychodynamiczne

Wywodzi się ono z klasycznej psychoanalizy. W podejściu tym podstawowe zręby osobowości jednostki kształtują się w interakcji z osobami znaczącymi (rodzicami czy opiekunami) we wczesnych etapach rozwojowych człowieka. Z psychodynamicznego punktu widzenia zarówno jakość małżeństwa, jak i powstające w nim problemy zdeterminowane są rozwojem osobowości partnerów w swoich rodzinach pochodzenia (Furgał, Janusz, Bobrzyński, 2013). Problemy w relacjach między partnerami zakorzenione są w obszarze intrapsychnicznym małżonków. Zgodnie z teorią relacji z obiektem, która dominuje we współczesnym podejściu psychodynamicz-

nym, patologia pojawiająca się w bliskich i intymnych relacjach jest konsekwencją nieprawidłowych wczesnych związków z ważnymi osobami (obiektami). Już w wyborze partnera można dostrzec nieświadome konflikty i dążenia. Wybór partnera może odbywać się zgodnie z kilkoma ważnymi zasadami: może być on podobny do opiekuna z dzieciństwa, może być to osoba szczególnie rozumiejąca potrzeby małżonka lub spełniająca standardy „ja idealnego” czy uzupełniająca braki „ja”. W takiej sytuacji współmałżonek staje się „wyidealizowanym rodzicem”. W konsekwencji w związku partnerskim dochodzi do koluzji. Koluzja polega na nieświadomym współdziałaniu partnerów, którego celem jest poradzenie sobie z indywidualnymi lękami i konfliktami. Zasadniczym celem psychodynamicznej terapii par jest praca nad zniesieniem objawu poprzez zrozumienie jego źródeł i odkrywanie mechanizmów warunkujących jego pojawienie się. Dzięki temu para staje się zdolna do tworzenia realistycznej więzi, a nie opartej na wyobrażeniach z przeszłości. Istotą terapii jest osiągnięcie wglądu, dzięki któremu małżonkowie mogą zrozumieć historyczne źródła swojego obecnego zachowania. Nie ulega wątpliwości, że zasadniczym celem pomocy terapeutycznej jest zdefiniowanie, czy źródła problemów powiązane są z doświadczeniami przeszłości, czy aktualnymi zdarzeniami wynikającymi z funkcjonowania związku. Psychodynamiczna terapia par może mieć zasadnicze znaczenie w rozwiązywaniu problemów utkwionych we wczesnodziecięcych doświadczeniach obojga ze współmałżonków.

Podejście behawioralno-poznawcze

Podstawy behawioralno-poznawczej terapii par wywodzą się z założenia, że człowiek uczy się różnorodnych zachowań na drodze warunkowania i modelowania (Szałachowski, Kulik, 2014). W związku małżeńskim podstawą jest nie tylko wzajemne nagradzanie się i karanie, ale i wymiana społeczna. Partnerzy bowiem dostarczają sobie rozmaitych dóbr: emocjonalnych, komunikacyjnych, erotycznych czy materialnych. Na początku związku zachowania małżonków mają największą wartość wzmacniającą. Często też na tym etapie następuje idealizacja partnera. W związku, który dłużej trwa, może też dochodzić do dewaluowania zachowań partnera. Podstawą zarówno idealizacji, jak i dewaluacji są zniekształcenia poznawcze. Polegają na wyolbrzymianiu pozytywnych cech i ignorowaniu negatywnych, a w przypadku dewaluacji – odwrotnie. Wzajemne oczekiwania, również te, które nie zostały nagłośnione, stają się pierwszym powodem kryzysu. Rozwiązanie kryzysu daje możliwości uzgodnienia wzajemnych oczekiwań i znalezienia nowych, pozytywnie wzmacniających zachowań. W podejściu behawioralno-poznawczym terapii par główną rolę przypisuje się

rozwijaniu umiejętności komunikacyjnych i umiejętności rozwiązywania problemów. Zniekształcenia poznawcze czy problemy w porozumiewaniu się są związane z błędami myślenia. Najczęstsze z nich to: widzenie tunelowe, selektywne spostrzeganie, arbitralne wnioskowanie, wyolbrzymianie, emocjonalne rozumowanie czy nadmierne uogólnianie. Celem terapii par jest zmiana zachowań i przekonań. Jednak zmiana zachowania pary musi być powiązana z weryfikacją sposobu postrzegania i modyfikacją nierealistycznych oczekiwań wobec partnera. Aby uzyskane zmiany były trwałe, muszą one obejmować postawy małżonków wobec siebie w ich wymiarze behawioralnym, poznawczym i emocjonalnym. Osiągnięcie w sposób trwały celów terapii wymaga więc przepracowania również problemów emocjonalnych.

Podejście systemowe w terapii par

Podejście to opiera się na teorii systemowej, która powyżej została omówiona. Przypomnijmy, że w ujęciu tym rodzina traktowana jest jako otwarty system, składający się z pomniejszych systemów i pozostający w relacjach z nadsystemami. Podstawowym podsystemem rodzinnym jest diada małżeńska. Problemów rodzinnych nie da się wyjaśnić wyłącznie zaburzeniami intrapsychicznymi u któregoś z jej członków. Są one wyrazem dysfunkcyjności całego systemu, a w szczególności podsystemu, który tworzy para małżeńska. Istotą myślenia systemowego jest więc logika cyrkularna. Celem terapii par w systemowym rozumieniu jest takie interweniowanie w system, aby para – rodzina mogła dostosować się do zmian wynikających z wydarzeń życiowych i zadań wynikających z cyklu rozwoju rodziny. Współcześnie terapeuci systemowi, dla których istotne jest np. podejście narracyjne, przestali być ekspertami czy przewodnikami dla par czy rodzin. Jeżeli para zaufa terapeutę, to włącza go do systemu i pozwala na towarzyszenie w zderzaniu się z przeciwnościami losu czy z wewnętrznymi problemami rodzinnymi. W ramach terapii systemowej wyróżnia się różne nurty koncentrujące się na poszczególnych aspektach funkcjonowania rodziny. Należą do nich m.in. strukturalna czy strategiczna terapia par, podejście komunikacyjne czy ukierunkowane na rozwiązanie problemu.

Opisane wyżej modernistyczne podejścia do terapii par w ostatnich dwóch dekadach wzbogacone zostały o ujęcia postmodernistyczne. Efektem tego jest pojawienie się terapii narracyjnej, wielokulturowej czy feministycznej. Warto zwrócić uwagę, że modele terapii postmodernistycznych nie tyle zmieniają metody i główne zasady pracy terapeutów par, ile samą filozofię, na której opiera się terapia. Przykładem może być wspomniana wcześniej terapia narracyjna. Terapeuta tego nurtu zmierza do dekonstrukcji wytworzonych systemów przekonań w sytuacji, gdy prowadzą one do cier-

pienia. Pozytywne przeformułowanie tych przekonań tworzy nową opowieść, dzięki której para nie tylko inaczej, ale i lepiej się rozumie oraz radzi sobie z problemami.

Podejście integracyjne w terapii par

Istotnego znaczenia dla rozwoju terapii par w ostatnich latach nabierają tendencje integrujące różnorodne podejścia i kierunki. Rzecznicy podejścia integracyjnego szczególną uwagę zwracają na poszukiwanie wspólnych elementów w poszczególnych podejściach oraz uwzględnienie wielkiej różnorodności i plastyczności stosowanych metod terapeutycznych. Ma to zwiększyć efektywność oddziaływań. W podejściu integracyjnym (i nie tylko) zwraca się uwagę na krótkoterminowość terapii par. Związana jest ona przede wszystkim z oczekiwaniami zdecydowanej większości par. Zasadniczo pary poszukują terapii z powodu zagrożenia bezpieczeństwa czy trwałości związku oraz problemów relacyjnych i oczekują szybkich zmian. Stąd zdecydowana większość modeli terapii par uwzględnia krótkoterminowość oddziaływań pomocowych. Jak podają Doherty i Simons (1996), średni czas trwania terapii obejmuje 17–18 sesji. Gurman (2015) zidentyfikował cztery podstawowe czynniki, które charakteryzują krótkoterminową terapię par:

Znaczenie czasu. Pomimo tego, że terapeuci par przyjmują rozwojową perspektywę problemów klinicznych, zwracają jednak zasadniczą uwagę na problemy bieżące i zadają pytanie: „dlaczego teraz nasiliły się te problemy?”. Większość terapeutów par nie skupia się na formalnej ocenie funkcjonowania pary w perspektywie rozwojowej, lecz na wczesnej interwencji nakierowanej na rozwiązanie problemów ogniskowych. Stąd bardzo często czas trwania terapii jest z góry określony, co ma mobilizująco wpływać na parę.

Jasne ustalenie celów terapii. Większość terapeutów wykazuje małe zainteresowanie ogólnymi wzorcami interakcji w parze i rodzinie. Skupiają się oni na tych wzorcach, które powodują, że utrzymanie struktury systemu jest trudne. W związku z powyższym bardzo istotnym staje się ustalenie jasnego i wspólnego celu dla pary i terapeuty.

Eklektyzm pracy. Terapeuci par są coraz bardziej eklektyczni (integracyjni). Wykorzystują metody poznawcze, behawioralne czy skoncentrowane na doświadczeniu. Urozmaicają pracę z parą technikami perswazji i zadaniami domowymi, aby wzmocnić i prowokować zmianę w naturalnym środowisku pary.

Małe znaczenie relacji terapeuta – osoba/para. Zdecydowanie większe znaczenie dla przebiegu terapii mają czynniki związane z relacją wewnątrz pary. Krótkoterminowość pracy łagodzi i minimalizuje potencjalne problemy w relacji z terapeutą.

Norcross, Pfund i Prochaska (2013) w swojej analizie, dotyczącej przyszłości różnych nurtów psychoterapii, wskazują, że oprócz terapii behawioralno-poznawczej terapia par ma największe szanse na dynamiczny rozwój w ciągu nadchodzącej dekady. Ostatni okres rozwoju terapii par, datowany przez Gurmana (2015) od początku lat 90. związany jest z wyraźnym jej wyodrębnianiem się zarówno z terapii rodzin, jak i innych form psychoterapii oraz rozwojem modeli krótkoterminowych i integrujących różne podejścia. Gurman wskazuje jednocześnie na istotne obszary terapii par, które uwzględnić należy analizując modele/podejścia terapeutyczne, jakimi są: struktura procesu terapeutycznego, rola terapeuty, planowanie i ocena przebiegu terapii, ustalanie celów, przebieg procesu terapeutycznego i techniczne aspekty terapii par. Tworzenie jakiegokolwiek modelu czy programu terapii par winno uwzględniać wszystkie wymienione obszary.

Podsumowanie

Podsumowując przegląd dotychczasowych doświadczeń, wynikających zarówno z teorii, jak i praktyki, warto zadać sobie pytanie w kontekście tworzenia programu terapii par: jakie są podstawowe założenia dotyczące pracy z parą i/lub rodziną w sytuacji, gdy jeden z partnerów podjął leczenie uzależnienia? Założenia te sformułowaliśmy w następujący sposób:

- Model deterministyczny myślenia o funkcjonowaniu pary należy do przemijającego paradygmatu rozumienia rodziny. Indeterministyczne ujęcie procesów i wzorców interakcji wewnątrzrodziny pozwala nie tylko na destygmatyzację rodziny czy pary, ale również na bardziej skuteczną pomoc.
- Wydaje się, że z punktu widzenia funkcjonowania pary i rodziny oddzielna pomoc – dla każdego członka rodziny z problemem uzależnienia – osiągnęła granice swoich możliwości. Zintegrowany model pomocy osobom uzależnionym i członkom ich rodzin (zwłaszcza partnerom życiowym) wymaga wprowadzenia do programów terapeutycznych oferty pomocowej dla małżeństw/par.
- Funkcjonowanie pary i rodziny zależne jest od dynamicznego oddziaływania czynników zagrażających i chroniących związanych z procesami prężności.
- W przypadku par i rodzin z problemem alkoholowym procesy prężności odgrywają istotną rolę w radzeniu sobie z problemami i przeciwnościami losu.

-
- Krótkoterminowe formy terapii są obecnie dominującymi formami pomocy dla par. Ograniczenie czasu trwania terapii, jasność celów, eklektyzm metod i technik, koncentracja na problemach wspólnotowych i relacyjnych – to podstawowe czynniki charakteryzujące krótkoterminową terapię par.
 - Terapia par może pełnić ważną rolę w różnych, nawet początkowych etapach leczenia uzależnienia. W wielu artykułach polskich (i nie tylko) sugerowano, że terapia par czy rodzin możliwa jest dopiero po ukończeniu leczenia przez osobę uzależnioną, przekierowując małżonków do innych form leczenia (por. Wolska, 2010).

Miejsce terapii par w leczeniu uzależnień

Wiedza na temat czynników i mechanizmów istotnych w nadużywaniu alkoholu i uzależnieniu ujawnia ogromną wielowymiarowość i złożoność tego zagadnienia. Dotyczy to etiologii, rozwoju, obrazu klinicznego, współwystępowaniu innych zaburzeń zdrowia, a także leczenia i rokowania. Nadmierne picie podnosi ryzyko pojawienia się wielu problemów o charakterze jednostkowym i społecznym, związanych bezpośrednio i pośrednio z alkoholem (Anderson, Bamberg, 2006). W powszechnie akceptowanym paradygmacie biopsychospołecznym, obok biochemicznych właściwości alkoholu i uwarunkowań osobowościowych zwraca się uwagę na społeczne aspekty dotyczące m.in. bliskich relacji, funkcjonowania w rolach rodzinnych, zawodowych.

Istnieje wiele badań i opracowań, dotyczących problematyki osoby uzależnionej w kontekście związków pomiędzy członkami rodziny (m.in. dotyczy to zjawiska współuzależnienia), czy też i całego systemu rodzinnego. Z jednej strony uzależnienie od alkoholu jest zaburzeniem wpływającym w różnicowany sposób na funkcjonowanie pary i całej rodziny, a z drugiej strony interakcje wewnątrzrodzinne – zwłaszcza te, które dotyczą diady małżeńskiej/partnerskiej – mogą albo podtrzymywać rozwój uzależnienia, albo też stymulować proces zdrowienia (m.in. Sobolewska 1996; Cierpiątkowska, 1997, 2000; Wegscheider-Cruse, 2000; Margasiński, 2010; Steinglass i wsp., 1987; Bętkowska-Korpała i Ryniak, 2008; Gąsior, 2012).

Lecznictwo uzależnień w ostatnich latach coraz bardziej intensywnie koncentruje się na monitorowaniu zmian w procesie leczenia i na ocenie metod terapeutycznych (Miller, 2013). Leczenie można definiować jako „wykorzystywanie planowanych procedur, aby zdiagnozować i zmieniać wzorce, które są nieprzystosowane, destrukcyjne lub szkodliwe zdrowotnie, czy też żeby przywrócić odpowiedni poziom fizycznego, psychologicznego i społecznego funkcjonowania” (Rinaldi i wsp., 1988). Definicja ta akcentuje wielość procedur i form leczenia oraz wskazuje na różny zakres oddziaływań leczących. Ujmuje także leczenie w kontekście biopsychospołecznym.

Zarówno przeprowadzone badania naukowe (Miller, 2013; por. zalecenia NIAAA), jak i obserwacje – wynikające z praktyki klinicznej – wskazały na znaczenie włącze-

nia w proces leczenia osób uzależnionych członków ich rodzin. Badania dowiodły, że metody terapii par podnoszą skuteczność leczenia osób uzależnionych (Kelly, 2013; O'Farrell, Fals-Steward, 2008). Osoby korzystające z leczenia uzależnienia, pozostające w związku małżeńskim lub partnerskim mogą na różnych etapach leczenia skorzystać z różnych form terapii par lub rodzin. Możliwości współpracy w procesie leczenia z parą jest wiele: od konsultacji pary poprzez terapię krótkoterminową aż po systemową długoterminową terapię pary.

Współczesne myślenie o rodzinie czy parze z problemem uzależnienia winno uwzględniać nie tylko czynniki i mechanizmy patogenne związane z uzależnieniem, ale także zasoby, m.in. prężność (*family resilience*), odporność na stres i sytuacje trudne (Gąsior, 2012). Prężność rodzinna rozumiana jest jako dynamiczny proces związany z pozytywną adaptacją rodziny w zderzeniu z różnymi przeciwnościami losu czy stresującymi i traumatycznymi doświadczeniami. Kryzys, jaki występuje w rodzinie, spostrzegany jest jako przyczynek do możliwości wprowadzenia zmian. Koncentracja następuje na zasobach, które są wzmacniane przez wartości rodzinne. W rodzinach pojawiają się obszary podatnej na zmiany elastycznej struktury. Istnieje wewnątrzrodzinne wsparcie w sytuacji trudnej. Rodzina zastanawia się, jak może podejść do rozwiązania problemu. Korzysta również ze wsparcia zewnętrznego. Mimo trudnych sytuacji potrafi skorzystać ze swoich mocnych stron. Zwykle pomocne jest udrożnienie komunikacji, która staje się jasna i konkretna. Możliwe jest bardziej otwarte wyrażanie uczuć. Poprawie ulega umiejętność współpracy i współdziałania.

Taki sposób myślenia można rozpoznać w terapii par stosowanych we wczesnych etapach leczenia uzależnienia. Niektóre modele zakładają pracę z parą już na samym początku leczenia uzależnienia (O'Farrell, Fals-Stewart, 2008). Praca z obydwójgiem partnerów rozpoczyna się jeszcze na etapie stabilizowania abstynencji osoby uzależnionej. Osoba uzależniona dopiero rozpoczyna pracę nad wychodzeniem z destrukcyjnych, nałogowych schematów reagowania, a osoba partnera stanowi wsparcie dla rozpoczynającej się trzeźwości.

Terapia par w kontekście różnych form leczenia uzależnienia

Terapia par w sposób naturalny pojawia się w lecznictwie uzależnień jako sposób pomagania małżeństwom lub związkom nieformalnym w poprawianiu ich relacji oraz lepszego rozumienia siebie nawzajem.

Terapia uzależnienia, współuzależnienia czy terapia pary?

Uzależnienie rozwija się u osoby pozostającej w pewnym kontekście społecznym, który w tym przypadku stanowi rodzina generacyjna i rodzina prokreacyjna. Zdarza się, że pomimo iż małżonkowie/partnerzy oboje zgłaszają się do placówki leczenia uzależnień, to propozycja terapeutyczna dla nich już na początku koncentruje się wokół oddzielnych programów terapeutycznych. Zwykle nie uwzględnia się możliwości wspólnych spotkań. Takie ukierunkowanie leczenia utrudnia wzmocnienie motywacji do pracy nad poprawą relacji w parze. W rezultacie może to powodować osłabienie ich bliskości i więzi oraz eskalację konfliktów.

Przekaz, pojawiający się w różnych formach terapii uzależnienia oraz współuzależnienia, głosi, że pacjenci osobno winni zająć się swoimi problemami i własnym rozwojem. Takie podejście do terapii może nasilić potrzeby indywidualne w opozycji do potrzeb wynikających z rozwoju związku. Lecznictwo uzależnień w Polsce dysponuje skutecznymi, ale oddzielnymi programami terapeutycznymi dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin. W ramach terapii indywidualnej często pojawiają się wątki związane z funkcjonowaniem w relacji partnerskiej lub rodzinnej. Terapia par wprowadzana do placówek leczenia uzależnień może stanowić uzupełnienie dotychczas istniejących programów leczenia.

W przypadku terapii par występowanie uzależnienia u jednego z małżonków stanowi poważny problem dla obojga partnerów (McCrary, 2000). Sytuacje związane z obecnością zaburzenia odgrywają kluczową rolę w ich wzajemnej relacji. Osoba uzależniona koncentruje się na zagadnieniach używania substancji, nawet w czasie utrzymywania abstynencji, a cykle picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych i abstynencji powtarzają się. Wokół nich, poprzez mechanizmy współuzależnienia, u współmałżonka nasilają się: koncentracja uwagi i zaangażowania, pojawia się nadkontrola czy nadodpowiedzialność. Pętłe sprzężenia zwrotne między małżonkami podtrzymują uzależnienie. Przekształcenie tych mechanizmów jest bardzo ważne w procesie zdrowienia w uzależnieniu. W związku z tym zasadnym jest włączenie w proces leczenia osoby uzależnionej terapii pary jako wspomagającej metody oddziaływań terapeutycznych.

Terapia małżeńska/par umożliwia analizowanie i doświadczanie relacji dwojga ludzi zarówno z perspektywy jednostki, jak i związku oraz tworzenia wspólnej nowej historii. Daje szansę na to, by jednocześnie i w równowadze były realizowane dwie potrzeby każdego z partnerów/małżonków, które mogą wynikać z bycia w relacji, czyli z jednej strony potrzeba niezależności (autonomii), a z drugiej strony potrzeba zależności (przynależności, wspólnotowości). Jest też kierunkiem pracy wzmacnia-

jącym zasoby do zdrowienia (Ryniak, Bętkowska-Korpała, 2013). Terapia par potrafi skutecznie przeciwdziałać nawrotowi mechanizmów chorobowych u osoby uzależnionej. Z tego względu uzasadnione jest, aby terapia par stała się dostępna w placówkach leczenia uzależnień.

Neutralność terapeuty a uzależnienie

Pozostaje ważne pytanie do rozstrzygnięcia dla terapeuty: jak zachować równowagę i neutralność wobec obydwójga partnerów w obliczu uzależnienia? Uzależnienie jest zaburzeniem, które powoduje skupienie uwagi na sobie zarówno osoby, która jego doświadcza, jak i otoczenia. W pracy z parą z problemem uzależnień terapeuta stara się zachować równowagę. Ma na uwadze dwie osoby w relacji, które zwróciły się po pomoc i zdecydowały na taką formę terapii. Terapeuta bacznie powinien obserwować siebie, aby utrzymać postawę neutralną. Pomocne jest w tym ciągłe wzbudzanie w sobie zaciekawienia obydwójgiem partnerów oraz tym, co dzieje się między nimi. Każdy z małżonków/partnerów, będąc w swoim procesie zmian, wykazuje inną motywację do pracy nad sobą i jednocześnie pracy nad związkiem. Każdy ma oddzielną historię. W przypadku terapii par te podstawowe kanony powinny być zawsze spełnione.

Każda z osób w związku w inny sposób doświadczała okresu czynnego uzależnienia. Trudno sobie wzajemnie zaufać po latach funkcjonowania w relacji, w której kluczową rolę odgrywały takie psychologiczne mechanizmy uzależnienia jak np., zaprzeczanie, wzajemne obwinianie, czasem manipulowanie. Każdy z małżonków doświadcza innych emocji. Z perspektywy spotkania terapeutycznego istotnym jest takie kształtowanie dialogu, aby można było o trudnych rzeczach rozmawiać w sposób konstruktywny. Wspólne spotkania mogą udrożnić komunikację, poszerzyć umiejętności w zakresie bardziej konstruktywnego rozwiązywania konfliktów oraz wzmacniać pozytywne aspekty funkcjonowania w relacji małżeńskiej.

Praca z parą wymaga postrzegania małżonków jako całości przy zachowaniu neutralności (jednakowego dystansu) wobec każdego z nich oraz przyjmowania różnych perspektyw widzenia przedstawianych spraw. Dlatego tematyka spotkań wspomagających leczenie uzależnienia dotyczy problematyki ważnej dla obydwójga małżonków, a nie tylko dla osoby uzależnionej.

Zdrowienie w parze a występujące trudności

W literaturze światowej i polskiej opisywana jest zasadność pracy z parą już we wstępnych etapach leczenia osoby uzależnionej (Ryniak, 2012). Badania nad behawioralną

terapią par wykazują jej wyższą skuteczność w zapobieganiu nawrotom w porównaniu z terapią indywidualną partnerów (O'Farrell, Fals-Stewart, 2008). Terapia par jest uznana za jedną ze skuteczniejszych metod wspomagających leczenie uzależnienia. Niemniej tylko część par doświadcza pozytywnych efektów terapii. Terapia małżeńska wiąże się również z przeżyciem nowych stresów, z którymi partnerzy w różny sposób sobie radzą.

Doświadczane trudności w trakcie terapii par

W początkowym okresie leczenia uzależnienia relacje między małżonkami są niejednokrotnie źródłem stresu i napięcia. Utrzymywanie abstynencji i leczenie uzależnienia to próba radzenia sobie ze stresem, znacznym ograniczeniem używania mechanizmu nałogowego regulowania uczuć. Dodatkowo wieloletnie uzależnienie może powodować nasilenie trudnych emocji w związku. Narracja, jaka pojawia się między małżonkami, jest wypełniona komunikatami na temat wcześniejszych i bieżących zranień. Na przestrzeni wspólnego życia w związku wiele spraw uległo zaniedbaniu. Uczucia z tym związane są katalizatorem aktualnych trudnych emocji. Na tym etapie terapii mogą łatwo przechodzić we wzajemne oskarżanie się lub przyjmować postawę „pseudowybaczania”. Problemem może być oddzielenie przeszłych doświadczeń i rozliczenie ich, jeśli ciągle przywoływane są mocne uczucia z tym związane. Samo leczenie uzależnienia czy też współuzależnienia może powodować zmiany w osobie i druga strona, która np. nie zdecydowała się na psychoterapię, może mieć trudność z przystosowaniem się do tego.

Praca z parą w trakcie terapii uzależnienia, oprócz zapobiegania nawrotom, może wpłynąć na szybszy powrót do zdrowia osoby uzależnionej. Co ważniejsze, konstruktywne korzystanie z terapii par wpływa na poprawę jakości funkcjonowania związku oraz poprawę dobrostanu każdego z partnerów. Małżonkowie/partnerzy wypracowują sobie nowy sposób reagowania na różne aktualne wydarzenia życiowe, żeby poprawić komfort bycia razem. Para, rozpoczynając razem proces leczenia, uznaje, że to obydwójce chcą i mogą poradzić sobie z mechanizmami uzależnienia i współuzależnienia. To założenie jest spójne z tym, co oferuje system leczenia uzależnień. Terapia par może pomóc w lepszym skorzystaniu z programów leczenia uzależnienia i współuzależnienia. Dzięki wspólnym spotkaniom małżonkowie mogą rozmawiać o tym, co aktualnie dzieje się w ich związku, w jaki sposób reagują na zmianę. Zasadniczą część pracy opiera się na tym, co jest „tu i teraz”. Jest przestrzenią do zastanawiania się każdego z małżonków nad tym, co może zmienić, żeby w ich relacji małżeńskiej było lepiej.

Zmiany w wyniku leczenia

Leczenie z uzależnienia teoretycznie powinno powodować zmiany w osobie, wnosząc lepsze rozumienie siebie i otoczenia. Każda zmiana powoduje jednak pewną destabilizację, w tym wypadku leczenie powoduje zachwianie równowagi w zakresie życia rodzinnego, w tym relacji małżeńskiej, partnerskiej. Stare schematy zostają naruszone i pojawia się pewien rodzaj niepokoju związanego z zaburzeniem tendencji homeostatycznych. Korzystniej jest, gdy w relacji małżeńskiej obydwie osoby zdecydują się na wprowadzanie zmian i będą chciały nad tym pracować.

Terapia par we wczesnych etapach leczenia uzależnienia ma służyć przede wszystkim wprowadzaniu zmian na poziomie behawioralnym i poznawczym. Jej celem jest wzmocnienie pozytywnej emocjonalności i przeciwdziałanie mechanizmom podtrzymującym rozwój uzależnienia. Obserwując pętle sprzężeń zwrotnych między małżonkami/partnerami, poszukuje się takich form wzajemnej wymiany, które podtrzymują mechanizmy sprzyjające powrotowi do używania substancji. Ich zidentyfikowanie i wyeliminowanie jest istotnym czynnikiem prowadzącym do „zdrowienia” pary. W związkach, w których występuje problem uzależnień, obserwuje się wiele zranień i trudnych doświadczeń. Praca nad poprawą komunikacji oraz radzeniem sobie z bieżącym konfliktem może udroźnić możliwości rozmowy o trudnych sprawach, bez eskalacji kolejnych zranień. Zmiana sposobu komunikacji, okazywanie wzajemnej troski w codziennym funkcjonowaniu, wzięcie odpowiedzialności za to, co wprowadza się do relacji (np. swoje reakcje, słowa), w pewnym stopniu może przysłużyć się do szybszego powrotu do zdrowia osoby uzależnionej. Sprzyjać będzie także poprawie jakości życia w związku oraz rodzinie. Krótkoterminowe formy terapii mogą przybliżyć parę do bardziej konstruktywnego sposobu funkcjonowania i pełniejszego bycia w związku. Mogą powodować obniżenie emocji, napięć, gwałtownych reakcji. Ta zmiana zazwyczaj nie jest trwała, ale daje możliwość przyjrzenia się, w jaki sposób oboje doświadczają bliskości. Czasem nowa jakość związku czy bliskość może działać zagrażająco, powodując eksplozję wrogich zachowań i różnorodnych reakcji w najmniej oczekiwanym momencie. Edukacja w tym zakresie oraz ćwiczenie nowych umiejętności psychospołecznych pozwala partnerom wyjść z impasu, powstającego we wzajemnej relacji. Nie rozwiązuje to podstawowych problemów w relacji, ale stwarza dobry grunt do podjęcia pracy terapeutycznej nad nimi w przyszłości.

Praca z parą we wczesnych okresach wychodzenia z uzależnienia jest ważna z uwagi na to, że wycofanie się z substancji psychoaktywnej jednego z partnerów powoduje zmianę w jego funkcjonowaniu w różnych obszarach. Przykładem może być tu mąż,

który dotychczas nie interesował się sprawami wychowania dzieci, bo większą ilość czasu zajmowała mu koncentracja na czynnościach związanych z piciem alkoholu. W okresie trzeźwości chciałby wziąć odpowiedzialność za bycie w roli ojca, ale żona, która dotychczas zajmowała się tym samodzielnie, czuje się zagrożona w swojej pozycji. W wyniku tej zmiany mogą powstawać konflikty i napięcia. Małżonkowie mogą wówczas w stary sposób podchodzić do rozwiązania problemów. Pojawiają się pretensje, wzajemne oskarżanie, obrażanie się, a w efekcie niemożność porozumienia się. Terapia par na tym etapie zdrowienia w uzależnieniu ma pomóc w odkryciu innej formy porozumienia czy analizy konfliktu. To pozwoli na lepsze rozumienie siebie wzajemnie oraz własnych reakcji na zachowanie partnera. Ta forma terapii może pomóc we wprowadzaniu zmian w obszarze zachowań oraz relacji. Terapia pary pozwala zmienić dotychczasowe schematy reagowania czy destrukcyjne przekonania oraz kształtować nowe wzorce komunikacji.

W leczeniu uzależnień, szczególnie w początkowych etapach terapii, nie sięga się do wątków historycznych, związanych z czynnikami mogącymi wpływać na rozwój uzależnienia. Większa uwaga kładziona jest na rozpoznanie czynników wpływających na podtrzymanie uzależnienia oraz czynników sprzyjających leczeniu i pozytywnym zmianom. W kontekście terapii par rozważa się, jak uzależnienie i jego leczenie wpływa na relację i jak relacja wpływa na uzależnienie oraz zdrowienie. W tym celu analizowane są schematy wymiany, reagowania, przekonań i wzajemnego wpływu.

Ogólne zasady kwalifikacji do terapii par w kontekście leczenia uzależnienia

Kwalifikacja pary do terapii małżeńskiej z osobą uzależnioną jest bardzo istotną kwestią. Istnieje wiele przeciwwskazań do podjęcia terapii par. Niemniej ważny, a może nawet najważniejszy jest dobór odpowiednich form pomocy dla małżeństwa z problemem uzależnienia (Schemat 1).

Na schemacie przedstawiono dobór metod terapii pary w przebiegu terapii uzależnień. Terapię tę wprowadzić można już po etapie diagnostyczno-motywowującym. Może to być terapia par zastosowana w celu leczenia uzależnienia lub krótkoterminowa terapia par jako wspomaganie w leczeniu uzależnień. W przypadku, gdyby para nie kwalifikowała się do wyżej wymienionych form – np. ze względu na silny konflikt – można jej zaproponować podjęcie mediacji, której celem jest wypracowanie najbardziej podstawowych zasad współżycia, umożliwiających złagodzenie konfliktu lub pomoc w rozstaniu się. Pozytywne efekty terapii uzależnienia i mediacji

mogą umożliwić podjęcie terapii par. Po zakończeniu leczenia odwykowego lub w jego ostatnich fazach para może skorzystać z bardziej rozbudowanych form terapii par.

W Tabeli 1 przedstawione zostały ogólne wskazania i przeciwwskazania do krótkoterminowej terapii par z osoba uzależnioną.

Schemat 1. Dobór różnorodnych form pracy z parą w kontekście uzależnienia (oprac. własne)

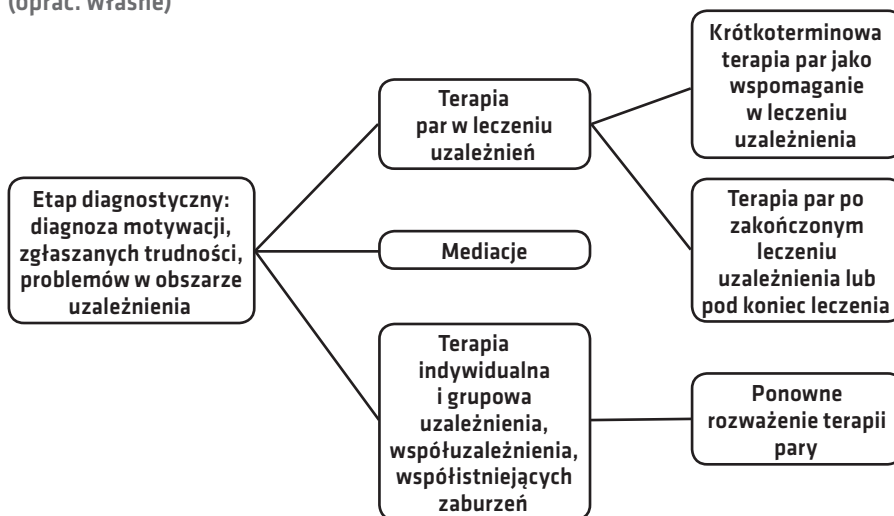


Tabela 1. Wskazania i przeciwwskazania do podjęcia krótkoterminowej terapii par

Wskazania do terapii par	Przeciwwskazania do terapii par
<ul style="list-style-type: none"> • Podjęcie decyzji o leczeniu uzależnienia, a przynajmniej zatrzymaniu problemów związanych z używaniem alkoholu i innych środków psychoaktywnych. • W miarę dobre funkcjonowanie psychiczne obojga partnerów. • Motywacja do zmiany. 	<ul style="list-style-type: none"> • Występowanie aktywnego uzależnienia bez decyzji o podjęciu leczenia. • Występowanie u pacjenta uzależnionego poważnych problemów zdrowia psychicznego związanych z podwójnym rozpoznaniem lub poważnych problemów psychicznych u osoby partnera.

Wskazania do terapii par	Przeciwwskazania do terapii par
<ul style="list-style-type: none"> • Wystarczająca refleksyjność i zdolność rozumienia interakcji w parze. • Umiejętność znoszenia frustracji i kontrolowania emocji agresywnych. • Podjęcie decyzji dotyczącej pracy nad ograniczonymi problemami w formie terapii krótkoterminowej. • Otwarta postawa na uczenie się nowych umiejętności. 	<ul style="list-style-type: none"> • Wysokie ryzyko suicydalne. • Występowanie przemocy w parze. • Brak lub niska motywacja do zmiany. • Niska refleksyjność i zdolność do rozumienia interakcji zachodzących w parze. • Wysoki poziom konfliktu i wrogości. • Poważny kryzys finansowy, długi. • Aktualny podwójny związek. • Podjęta decyzja o rozwodzie.

Praca z małżeństwami w różnych formach odbywa się od wielu lat w placówkach leczenia uzależnień. Są to między innymi: konsultacje diagnostyczne pary i rodziny w ramach leczenia osoby uzależnionej, spotkania konsultacyjne z małżonkami, interwencje rodzinne, warsztaty poprawy komunikacji w związku, krótkoterminowe i długoterminowe formy terapii małżeńskiej.

Programy terapii par w uzależnieniach są ustrukturalizowane oraz ograniczone w czasie. Jasno i konkretnie postawione cele umożliwiają ich realizację w stosunkowo krótkim czasie (McCrary, 2000; Epstein, McCrary, 2009).

Specyficzne utrudnienia w pracy z parami z problematyką uzależnień

Praca z parami z problemem uzależnień niesie ze sobą także znaczące utrudnienia. Wynikają one z obecności typowych dla uzależnienia mechanizmów obronnych, jakimi są m.in. zaprzeczanie, minimalizowanie, obwinianie, odwracanie uwagi, czytanie w myślach. Źródła pozytywnych emocji są przypisywane sobie, a negatywnych partnerowi. To w znaczący sposób może utrudnić komunikację w parze i nie służy wzajemnemu porozumieniu się. Czasem zniekształcenie rzeczywistości jest tak duże, że rzetelna rozmowa, konfrontacja z faktami oraz zderzenie się z punktem widzenia partnera mogą być bardzo trudne. Niekiedy nie jest łatwo małżonkom kontrolować swoje emocje lub znosić frustrację. Partner osoby uzależnionej od alkoholu może doświadczyć tylu urazów i traum, że bez specjalnej pomocy nie będzie w stanie podjąć

otwartej rozmowy. Dowiadywanie się nowych rzeczy o sobie może być zbyt trudne, szczególnie w pierwszych etapach radzenia sobie z uzależnieniem, gdyż zdrowe radzenie sobie ze stresem jest dopiero kształtowane. Dlatego też terapeuci rodzinni uznają, że praca z niektórymi parami z problemem uzależnienia jest niewskazana. Terapia par w uzależnieniu proponowana jest tym osobom, które mają otwartość na rzetelne spojrzenie na swoją relację, dysponują pewnym rodzajem refleksyjności, zależy im na sobie oraz nie prezentują wrogości uniemożliwiającej dialog (Ryniak, Bętkowska-Korpała, 2012).

Wprowadzenie do programu krótkoterminowej terapii par

Prezentowany program terapii par oparty został na wskazaniach sformułowanych przez Alana S. Gurmana (2015). Był on jednym z najwybitniejszych znawców problematyki terapii par, zwłaszcza w jej integracyjnych ujęciach, a podręcznik pod jego redakcją miał już pięć wydań. Wskazania, dotyczące praktyki terapii par, obejmują następujące zagadnienia:

1. Struktura procesu terapeutycznego. Opis struktury winien mieć na celu sprecyzowanie, dla kogo przeznaczona jest terapia, kto ją prowadzi, jak ją łączyć z innymi formami terapii i farmakoterapią, jaki ona obejmuje czas oraz jakie są jej ogólne zasady.
2. Rola terapeuty. Opis roli terapeuty powinien precyzować postawę, jaką terapeuta przyjmuje wobec pary (doradca/konsultant, nauczyciel/edukator, terapeuta/leczący). Ponadto istotne jest, w jaki sposób buduje on relację z parą, na ile jest dyrektywny, odsłaniający siebie oraz jak jego postawa zmienia się w trakcie przebiegu terapii.
3. Planowanie terapii i ocena. Wskazania w tym obszarze obejmują formalny i nieformalny system oceny pary celem zrozumienia istotnych wzorców interakcji, symptomatologii czy zdolności adaptacyjnych pary. Ocena ta może być przeprowadzona zarówno na poziomie interpersonalnym, jak i intrapsychnym. Warto zwrócić uwagę na fazę rozwoju małżeństwa i rodziny oraz określić odniesienia czasowe źródeł problemów.
4. Cele terapeutyczne. Oczekiwania i cele stawiane zwłaszcza w terapii krótkoterminowej, winny być starannie określone i sprecyzowane zarówno przez parę, jak i terapeuta. Cele zależą w znacznej mierze od podejścia terapeutycznego i kulturowego. Niemniej można sformułować typowe cele, mało zależne od orientacji terapeutycznej:
 - obniżenie objawów związanych z problemami,
 - rozwiązywanie konfliktów,
 - zwiększenie zdolności adaptacyjnych i radzenia sobie z problemami,

-
- poprawa realizacji potrzeb indywidualnych i wspólnotowych,
 - zwiększenie zdolności do współdziałania oraz rozumienia siebie nawzajem i rozwoju relacji partnerskiej.
5. Aspekty techniczne i przebieg procesu terapeutycznego. Istotną rzeczą jest tu ustrukturyzowanie sesji oraz dobór metod i strategii prowadzących do zmian. Różnorodność i elastyczność stosowanych metod i technik (łącznie z edukacją) zwiększa możliwości pracy z różnymi parami i różnymi problemami. Stosowanie zadań domowych może dawać dodatkowe szanse na większe zaangażowania pary w zmiany. Warto zwrócić uwagę na możliwe do popełnienia przez terapeutę błędy oraz sposoby na radzenie sobie z oporem pary przed zmianą. Z drugiej strony warto zauważyć, że większość par w kryzysie najpierw oczekuje zmiany, a dopiero potem dogłębnego zrozumienia źródeł problemów. Istotną rzeczą jest również sposób kończenia terapii oraz to, co oznacza dla terapeuty „dobre”, a co „złe” zakończenie.
- Poniżej przedstawiony zostanie wstępny opis modelu Krótkoterminowej Terapii Par z osobą uzależnioną, pozostającą w leczeniu z uwzględnionymi przy jego konstrukcji wskazaniem Gurmana.

Cele programu Krótkoterminowej Terapii Par (KTP)

Wyróżnić można trzy podstawowe cele KTP:

1. Wspieranie pary w sytuacji, gdy jeden z partnerów podjął leczenie uzależnienia. Podjęcie terapii najczęściej powoduje pojawienie się swoistego kryzysu w rodzinie. Związany jest on ze zmianą oczekiwań członków rodziny względem siebie, a często nawet ról w rodzinie. Kryzys ten może być pozytywnie rozwiązany, ale może również nasilić problemy w parze i rodzinie.
2. Rozpoznanie mechanizmów podtrzymujących uzależnienie czy współuzależnienie oraz identyfikacja i wzmacnianie czynników i procesów, które sprzyjają zdrowieniu w uzależnieniu.
3. Wzmacnianie procesu zmian w kierunku poprawy funkcjonowania pary oraz rodziny wraz z dziećmi.

Filozofia, na której opiera się KTP, to nie tylko praca nad brakami, deficytami, ale także nad wzmacnianiem czynników chroniących oraz indywidualnych i systemowych zasobów, w tym mechanizmów związanych z prężnością. Rozwijanie zasobów umożliwia skuteczne poradzenie sobie z problemami, jakie wprowadziło do związku uzależnienie jednego z partnerów. W behawioralnej terapii par wśród celów wymienia się:

- zaangażowanie w terapię obojga partnerów,
- osiągnięcie abstynencji,

-
- większe zadowolenie ze związku oraz
 - utrzymanie postępów terapii (Kelly, 2013).

Aby lepiej rozumieć funkcjonowanie pary, która doświadcza przewlekłego stresu związanego z nadużywaniem alkoholu, warto odnieść się do kilku kluczowych zjawisk:

1. dynamiki więzi w rodzinie i parze małżeńskiej z problemem alkoholowym – więzi mają nie tylko tzw. pozabezpieczny charakter, małżonków/partnerów może cechować również bezpieczny styl przywiązania,
2. sposobu przystosowania i aktualnego funkcjonowania małżonków, które może być bardzo zróżnicowane,
3. obecności zróżnicowanych czynników ryzyka, które odnosić się mogą nie tylko do uzależnienia, ale występowania innych zjawisk, np. przemocy, niskiego statusu socjoekonomicznego czy niekorzystnych rozwojowo interakcji między członkami rodziny,
4. prężności rodzinnej w postaci procesów i mechanizmów umożliwiających sięgnięcie do wewnętrznych i zewnętrznych zasobów chroniących przed dysfunkcjonalnością.

W programie Krótkoterminowej Terapii Par podstawą rozumienia mechanizmów funkcjonowania pary jest myślenie systemowe (por. rozdział 1), w którym terapeuta przestaje być ekspertem, a towarzyszy parze i staje się świadkiem zmian, jakie para wprowadza w swoje życie. Zatem terapeuta odchodzi od deterministycznego modelu powstawania zaburzeń i wprowadza zmianę spojrzenia na rodzinę oraz odrzuca jej stygmatyzowanie. W procesie terapii ważna jest **postawa terapeuty** polegająca na:

- tworzeniu bezpiecznych warunków i otwartego stylu prowadzenia rozmowy tak, aby osoba/para mogła analizować swoje zachowanie, przekonania, emocje i potrafiła wzbudzić w sobie nadzieję na zmianę i poprzez własne działanie kształtować relację,
- wzmacnianiu poczucia własnej wartości w osobie/parze poprzez dostrzeżenie jej zasobów, nazywaniu swoich mocnych stron, podkreślanie wspólnego odkrywania znaczeń różnych doświadczeń i zauważaniu podejmowanych działań,
- wzmacnianiu pożądaných zachowań poprzez angażowanie w rozmowę i motywowanie do podejmowania zmian poprzez stosowanie różnych technik typowych dla pracy z parą, takich jak np. pytania cyrkularne czy też dbanie o warunki neutralności,
- zaciekawieniu się perspektywą osoby/pary, ich doświadczeniami i potrzebami oraz rozmawianiu w sposób rzeczowy, swobodny, nieoceniający, ale zaangażowany (por. Virginia Satir, 2000).

Terapeuta jest uczestnikiem dialogu, w którym znaczenie ma wielowątkowość widzenia świata, nadawanie znaczeń, które opisują i konstruują rzeczywistość pary.

Sesje terapii pary i to, co dzieje się między sesjami, trzeba potraktować jako proces współtworzenia nowych znaczeń dla pary i kształtowania jej nowej narracji w działaniu (Józefik, Janusz, de Barbaro, 2012).

Metody pracy

Metody pracy w KTP są zróżnicowane i mają charakter typowy m.in. dla:

- terapii systemowych, szczególnie komunikacyjnych,
- nurtu poznawczo-behawioralnego, w tym dialogu motywującego,
- oddziaływań psychoedukacyjnych.

Program ma charakter krótkoterminowy, a zatem wymaga określonego czasu trwania i koncentracji na aktualnej historii życia pary. **Wśród wskazań do krótkoterminowej formy pracy jest odpowiedni poziom przystosowania obydwójga małżonków, przejawiający się poprzez:**

- zdolność do określenia głównych problemów (tzw. wątku ogniskowego) oraz precyzyjnego określenia kontraktu,
- umiejętność koncentrowania się na analizie wybranych zagadnień do pracy,
- w miarę dobrą samokontrolę i zdolność regulowania emocji, takich jak frustracja, która często pojawia się w pracy z parą,
- podstawowe umiejętności komunikowania się i zdolność do pozytywnej relacji, opartej na współpracy, w tym z terapeutą,
- refleksyjność, która pomaga określać własne stany psychiczne i nadawać im znaczenie,
- etyczne zachowania wobec drugiej osoby.

Istotne znaczenie ma odpowiednia motywacja do uczestniczenia w terapii oraz uznanie swojego udziału w bieżących trudnościach i możliwościach ich rozwiązania.

Dobre zakontraktowanie pracy z parą pozwala na jasne określenie wątków ogniskowych oraz zawarcie umowy na czas pracy czy też stosowane metody. W programie KTP pomocne są określone podstawowe tematy do zrealizowania, które zawarte są w szczegółowym scenariuszu sesji. Pomimo szerokiego materiału dostarczanego przez parę i osobno każdą z osób, przez cały czas trwania terapii niezbędne jest trzymanie się wątków ogniskowych. Jak w każdym rodzaju terapii – jednak szczególnie w terapii krótkoterminowej – budowanie i dbanie o przymierze terapeutyczne jest ważnym zadaniem terapeuty. W przypadku pracy z parą przymierze terapeutyczne musi być „uspójnione” pomiędzy terapeutą a obiema osobami z pary.

Wskazane jest, aby terapeuta posiadał umiejętności aktywizowania procesów

motywacyjnych oraz wspierających zmiany, np. poprzez stosowanie zasad dialogu motywującego, takich jak:

- empatyczna postawa ukierunkowana na zrozumienie osoby,
- uwypuklanie sprzeczności, polegające na takim kierowaniu rozmową, aby osoba sama zauważyła i nazwała sprzeczności między swoim zachowaniem a potrzebami czy wartościami; typowa dla procesu zmiany ambiwalencja jest wartościowym materiałem do analiz; warto empatycznie, ale wybiórczo wzmocniać wypowiedzi pacjenta, które sygnalizują zmianę,
- akceptowanie oporu, który może być traktowany jako przejaw braku wypracowania zgodności celów osób jako pary czy też terapeutę,
- wspieranie poczucia skuteczności i decyzyjności osoby, unikanie roli eksperta, podkreślanie, że wszystkie decyzje dotyczące zmiany są wynikiem decyzji poszczególnych osób, ale też i pary (Miller, Rollnick, 2013; Kita, Rutkowska, 2012; Mrozowska, Przenzak, 2012 a, b).

Pozwala to na wydobywanie tzw. „języka zmiany”, który – w przeciwieństwie do „języka utrzymania *status quo*” jako predyktor oporu, braku efektów i negatywnych emocji – daje realną szansę na trwałą zmianę zachowania (Moyers, Miller, Henricson, 2005; Moyers, Martin, 2006).

Struktura programu KTP

Obejmuje ona osiem do dziesięciu spotkań z parą. Dwa pierwsze spotkania to etap diagnostyczno-motywujący. Kolejne pięć do siedmiu sesji dotyczą etapu terapeutycznego związanego z wprowadzaniem zmian. Ostatnia sesja jest podsumowaniem terapii i wyznaczeniem dalszych kierunków leczenia i/lub rozwoju.

Etap diagnostyczno-motywujący obejmuje konsultację pary oraz analizę źródeł motywacji i gotowości do zmian. Konsultacja zawiera diagnozę problemową, określenie celów pracy terapeutycznej, uzgodnienie i urealnienie oczekiwań członków rodziny wobec siebie. Spotkanie, dotyczące analizy motywacji i gotowości do zmian, skoncentrowane jest na wspieraniu motywacji do podjęcia decyzji wprowadzania zmian zgodnie z uzgodnionymi celami oraz wspieranie abstynencji. Ten etap w uzasadnionych przypadkach może być wydłużony o jedną sesję, aby lepiej rozeznaczyć możliwości pracy w ramach KTP w odniesieniu do każdej z osób i do pary. Jest to etap decydowania się na zawarcie kontraktu lub też nie zakwalifikowanie w tym okresie pary do KTP i zaproponowanie innych form pracy, np. indywidualnej.

Etap rozpoznawania problemów oraz wprowadzania zmian obejmuje następujące tematy:

1. odkrywanie i wzmacnianie zasobów pary,
2. poprawa komunikacji w parze i rodzinie,
3. zmiana wzorców komunikacyjnych,
4. role rodzicielskie – jak wspierać siebie w byciu wystarczająco dobrym ojcem i/lub matką,
5. intymność w parze.

Może zdarzyć się, że któreś zagadnienie będzie wymagało poświęcenia więcej czasu i tu dopuszcza się możliwość dodatkowej sesji na dany temat. W przypadku par bezdzietnych spotkanie dotyczące ról rodzicielskich może być niepotrzebne, ale nie znaczy, że temat rodzicielstwa nie jest dla pary ważny. Wówczas – w zależności od potrzeb pary – również temat rodzicielstwa może być treścią rozmowy w kontekście np. bezdzietności/straty dziecka/braku decyzji na potomstwo.

Na zakończenie terapii – **w czasie ostatniego spotkania** – warto przeanalizować dokonane i dokonywane zmiany oraz omówić plany na przyszłość dla pary i dla każdego z osobna.

Kwalifikacja pacjentów do programu

Podczas kwalifikacji do terapii par istotna jest zasada, że pacjent/klient z rozpoznaniem uzależnienia jest zobowiązany do równoległego uczestniczenia w terapii uzależnień, chyba że wcześniej osoba ukończyła program leczenia uzależnienia. Sesje terapii par odbywać się będą raz na 2 tygodnie.

Indywidualny terapeuta, pracujący z osobą uzależnioną lub współmałżonkiem/partnerem osoby uzależnionej, może zaproponować uczestnictwo w programie terapii par (lub przynajmniej zaprosić na wspólną konsultację w tym zakresie) po ukończeniu przynajmniej etapu wstępnego i motywacyjnego związanego z terapią podstawową. W KTP zaproponowano schemat postępowania diagnostycznego i kwalifikacyjnego. W tej formie terapii istotne jest zakomunikowanie ograniczeń programu, ale też możliwości, jakie daje dla rozwoju pary. Przedstawia się strukturę programu, aby para miała jasność, co może uzyskać dzięki temu programowi. Istotna jest zgoda obydwójga małżonków na udział w programie. Z tego względu dużą uwagę przykładają się do zbadania motywacji partnerów oraz powodów, dla których chcieliby wziąć udział w tej formie pracy nad sobą i związkiem. Małżonkowie/partnerzy, decydując się na tą formę terapii, muszą zdawać sobie sprawę z tego, że jest to jedynie fragment drogi w wychodzeniu z uzależnienia.

Po wyrażeniu zgody przez parę, terapeuta indywidualny wypełnia kartę rekrutacji (Aneks 1) i przekazuje ją osobom, które mają prowadzić parę. W przypadku zaproszenia żony/męża lub partnerki/partnera do udziału w programie należy uzyskać na piśmie zgodę pacjenta (Aneks 2). Jeżeli dla celów superwizyjnych i/lub szkoleniowych sesje mają być nagrywane, konieczne jest uzyskanie zgody na piśmie obojga uczestników (Aneks 3). Można to zrobić jeszcze przed konsultacją małżeńską, ale wymaga to spotkania terapeuty indywidualnego z parą. W czasie tego spotkania terapeuta winien przedstawić, czym jest program, jakie są jego cele, czas trwania, ilość sesji oraz – po przedstawieniu tych informacji i wyrażeniu zgody na spotkanie konsultacyjne – uzyskać zgodę na nagrywanie. Możliwym jest uzyskanie zgody na nagrywanie w trakcie spotkania konsultacyjnego przez terapeutów prowadzących program. Wyrażenie zgody bądź odmowa nagrywania nie wpływają na możliwość skorzystania z programu.

Kwalifikując małżonków/partnerów do terapii zwraca się uwagę na wszelkie zachowania autodestrukcyjne lub destrukcyjne. Bezwzględnym warunkiem rozpoczęcia terapii jest zatrzymanie wszelkich zachowań świadczących o przemocy i agresji. Poziom zaangażowania małżonków powinien być na tyle duży, aby byli oni w stanie uzyskać poprawę w relacji małżeńskiej. Terapeuta dba o to, aby terapia nie była dla małżonków powtórzeniem niekorzystnych doświadczeń, ale wprowadzała zmianę korzystną dla obojga.

Kolejnym przeciwwskazaniem do udziału w KTP jest występowanie podwójnego rozpoznania u pacjenta uzależnionego, zagrożenie tendencjami samobójczymi, aktualny romans czy wysoki poziom konfliktu w parze.

Kompetencje osób realizujących program

Prezentowany program jest schematem oddziaływań terapeutycznych, wykorzystującym posiadane już umiejętności terapeuty i możliwości placówki. Może być prowadzony przez następujące osoby:

- certyfikowani specjaliści psychoterapii uzależnień,
- certyfikowani psychoterapeuci,
- specjaliści psychologii klinicznej i specjaliści psychiatry, pracujący w lecznictwie uzależnień.

Dodatkowym warunkiem jest ukończenie szkolenia z terapii systemowej lub przynajmniej szkolenia przygotowującego do realizacji niniejszego programu rekomendowanego przez PARPA. W tym ostatnim przypadku konieczna jest praca terapeutyczna pod regularną superwizją.

Krótkoterminowa terapia par – prezentacja programu

Etap diagnostyczno-konsultacyjny

Sesja 1. Konsultacja pary

Mikroedukacja

Pierwszy kontakt z rodziną czy parą ma zasadnicze znaczenie w przebiegu dalszej pracy terapeutycznej. Bowiem właśnie od tego zależy nie tylko nawiązanie relacji pomocowej, ale i przeprowadzenie diagnozy problemowej oraz ustalenie możliwych celów terapii.

Bez nawiązania kontaktu nie ma mowy o skutecznej pomocy. Z tego względu jest to najważniejsza – leżąca u podstaw – faza procesu pomagania. Nawiązanie kontaktu przebiega przynajmniej na dwóch poziomach: poznawczym i emocjonalnym.

Na poziomie poznawczym nawiązanie kontaktu to przede wszystkim uzgodnienie wspólnego języka, dzięki czemu możliwe jest zrozumienie treści rozmowy. Co więcej, dobre i skuteczne porozumienie się to nie tylko zrozumienie treści, ale również i intencji rozmówcy. Język terapeuty winien być dostosowany do języka osoby (osób) wspomaganej, a używane słowa i pojęcia dla obu zrozumiałe. Trudniej sprawdzić jest intencje, bowiem te mogą się w czasie zmieniać. Niemniej jasność własnych intencji terapeuty i okazanie ich klientom to ważny krok w budowaniu wzajemnego zaufania.

Nawiązanie kontaktu na poziomie emocjonalnym to przede wszystkim empatyczne wczucie się w sytuację emocjonalną rozmówców, to stanięcie po stronie rodziny (lecz nie postawienie siebie na jej miejscu czy jednej z osób w parze), to okazanie troski i akceptacji. Tylko empatyczne wsłuchanie się w to, co do terapeuty dociera oraz okazanie zrozumienia daje możliwość nawiązania kontaktu emocjonalnego. Jeśli nastąpi wówczas uwolnienie i odreagowanie emocji u rozmówców, jest to jeden

z ważnych sygnałów na to, że ów kontakt udało nam się nawiązać, bowiem pojawiło się zaufanie. W przypadku terapii rodzinnej terapeuta powinien zachować wobec każdego z uczestników neutralność lub – inaczej mówiąc – wielokierunkową stronniczość. Chodzi o to, by nie przyjął za swoją indywidualnej perspektywy patrzenia na sytuację rodzinną, lecz starał się zrozumieć perspektywę każdego członka rodziny.

W przypadku konsultacji rodzinnej można wyróżnić kilka elementów: kontekst zgłoszenia się rodziny, przywitanie, diagnoza problemowa, dookreślenie oczekiwań względem terapii, podsumowanie i propozycja rozwiązań.

Cele

1. Nawiązanie kontaktu.
2. Diagnoza problemowa.
3. Zapoznanie z zasadami udziału w programie oraz zasadami terapii krótkoterminowej.
4. Ustalenie kontraktu.

Przebieg i metody pracy

1. Analiza kontekstu zgłoszenia się pary.
2. Diagnoza problemowa z perspektywy pary i terapeuty.
3. Udzielenie wsparcia.
4. Uzgodnienie i urealnienie oczekiwań partnerów wobec terapii.
5. Podsumowanie i określenie celów pracy terapeutycznej ze szczególnym uwzględnieniem monitorowania abstynencji od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień niechemicznych.

Kontekst zgłoszenia

Nim dojdzie do rzeczywistego kontaktu między wspomaganymi (parą) a pomagającym (terapeutą), istnieje kontekst zgłoszenia się. Istotną sprawą jest określenie, kto skierował, z jakimi oczekiwaniami kierował, jak szybko doszło do nawiązania kontaktu, czy są inne osoby (z dalszej rodziny lub spoza rodziny oraz instytucje zaangażowane w problemy pary itp.). Często informacje te można zebrać już w czasie rozmowy telefonicznej, podczas umawiania na wizytę lub bezpośrednio od osoby zgłaszającej, np. innego terapeuty. Gdy brak przed konsultacją takich informacji, należy je zdobyć w trakcie jej przebiegu. Jednak dwa zasadnicze aspekty kontekstu zgłoszenia się są niezwykle istotne: przymus kontaktu oraz nastawienie do współpracy.

Niekiedy ludzie zgłaszają się pod naciskiem, czasami jest to niewielki nacisk (np. matka przyprowadza dziecko, które sprawia jej problemy wychowawcze), czasem jest

to wręcz przymus administracyjny (alkoholik czy rodzina zgłaszają się do poradni pod presją sądu). W takiej sytuacji koniecznym jest, aby terapeuta rozpoznał czynniki, które skutecznie wywołały presję sprowadzającą klientów do poradni. Czynniki te uruchomiły bowiem motywy, dzięki którym podjęta została współpraca. Na przykład sąd skierował rodzinę czy osobę uzależnioną do poradni (czynnik wywołujący presję), klient (klienci) – chcąc uniknąć dalszego postępowania sądowego – decydują się na podjęcie współpracy terapeutycznej. Opisany motyw jest wyborem przez klientów mniejszego w ich postrzeganiu „zła”.

Istnieje tu jedna podstawowa zasada: jeżeli ktoś zgłosił się pod presją, nie zdejmujemy jej zbyt szybko. Nawet niekiedy warto ją wzmocnić i poszerzyć. Gdybyśmy ją zbyt szybko zdjęli, klient (klienci) mogą już więcej nie przyjść. W niektórych sytuacjach warto zaakceptować fakt, że klienci bardzo rzadko zgłaszają się bez presji (np. uzależnieni). Inaczej wygląda sytuacja związana z nastawieniem. Nastawienie klienta do terapeuty (czy do sytuacji pomagania) może być negatywne bądź pozytywne. Jednak od pierwszych chwil spotkania pracujemy nad tym, aby wzmocnić pozytywne lub osłabić negatywne nastawienie. Okazanie zrozumienia i akceptacji, udzielenie wsparcia to najlepsze metody temu służące.

Pytania pomocnicze:

- Jak się dowiedzieli państwo o naszej placówce?
- Kto państwa skierował do naszej placówki?
- Czy czegoś oczekuje w związku z tym?
- Czemu (z jakiego powodu) pan/pani chce z nami podjąć współpracę?

Przywitanie się i przedstawienie się

Pierwsze chwile i minuty spotkania mają spore znaczenie dla budowania wzajemnego nastawienia. Jeśli osoby wspomagane zostaną zignorowane bądź w jakiś sposób źle potraktowane, ich negatywne nastawienie wzrośnie. Potem sporo wysiłku należy włożyć, aby to zmienić. Stąd warto zadbać o właściwe przywitanie się i przedstawienie. W tym też momencie możemy ustalić sposób zwracania się do siebie nawzajem. Istotne jest, abyśmy zaobserwowali zachowania uczestników w pierwszych minutach sesji: kto wchodzi pierwszy, jak siadają klienci względem siebie i terapeuty, kto pierwszy zabiera głos. Mogą to być informacje przydatne do wstępnego zdiagnozowania dynamiki systemu rodzinnego oraz określenia stopnia zaangażowania do kontaktu pomocowego.

Przykłady interwencji i pytań:

- *Zanim porozmawiamy o tym, co w państwa związku stanowi kłopot/trudność/problem, przedstawie się.*
- *Chciałbym, aby każde z was z osobna parę słów powiedziało o sobie: jak ma na imię, czym się zajmuje, ile ma lat.*
- *Usłyszałem, że pani ma na imię Krystyna. Czy mogę do pani zwracać się „pani Krystyno”?*
- *(Po przedstawieniu się uczestników) Kto jeszcze wchodzi w skład państwa rodziny?*

Udzielenie wsparcia

Udzielenie wsparcia jest jednym z najważniejszych momentów spotkania o charakterze pomocowym. Nie należy go mylić z okazaniem aprobaty. Wsparcia udzielamy zarówno poprzez komunikaty niewerbalne (uśmiech, otwarta postawa ciała), jak i werbalne. Udzielenie wsparcia to nic innego jak okazanie akceptacji, troski i szacunku dla naszych pacjentów/klientów. Jest jednak podstawowy warunek skutecznego udzielenia wsparcia: szczerść i autentyczność. Jeśli miałyby ono być nieszczerze, lepiej w ogóle z tego zrezygnować. Tylko szczerze wsparcie daje szansę na jego przyjęcie. Nieszczerze wsparcie traktowane jest jako odrzucenie. Wsparcia staramy się udzielić w różnych momentach naszego spotkania, nie można też z nim przesadzić, aby nie „zagłaskać” naszych pacjentów/klientów. Przy udzielaniu wsparcia najbardziej sprawdza się umiejętność bycia autentycznym. Wsparcia tego należy udzielić zarówno całej rodzinie, jak każdemu z uczestników sesji z osobna.

Przykłady interwencji i pytań:

- *Bardzo ważna dla mnie była państwa otwartość, z jaką mówiliście o problemach rodzinnych.*
- *Problemy, z którymi się zgłosiliście, występują u wielu rodzin (normalizacja).*

Diagnoza problemowa

To najważniejsza część spotkania, jeśli chodzi o eksplorację problemu. Przeprowadzając diagnozę problemową zaczynamy od pytania: „co państwo sprowadza do mnie, na czym polegają problemy i trudności w rodzinie?”. Pytanie to odnosi się do perspektywy patrzenia na problemy ze strony naszych pacjentów/klientów. Jest to perspektywa bardzo subiektywna, stąd ważne jest, aby terapeuta jednocześnie budował swoją perspektywę. Nie jest ona w pełni obiektywna, dlatego też należy ją traktować hipotetycznie i nieustannie weryfikować. Zbyt mocne przywiązanie do swojej perspektywy może niezwykle utrudnić proces pomagania. Badając perspektywę pa-

cientów/klientów warto uzyskać odpowiedź przynajmniej na następujące pytania:

- Na czym polega(ją) problem (problemy)?
- Jaka jest ich hierarchia (od najtrudniejszych, najważniejszych do najmniej ważnych czy trudnych)?
- Co te problemy zmieniają w rodzinie (jakie są ich skutki)?
- Jaka jest historia problemu (problemów)?
- Kto i w jaki sposób przeżywa poszczególne problemy?
- Kto i w jaki sposób próbował sobie z nimi do tej pory radzić?
- Kto może pomóc, a kto utrudnić rozwiązanie problemów?
- Co powinno lub warto, by się stało, żeby problem zniknął?

Zazwyczaj diagnoza problemowa zajmuje najwięcej czasu podczas rozmowy, niekiedy potrzeba więcej niż jednego spotkania, aby ją przeprowadzić. To co jest najważniejsze w czasie diagnozowania, to umiejętność słuchania.

Określenie oczekiwań

Najwięcej nieudanych prób pomocy wiąże się z rozminięciem oczekiwań klientów z możliwościami terapeuty. Stąd bardzo istotne jest zapytanie o owe oczekiwania: „czego pan/pani ode mnie oczekuje, do czego mogę być pomocny, w czym mogę się panu/pani przydać?”. Tak postawione pytanie właściwie ustala aktywność obu stron: to nie terapeuta rozwiąże problemy, ale może się do czegoś konkretnego przydać. Doprecyzowanie tych konkretów to połowa sukcesu. Oczekiwania klientów można podzielić na dwie grupy: realne i nierealne. Oczekiwania mogą być w ogóle nierealne, bowiem nikt ich nie będzie mógł spełnić, ale mogą być tylko częściowo nierealne. Urealnienie ich to najważniejsze zadanie na tym etapie wspólnej pracy. Urealnienie może polegać na odesłaniu pacjenta/klienta do innej osoby lub skonkretyzowanie oczekiwań. Urealnienie oczekiwań musi być spójne z tym, co ma do zaproponowania prezentowany program. Obejmuje on jednak wszystkie podstawowe problemy, które pojawiają się w rodzinie z chwilą podjęcia terapii przez osobę uzależnioną.

Propozycja rozwiązań i zawarcie kontraktu

Propozycja rozwiązań ściśle jest związana z określeniem i urealnieniem oczekiwań pary. Jeśli uda się to zrobić, rozwiązania same się narzucają. Nie ma wówczas większego problemu z zawarciem kontraktu dotyczącego ewentualnych dalszych spotkań lub innych form pomocy. Warto zwrócić uwagę na to, żeby ani nie spieszyć się z szukaniem rozwiązań, ani nie brać na siebie głównej odpowiedzialności za ich znalezienie.

To ma być wspólna praca z parą, której aktywność w tym zakresie jest nie do przecenienia. Rola terapeuty niekiedy sprowadza się do stymulowania tej aktywności, zwłaszcza przy dookreślaniu oczekiwań. Oczekiwania nagłośnione w fazie wstępnej pracy z parą winny być co pewien czas korygowane i doprecyzowywane. Weryfikacja oczekiwań zapewnia skuteczność wspólnej pracy. Po uzgodnieniu rozwiązań i zaproponowaniu uczestnictwa w programie konieczne jest zawarcie kontraktu. Kontrakt, czyli umowa najczęściej ma charakter ustny (ale niekiedy jest również spisywana) i zawiera podstawowe zasady dotyczące wspólnej pracy i spotkań. Kontrakt również co pewien czas warto weryfikować i uaktualniać wraz ze zmieniającymi się warunkami czy oczekiwaniami. Przed zawarciem kontraktu należy parę zapoznać z przebiegiem Krótkoterminowej Terapii Par oraz podstawowymi zasadami w jej uczestnictwie. Choć program jest silnie ustrukturyzowany, niemniej niektóre problemy i oczekiwania klientów są ważniejsze niż inne (np. problemy z komunikacją czy zachowania rodzicielskie). Stąd w trakcie realizacji programu winno się im poświęcić więcej uwagi. W programie przewidziano, że niektóre sesje tematyczne mogą być rozłożone nie na jedno, ale na dwa spotkania.

Zadanie domowe

Każdy z małżonków określa listę swoich oczekiwań wobec partnera i listę wyobrażonych oczekiwań partnera wobec niego: czego ja oczekuję od partnera i czego – moim zdaniem – partner oczekuje ode mnie. Listy te winien przynieść na następane spotkanie.

Materiały pomocnicze

Ja oczekuję od żony/męża, partnerki/partnera:

Wyobrażam sobie, że żona/mąż, partnerka/partner oczekuje ode mnie:

Wskazania dla terapeuty

Terapeuta na początku każdej sesji powinien monitorować używanie substancji psychoaktywnych oraz zachowań nałogowych typu hazard. Nawet jeśli osoba uzależniona łamie abstynencję, jest możliwe kontynuowanie terapii przy założeniu, że osoba uzależniona uczestniczy nadal w programie terapii uzależnienia.

Zalecana literatura

- Bandler R., Grindler J., Satir V. (1999), *Zmieniamy się wraz z rodzinami. O zdrowej komunikacji*, Gdańsk: GWP.
- Barbaro de B. (1994), *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*, Kraków: CM Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- McWhirrter J., McWhirrter B.T., McWhirrter A.M., McWhirrter E.H. (2005), *Zagrożona młodzież. Cz. 3: Zapobieganie, interwencja, terapia*, Warszawa: PARPA.
- Praszkier R. (1992), *Zmieniać nie zmieniają. Ekologia problemów rodzinnych*, Warszawa: WSiP.
- Satir V. (2000), *Terapia rodziny. Teoria i praktyka*, Gdańsk: GWP.

Przebieg pierwszej sesji terapeutycznej (fragmenty)

.....

Procedura konsultacyjno-interwencyjna wobec rodziny z problemem alkoholowym i jej członków składa się z kilku faz: przedstawienia się, diagnozy problemowej, określenia oczekiwań i propozycji rozwiązań.

Pierwsza faza to przywitanie się i przedstawienie. Pierwsze chwile i minuty spo-

tkania mają spore znaczenie dla budowania wzajemnego nastawienia. Jeśli osoby wspomagane zostaną zignorowane bądź w jakiś sposób źle potraktowane, może pojawić się u ich negatywne nastawienie. Potem konieczne jest włożenie dużo wysiłku, aby to zmienić. Stąd warto zadbać o właściwe przywitanie się i przedstawienie. W tym też momencie możemy ustalić sposób zwracania się do siebie nawzajem.

.....

Przywitanie i przedstawienie się

Psychoterapeuta (P): *Bardzo proszę, państwo usiądą. Nazywam się Krzysztof Głowacki i jestem terapeutą w tutejszym ośrodku, zajmuję się terapią par. Zanim zaczniemy naszą rozmowę, chciałbym, abyście państwo powiedzieli kilka słów o sobie: jak macie na imię, ile macie lat, czym się zajmujecie.*

Żona: *Ja mam na imię Karolina, mam 33 lata, pracuję w sklepie, mam dwoje dzieci: syna 9-letniego i córeczkę – 5 lat.*

P: *Syn, jak ma na imię?*

Żona: *Marcin.*

P: *A córka?*

Żona: *Córka Marta.*

P: *Dzieci zdrowo się chowają?*

Żona: *Tak, nie ma, nie ma większych problemów. Zdarzają się oczywiście jakieś przeziębienia.*

P: *Pani Karolino, czy mogę w ten sposób do pani się zwracać?*

Żona: *Tak.*

P: *Dobrze.*

Mąż: *Ja mam na imię Artur, mam 38 lat, od 10 lat jesteśmy małżeństwem, od czterech miesięcy jestem w terapii odwykowej i od czterech miesięcy też nie piję. Tak jak żona wspomniała wcześniej, że mamy dwójkę dzieci, 9-letniego Marcina i 5-letnią Martę. Zaprosiłem żonę na terapię, ponieważ terapeuta mi powiedział, że będzie lepiej, jak przyjdę z żoną. Na początku żona miała opory, mówiła, że to ja mam problem, a nie ona, ale po moich prośbach w końcu się zgodziła, dziękuję.*

P: *Czy do pana również mogę się zwracać po imieniu, panie Arturze, tak?*

Mąż: *Bardzo proszę.*

P: *Ja wyjaśnię, że celem naszego spotkania jest porozmawianie o tym, co się dzieje w państwa rodzinie, w małżeństwie i zastanowienie się, czy nie byłaby tu potrzebna jakaś pomoc, żeby państwu lepiej się funkcjonowało. To jest bardzo ważna decyzja o leczeniu, którą pan podjął. No, ale niestety nie jest tak, że jeżeli*

osoba uzależniona przestaje pić, to wszystkie problemy w rodzinie automatycznie przestają istnieć.

Żona: *No właśnie tak, mąż mi powiedział, że powinnam tu przyjść razem z nim, nie wyjaśnił, dlaczego.*

.....

Diagnoza problemów to najważniejsza część spotkania, jeśli chodzi o eksplorację problemu. Przeprowadzając diagnozę problemową zaczynamy od pytania: „Na czym polegają problemy i trudności w państwa rodzinie? Chciałbym, aby każde z was z osobna opowiedziało o tym”. Pytanie to odnosi się do perspektywy patrzenia na problemy ze strony poszczególnych członków rodziny. Jest to perspektywa nad wyraz subiektywna, stąd ważne jest, aby terapeuta jednocześnie budował swoją perspektywę. Badając perspektywę klientów, warto odpowiedzieć sobie przynajmniej na następujące pytania:

- Na czym polega problem i jaka jest jego historia?
- Jak próbowali sobie z nim do tej pory radzić, jakie widzą rozwiązania?
- Jakie są zarówno wewnątrzrodzinne, jak i pozarodzinne zasoby rodziny i poszczególnych jej członków?

Zazwyczaj diagnoza problemowa zajmuje najwięcej czasu podczas rozmowy. Niekiedy potrzeba więcej niż jednego spotkania, aby ją przeprowadzić. To, co najważniejsze – oprócz zadawania pytań – to umiejętność słuchania.

.....

P: *Powolutku... Jeżeli cel naszego spotkania jest jasny, to chciałbym zadać państwu takie pytanie: co jest trudnością, problemem, kłopotem w państwa rodzinie, małżeństwie, parze? Prosiłbym, aby każde z was z osobna opowiedziało o tym, jak to widzi, spostrzega. Kto zacznie jako pierwszy?*

Diagnoza problemowa

Mąż: *(szybko, nie czekając, na reakcję żony) To może ja zacznę. Od momentu kiedy przestałem pić, zauważyłem, że mamy trudności w porozumieniu się, że jak o coś proszę żonę, to ona tak do tego podchodzi sceptycznie. Wiem, że wiąże się to z brakiem zaufania do mnie, ale przez to czuję się odtrącony. Żona też bardziej skupia uwagę na dzieciach, na mnie się aż tak bardzo nie koncentruje. Poza tym też, w terapii otrzymałem takie sugestie, że powinienem chodzić na meetingi i na te meetingi chodzę. Żona ma do mnie ciągle pretensje, że kiedy piłem nie było mnie w domu, a teraz, kiedy nie piję, też mnie nie ma w domu. Pracuję na budowie, w okresie letnim pracowałem do póź-*

nego wieczora, a teraz, kiedy się szybciej ściemnia, to też pracuję do późnej nocy, a jak podjąłem terapię, to załatwiłem sobie w pracy, że wychodzę o godzinie 15:00, kiedy mam meetingi i terapię. No i żona ma ciągle do mnie pretensje, że kiedy piłem, to nie było mnie w domu, że teraz, kiedy nie piję, też mnie nie ma, że sobie nie radzi, że potrzebuje pomocy, niejednokrotnie płacze, nie mogą tego zrozumieć.

P: Mhm, ile razy w tygodniu jest pan na terapii?

Mąż: Dwa razy i dwa razy w meetingach, czyli cztery razy w tygodniu.

P: Aha, czyli cztery razy w tygodniu jest pan albo na terapii, albo... na meetingach?

Żona: (wtrąca, przerywając) Poza domem, poza domem.

Mąż: Do późnej pory... Do godziny 20:00, 20:30 jestem poza domem, do późna, tak. No i żona ma do mnie ciągle pretensje, że kiedy piłem, nie było mnie w domu, nie pomagałem jej. Teraz, kiedy chociaż nie piję, też jej nie pomagam, też mnie nie ma w domu. Wydaje mi się, że żona szczególnej uwagi na mnie nie zwraca, tylko ma ciągle do mnie pretensje.

P: Czyli, jak zrozumiałem, jeden problem jest taki, pan to jak gdyby podkreśla, że żona mało zwraca na pana uwagę, tak? Ona ma też poczucie, że mało jest pana w domu, bo czy pan pił, czy nie to...

Mąż: (wtrąca) To mnie nie ma.

P: Nie ma pana, tak? A druga rzecz, jaką zapamiętałem, jest to, że w ogóle trudno się państwu o tym rozmawia, tak?

Mąż: Bardzo.

Żona: Tak, bardzo trudno.

Mąż: Żona zaraz płacze i...

Żona: (przerywa nerwowo) Bo Ty na mnie krzyczysz po prostu i zawsze mnie oskarżasz, że to moja wina, że to ja mam problem, prawda?

P: Pani Karolino, może zrobimy w ten sposób, że jak tylko pan Artur skończy, to wtedy będzie mogła pani powiedzieć wszystkie swoje rzeczy, żebyśmy sobie po prostu nie przerywali, bo jak będziemy sobie przerywać, to to wszystko bardzo nam się skomplikuje. Coś jeszcze panie Arturze?

Żona: (cicho, równocześnie z terapeutą) Przepraszam.

Mąż: No właśnie, no, chciałem powiedzieć tutaj, że żona tu wspomniała, że się złości, prawda? Powiem szczerze, że jakoś nie możemy się porozumieć, tylko zaczynamy od razu na siebie krzyczeć. Wydaje mi się, że żona jakoś tak nie za bardzo zwraca na mnie szczególną uwagę. Tylko ma do mnie ciągle pretensje.

P: A jak pan się złości, bo na tym chciałbym jeszcze przez chwilę się skupić, to jak pan się zachowuje, co się dzieje w domu?

Mąż: (dłużej milczy) *To znaczy?*

P: *No nie wiem, jak pan się odnosi do żony, do dzieci?*

Mąż: *Ja głośno mówię..., czasami krzyknę. Zauważyłem, że dzieci uciekają do swoich pokoi, że wtedy, to teraz zauważyłem, że są wystraszone. Szczególnie ta, moja młodsza córka, uchyla drzwi, patrzy przez nie, obserwuje nas, co się dzieje w domu.*

P: *Czyli boi się pana?*

Mąż: *Boi się.*

P: *A czy wcześniej, jak pan pił, to również pojawiały się takie spięcia, podobnie pan reagował?*

Mąż: *Podobnie.*

P: *Czyli to się specjalnie jakoś nie zmieniło. Czy w tym wcześniejszym okresie, czy teraz to podobnie to wygląda, tak?*

Mąż: *Podobnie.*

P: *Mhm, a czym się kończą te spory?*

Mąż: (milczy, spogląda na żonę, spogląda w podłogę) *Nie odzywamy się do siebie.*

P: *Jak długo?*

Mąż: *Nie odzywamy się, aż z jakiegoś tam powodu zaczynamy ze sobą rozmawiać, nawet po kilku dniach.*

P: *Czyli to jest jakiś problem z tymi sporami, tak?*

Mąż: *Tak.*

P: *Coś jeszcze?*

Mąż: *Chciałbym dzisiaj, żeby było inaczej, bo odkąd przestałem pić alkohol, powiem szczerze, że nie potrafię jeszcze zahamować tej złości, że nie radzę sobie jeszcze z emocjami i żona zaczyna zaraz płakać i to mnie jeszcze bardziej irytuje, denerwuje.*

P: *Mhm, czyli chodzi o to, że nie potrafi pan skontrolować emocji, zapanować nad nimi tak? A zapytam jeszcze, czy zdarza się panu szturchnąć żonę, rzucić czymś, coś zniszczyć?*

Mąż: (szybko zaprzecza) *Nie, nie, nie*

P: *Na pewno Nie?*

Mąż: *Nie, nie, nie jestem agresywny wobec żony, nie.*

P: *Teraz z panią chciałbym porozmawiać (zwraca się twarzą do żony). Co jest trudnością, problemem, kłopotem w pani małżeństwie, jak pani to widzi i spostrzega?*

Żona: *No ja to widzę tak, że chyba największym naszym problemem jest to, że mąż nie ma w domu. Ja się bardzo cieszę z tego, że on nie pije, zresztą sama bardzo się o to postarałam, że dostał się na terapię, ale... ja myślałam, że to się wszystko zmieni, że będzie inaczej, a efekt jest taki, że jak mąż pił, to go nie było i teraz też go nie ma w domu. Ja wiem, że on ma do mnie pretensje, że nie poświęcam mu czasu, ale*

naprawdę bardzo trudno jest ogarnąć cały dom, dwójkę dzieci, załatwić wszystko, pranie, prasowanie, zakupy. Wcześniej, jak pił, to jeszcze dodatkowo cały budżet był na moich barkach, ja to wszystko ciągnęłam. Teraz na szczęście nie pije, są pieniądze no, ale nadal jestem sama ze wszystkim. Dwójka dzieci, syn już chodzi do szkoły, więc przychodzi ze szkoły, trzeba z nim odrobić zadanie, zajęć się drugą, młodszą córeczką, która też potrzebuje opieki, uwagi. Naprawdę bardzo ciężko to wszystko ogarnąć samemu i jak on wraca koło 20:00–21:00 po, po tych spotkaniach i mitingach, jest zmęczony i on jeszcze chce, żebym ja miała siłę z nim rozmawiać, a ja tylko myślę o tym, żeby się po prostu położyć, a on się spodziewa, że ja będę jeszcze koło niego skakać, nie wiem czego się spodziewa.

P: *A jak mąż wraca o tej 20.00–21.00, to czym się zajmuje? A pani, czym się zajmuje?*

Żona: *No to jest właśnie taka pora, kiedy jesteśmy już po kolacji, znaczy my... ja i dzieci (nerwowo śmiech). Trzeba dzieci umyć, wykąpać, położyć spać... Kiedyś myślałam, miałam taki pomysł, że może w tym by mógł mi chociaż pomóc, że ja w tym czasie mogłabym ogarnąć dom, cokolwiek zrobić chociażby dla siebie, ale... albo nawet położyć dzieci spać! Przebywać z nimi trochę, miałyby lepszy kontakt, a tak to właściwie nie mają zupełnie kontaktu ze sobą. To jest... wtedy te relacje z nimi chyba byłyby lepsze, wtedy czułyby, że mają ojca.*

P: *No właśnie, jakie one są tak na prawdę?*

Żona: *(wzdycha) Jakie one są? Córeczka jest malutka – 5 lat, więc bardzo jest związana ze mną, a Marcin, synek, jest bardzo za ojcem, ale w związku z tym, że taty nie ma w domu... męża nie ma w domu, to te relacje są takie, jakie są. Córka to jest tak bardziej ze mną związana, myślę że syn jest za tatą, ale jak go nie ma w domu, to nie ma jak z nim być.*

P: *No, ale to są te cztery dni w tygodniu, tak wyglądają. A te trzy pozostałe weekendy, jak wyglądają?*

Żona: *(z irytacją) W weekendy to mąż odpoczywa. Po prostu odpoczywa, znajduje sobie jakieś zajęcie, to, co go bawi, to, co go nie wiem, pewnie relaksuje. Kiedyś myślałam, że się domyśli, żeby mi pomóc, prawda? Przecież widzi, że nie daje rady, że jest pranie, prasowanie, sprzątnięcie, że dzieci potrzebują jakiegokolwiek opieki, jakiegokolwiek zajęcia, ale... nie domyślił się.*

P: *No, a pani mówi o tym mężowi?*

Żona: *(zaskoczona, po zastanowieniu) Mówię, jak już nie wytrzymuję, jak jest kłótnia, no i wtedy wykrzykuję po prostu, że już dłużej tego nie zniosę, że dlaczego on się nie domyśli, że przecież widzi, co się dzieje, że tu się zepsuło, tam wypadło, że dzieci potrzebują pomocy...*

P: *Dopiero jak się kłócicie, tak?*

Żona: *No tak, tak, dopiero jak się kłócimy, no bo nie wiem... jak można nie pojąć, żeby się nie domyślić, że żonie, kobiecie trzeba pomóc w domu.*

P: *No i co wtedy? Jak mąż na to reaguje?*

Żona: *No oczywiście z pretensją, bo jest kłótnia, że mógł być wcześniej. No, ale ja myślałam, że on się domyśli... Logiczne, no..., domyślić się nie jest trudno, że potrzebna jest pomoc. Że mogłabym mu powiedzieć wcześniej. No, ale nie wiem, ja liczę na to, że się domyśli, że można coś w tym domu zrobić.*

P: *Czyli, jak rozumiem, pani oczekiwania wobec męża nie są spełniane, tak?*

Żona: *Nie.*

P: *Mhm. Mąż nie spełnia pani oczekiwań. Słyszałam, że pan mówił coś podobnego, że wasze oczekiwania względem siebie jakoś bardzo się tutaj rozchodzą i że trudno wam jest o tym rozmawiać, bo zaraz pojawiają się jakieś silne emocje, złość się pojawia.*

Mąż: *A żona zaraz płacze.*

P: *(do żony) A co się dzieje z panią, kiedy mąż zaczyna głośno podnosić?*

Żona: *Jest mi po prostu przykro, idę do drugiego pokoju z tej bezsilności i płaczę, bo.. żadne argumenty nie działają...*

P: *To trudne...*

Żona: *Tak (przytakuje), no bo to jest tak jakby on w ogóle mnie nie widział.*

P: *A czy był kiedyś taki czas, że jakoś inaczej ze sobą rozmawialiście?*

Żona: *Tak, na początku małżeństwa, kiedy to picie inaczej wyglądało, kiedy ten alkohol nie był... Oczywiście, że rozmawialiśmy, śmialiśmy się, mieliśmy różne..., ale później, później to się wszystko popsło, nie wiem...*

Mąż: *(przerzywa) Dużo wolnego czasu spędzaliśmy razem.*

Żona: *No tak, tak, ale...*

P: *(zwracając się do żony) Tak?*

Żona: *Ale później urodził się syn, małe dziecko, rozumie pan? Wtedy mąż zaczął więcej pić.*

P: *Mówiła pani, że tak dużo starań włożyła w to, żeby mąż podjął terapię...*

Żona: *Tak. Ja bardzo starałam się o to, zajęło mi to naprawdę sporo czasu, energii, żeby namówić go do tego, żeby poszedł na terapię.*

P: *Mhm.*

Żona: *(wzdycha) Bo już czułam, że, że to małżeństwo się rozpada, że..., ja nie wiedziałam czy będziemy ze sobą...*

P: *Myślała pani o rozstaniu?*

Żona: *Tak.*

P: (zwracając się do męża) *Co takiego stało się panie Arturze, że zdecydował się pan teraz podjąć terapię?*

Mąż: *Żona postawiła mi taki warunek, że jak nie pójdę się leczyć, to powiedziała mi, że ona odejdzie ode mnie. Znam tutaj moją żonę i wiem, że jest stanowcza. Dawała mi tyle razy szansę..., zresztą sama mi powiedziała, że „tyle razy dawałam ci szansę, tyle razy mi przyrzekałeś, a teraz, a dzisiaj jak nie zobaczę czarno na białym zaświadczenia, że podjąłeś terapię i jeszcze nie będę widziała, że nie pijesz, to odejdę od ciebie”. No i to właśnie spowodowało, że podjąłem terapię.*

P: *Bo pan nie chciałby, żeby żona odeszła od pana, tak?*

Mąż: *Nie. Bardzo kocham swoją żonę, kocham swoje dzieci. Nie chciałbym, żeby rodzina się rozpadła. Dzisiaj od czterech miesięcy nie piję i zdobywam wiedzę na temat tej choroby... No, a co będzie dalej, to czas pokaże., ale tutaj właśnie chciałbym też dodać, że czasami te oczekiwania mojej żony są takie, że oczekuje ode mnie, żebym nie pił, a czasami żona mi przeszkadza w tym leczeniu.*

P: *A jak?*

Mąż: *Jak ma takie pretensje. Jak na przykład wyjdę na ten miting i czasami ten miting – powiem szczerze – kończy się 15 minut wcześniej, a czasami 15 minut później, no i żona wtedy zaniepokojona, że jestem spóźniony, włącza mnie przy drzwiach. To też mnie irytuje, denerwuje, no bo mi nie wierzy.*

P: *Jeszcze chciałbym wrócić do tego momentu, w którym przerwaliśmy (zwraca się do żony): co jest trudnością, kłopotem z pani punktu widzenia?*

Żona: (zdecydowanie) *No właśnie to, co powiedział mąż, że faktycznie, jak spóźnia się, wraca do domu, to sprawdzam go i wącham. Po prostu mu nie ufam. Ja wiem, że..., ale to dopiero cztery miesiące od kiedy on nie pije. Poza tym wcześniej mówił, że nie będzie pił – wracał do picia, więc naprawdę trudno, trudno się dziwić, że, że, że nadal mu nie ufam.*

P: *Tak sobie wyobrażam, że zaufanie pani do męża stopniowo topniało i teraz trzeba dużo czasu, żeby je odbudować.*

Żona: *No, a mąż ma do mnie pretensje, że ja mu nie ufam i mówi, że to ja mam problem, że to ja powinnam się leczyć...*

.....

Trzecia faza sesji konsultacyjnej to określenie oczekiwań. Najwięcej nieudanych prób pomocy wiąże się z rozminięciem oczekiwań klientów z możliwościami terapeuty. Stąd bardzo istotne jest zapytanie o owe oczekiwania: „Czego państwo ode mnie oczekują, do czego mogę być pomocny, w czym mogę się przydać? Chciałbym, aby każde z was z osobna o tym opowiedziało”.

Tak postawione pytanie właściwie ustala aktywność obu stron: to nie terapeuta rozwiąże problemy, ale może się do czegoś konkretnego przydać. Doprecyzowanie tych konkretów to połowa sukcesu.

.....

Określanie oczekiwań i propozycja rozwiązań

P: *Rozumiem, że to akurat mówi w czasie tych sporów. Czy korzystała pani z jakiejś terapii?*

Żona: *Nie.*

P: *A czy myśli pani, że taka terapia w tej chwili jest pani potrzebna?*

Żona: *Nie, ale może takie spotkanie, jak to kiedy... konfrontujemy się i...*

P: *Takie jak dzisiaj, tak?*

Żona: *No tak, tak, może, może właśnie takie spotkania, kiedy jest też osoba trzecia. Może to coś, może to coś poprawi między nami.*

P: *A jak państwu się w ogóle rozmawia? No bo w końcu o nie łatwych sprawach rozmawiacie państwo tutaj.*

Żona: *Ja się cieszę, że...*

Mąż: (wtrąca) *Ja myślę, że to obecność pana tutaj powoduje, że my się troszeczkę hamujemy.*

Żona: *Chyba już dawno nie rozmawialiśmy o tak, o takich ważnych rzeczach i w sumie tak spokojnie.*

Mąż: *Bardzo dawno.*

Żona: (przytakuje)

Mąż: *Skoro pan zapytał..., ja małżonce proponowałem leczenie, bo nawet w terapii dowiedziałem się, że inne żony się leczą. Kiedy żonie to powiedziałem, to była zła na mnie. „Ty piłeś, a ja mam się leczyć? To ty się lecz”. Powiedziała mi, że ona nie potrzebuje leczenia.*

Żona: (z usprawiedliwieniem) *Bo nie miałabym przecież czasu, bo mamy dwójkę dzieci, prawda?*

P: *Może zaczniemy od takich naszych wspólnych rozmów? Dzisiaj jest nasze pierwsze spotkanie, ono ma wstępny charakter. Chodzi o to, żebyśmy się trochę poznali. Żebyśmy ja też się zorientował, jak państwo spostrzegają pewne trudności, problemy. Żebyśmy zobaczyli też, czy taki sposób rozmawiania jak tutaj, przy obcej osobie, może coś dobrego wprowadzić w państwa życie. Łatwiej tu opanować emocje. Usłyszałem też od pana, że bardzo ważne dla pana jest, aby żona była z panem. Dlatego podjął pan terapię. Zrozumiałem też, że dla pani małżeństwo jest bardzo ważne, bo w końcu przyszła*

tu pani i otwarcie o tym mówi. Jest dużo związków między wami. Wspomnieliście, jak to było też na początku waszego małżeństwa, kiedy dużo czasu spędzaliście razem. Nie było tak, że jedno zajmowało się tylko obowiązkami domowymi, a drugie pracą i wypoczywaniem w weekendy.

Żona: No tak, na początku zupełnie inaczej to wyglądało.

P: Jest więc coś, do czego można się odwołać. Teraz trochę może podsumowałbym dzisiejsze spotkanie... Aha, czy jeszcze chciałaby pani coś powiedzieć odnośnie tych oczekiwań związanych z mężem i naszymi spotkaniami?

.....

Zanim terapeuta zaproponuje rozwiązanie lub dalszą pracę z parą, winien sprawdzić nie tylko oczekiwania obojga małżonków względem siebie, ale również wobec terapeuty.

.....

Żona: Chciałabym wiedzieć, jak, jak długo to potrwa, bo ja bardzo bym chciała mężowi pomóc i..., ale naprawdę chciałabym wiedzieć, jak to będzie wyglądało, bo ta sytuacja jest nie do zniesienia. Jest po prostu bardzo trudno i chciałabym, żeby było..., nie wiem, łatwiej.

P: Rozumiem. Chce się pani dowiedzieć, jak pomóc mężowi, ale też, jakie on ma oczekiwania względem pani?

Żona: No tak.

P: To chyba jest bardzo dobry moment, że państwo zdecydowaliście się przyjść do nas. Z mojego doświadczenia wynika, że jeżeli odkłada się na zbyt długi czas rozwiązanie pewnych problemów, to pomimo tego, że osoba uzależniona podjęła leczenie, to później znacznie trudniej te problemy rozwiązać. Jak państwo wiedzą, mamy tu w ośrodku program, który składa się z 8 spotkań i staramy się pomóc parze w rozwiązywaniu tych różnych problemów, trudności, które się pojawiły. Ja usłyszałem od państwa, że jeden problem jest taki, że trudno wam jest spokojnie porozmawiać, tak? Bo zaraz dochodzą do głosu zbyt silne emocje, pojawia się złość. A druga taka ważna rzecz, to że pani trudno dźwigać te wszystkie domowe obowiązki prawda? Myślała pani, że jak mąż podejmie terapię, to wtedy może przejmie od pani część tych zadań.

Żona: Oczywiście.

P: Pan z kolei podjął terapię, mitingi, ale wydaje się panu, że żona nie zawsze pana rozumie i sytuację, w jakiej się pan znajduje. Te oczekiwania w tym zakresie państwa znacznie się rozchodzą. Do tej pory jednak nie usłyszałem z pana strony, że zaproponował pan żonie przejęcie części obowiązków. Myślę, że warto by o tym porozmawiać, no bo przecież jest tak, że jedna osoba jest pracująca, druga osoba jest pracująca.

Mąż: Ale ja mam jeszcze tę terapię. Ciężko mi jest znaleźć ten czas, no właśnie w tym względzie oczekiwałbym zrozumienia.

P: Nie musimy w tej chwili tego ustalać. Jeżeli państwo będą zainteresowani kolejnym spotkaniem, to chciałbym zaproponować pewne zadanie. W domu każde z was przygotowałoby dwie listy dotyczące właśnie tych wzajemnych oczekiwań. Zacznę od pani (zwraca się w stronę żony). Jedna lista: czego oczekuję od męża? Może pani tu napisać wszystkie rzeczy, jakie przyjdą pani do głowy i druga taka lista: Jak ja sobie wyobrażam, czego mąż oczekuje ode mnie?

Żona: Rozumiem.

P: Jakie pani ma w tym względzie wyobrażenia. Teraz pan, panie Arturze. Jedna lista: czego ja oczekuję od żony? A druga lista: jak ja sobie wyobrażam, czego żona może oczekiwać ode mnie? Na razie chciałbym, żebyście państwo o tych listach, o tym zadaniu nie dyskutowali w domu. Jeżeli się państwo zgodzą, to na następnym spotkaniu. Zaproponuje takie spotkanie, może za dwa tygodnie właśnie byśmy nad tym popracowali, nad tymi oczekiwaniami względem siebie. Zobaczylibyśmy, co tutaj można zrobić, jak osiągnąć kompromis, bo w małżeństwie osiągnięcie kompromisów jest bardzo ważne, dzięki temu można się w ogóle porozumieć. Od tego byśmy zaczęli. Niewątpliwie też ważnym celem naszej pracy będzie poprawa komunikacji. Tego sposobu rozmawiania. No bo państwo kiedyś ze sobą rozmawiali spokojnie, czyli potraficie to robić, tylko to się jakoś, gdzieś tam pogubiło.

Żona: No na początku było zupełnie inaczej, to prawda.

.....

Terapeuta zawiera kontrakt na kolejne spotkanie. Zawarcie kontraktu na realizację całego programu odbywa się pod koniec fazy diagnostyczno-motywującej, czyli po 2-3 spotkaniach.

.....

Mąż: Ja chętnie wyrażam zgodę na taką terapię.

P: Pan, tak?

Mąż: Tak.

P: A pani?

Żona: (niepewnie) No, jeśli mąż chce to... tak, ja też.

P: Czyli, słyszę, jest zgoda, tak?

Mąż: Ja widzę, że ta terapia, na którą uczęszczam, odwykowa. No nigdy nie widziałem, że tutaj tyle rzeczy się dowiem i że to jest takie bardzo istotne.

P: Te nasze spotkania nie są w zamian za terapię odwykową. One są czymś uzupełniającym, myślę że ich celem będzie poprawa waszego funkcjonowania jako, jako pary, że-

byście się lepiej porozumiewali, lepiej spełniali oczekiwania, żeby one się zbliżyły, a nie oddalały, no bo teraz akurat są dosyć odległe.

Mąż: *No właśnie, bo powiem panu, że moja małżonka wychodzi z założenia, że się powinienem domyślać, ale tak powiem szczerze, że też i u mnie takie coś jest takiego, że powinna wiedzieć.*

P: *Powiem panu, że duża część osób ma problem z tym domyślaniem się. To jest tak, że czasem wydaje nam się, że już z tą drugą osobą żyjemy tak długo, że ona powinna znać nas na tyle, że faktycznie powinna się domyśleć i to właśnie słowo: powinna, powinien, powinno bywa mylące. No cóż, zaczynamy naszą wspólną pracę. Dziękuję państwu za dzisiejsze spotkanie.*

Mąż: *Też dziękuję.*

Żona: *Ja również dziękuję.*

.....

Ostatnia faza sesji konsultacyjnej to propozycja rozwiązań i zawarcie wstępnego kontraktu. Propozycja rozwiązań ściśle jest związana z określeniem i urealnieniem oczekiwań pacjentów/klientów. Jeśli uda się to zrobić, rozwiązania same się narzucają. Nie ma wówczas większego problemu z zawarciem kontraktu dotyczącego ewentualnych dalszych spotkań lub innych form pomocy. Warto zwrócić uwagę na to, żeby ani nie spieszyć się z szukaniem rozwiązań, ani nie brać na siebie głównej odpowiedzialności za ich znalezienie. To ma być wspólna praca z rodziną, której aktywność w tym zakresie jest nie do przecenienia. Rola terapeuty niekiedy sprowadza się do stymulowania tej aktywności, zwłaszcza dookreślenia oczekiwań. Oczekiwania nagłościone w fazie wstępnej pracy winny być co pewien czas korygowane i doprecyzowywane. Weryfikacja oczekiwań zapewnia skuteczność wspólnej pracy. Po uzgodnieniu rozwiązań konieczne jest zawarcie kontraktu. Kontrakt – czyli umowa – najczęściej ma charakter ustny (ale niekiedy jest również spisywana) i zawiera podstawowe zasady dotyczące wspólnej pracy i spotkań. Kontrakt również co pewien czas warto weryfikować i uaktualniać wraz ze zmieniającymi się warunkami czy oczekiwaniami, choć w przypadku terapii krótkoterminowej należy to czynić bardzo ostrożnie. Rzadko zdarza się, aby pełny kontrakt udało się zawrzeć już na pierwszym spotkaniu. Potrzeba 2–3 sesji, aby sprawdzić, czy para jest już gotowa do pracy, czy można ją zakwalifikować do programu. W naszej sytuacji para została zaproszona na kolejne spotkanie, do którego winna się odpowiednio przygotować.

.....

Sesja 2. Analiza źródeł motywacji i wzmacniania gotowości do wspólnego działania. Wspieranie abstynencji

Mikroedukacja

Zmiany w relacji małżeńskiej/partnerskiej są naturalnym procesem. Każda z osób tworzy własną historię, a razem para tworzy wspólną historię. W perspektywie nowych zadań życiowych, które stają przed parą czy też nowymi warunkami życia, zmiany mogą sprzyjać rozwojowi związku, który może także wspierać rozwój każdego z partnerów. Szczególną sytuacją są kryzysy, które narastały latami i ogarniały coraz więcej obszarów wspólnego życia. Te trudności, odciskając się na relacji i na doświadczeniu jej i jego, nierzadko powodują oddalanie się od siebie i czasami do ponownego odkrycia siebie i wzajemnego zainteresowania oraz miłości wymagają przeformułowania wzajemnych relacji z pomocą innych osób, w dłuższym okresie.

Kiedy w małżeństwie/partnerstwie dzieje się coś trudnego, pojawia się jakiś kryzys, zawsze można zastanawiać się, co jest źródłem problemu i w jaki sposób rozwiązywać go. Na początku mogą to być refleksje, plany czy też drobne zmiany, które pobudzą gotowość do wprowadzania zmian i dadzą radość z realizacji małych celów.

Aby zmiany służyły parze, istotne jest, aby każde z partnerów miało potrzebę bycia z drugą osobą, obdarowywania ją miłością, aby starało się wypracować w sobie postawę otwartości na perspektywę drugiej osoby i gotowości do zmiany na lepsze w poszukiwaniu wspólnych celów. Gdy obydwoje małżonków/partnerów tworzy dla siebie bezpieczne, pełne zainteresowania sobą wzajemnie środowisko, mogą odkrywać swoje potrzeby i wspierać się w realizowaniu swoich celów indywidualnych i wspólnych.

Te wspólne spotkania w ramach krótkoterminowej terapii par będą służyły wzmacnianiu gotowości do poszukiwania źródeł motywacji do zmian i wzmacniania gotowości do wspólnego działania.

Cele

1. Potwierdzenie gotowości do podjęcia terapii przez parę.
2. Urealnienie i uwspólnienie oczekiwań wobec siebie.

Przebieg i metody pracy

1. Odwołanie się do refleksji po pierwszym spotkaniu.
2. Omówienie zadania domowego:

- a. urealnienie oczekiwań każdego z partnerów,
- b. wspólne uzgodnienie zmian, które chcą wprowadzić,
- c. ustalenie sposobów wprowadzania zmian.

ĆWICZENIE 1: ANALIZA ZADANIA DOMOWEGO Z SESJI 1: OCZEKIWANIA WZGLĘDEM TERAPII

Cele

1. Analiza własnych oczekiwań wobec terapii oraz weryfikacja wzajemnych przekonań: jak partnerzy spostrzegają cele swojego udziału w proponowanym programie terapii par.
2. Uwspólnienie oczekiwań.
3. Urealnienie oczekiwań.

Przebieg i metody pracy: Terapeuta zwraca się do pary: „Każdego z państwa proszę o opowiedzenie o tym, jak myślicie: jakie są oczekiwania małżonki (partnerki)/małżonka (partnera) zmian, które miałyby zajść w waszej relacji w wyniku udziału w terapii”. Terapeuta na dużej kartce (np. flipchart) lub na tablicy spisuje wypowiedzi każdego z uczestników sesji. Partnerzy omawiają swoje wyobrażenia i weryfikują swój sposób myślenia o partnerze i w oparciu o własne oczekiwania wybierają wspólne oczekiwania dotyczące terapii, które również są zapisywane. Propozycja schematu notatek poniżej.

Materiał pomocniczy (dla terapeuty): Schemat opracowywania wspólnych oczekiwań:

	Wyobrażenia o oczekiwaniach	Własne oczekiwania	Wspólne oczekiwania
ON			
ONA			

Uwaga: Terapeuta dba o to, aby: partnerzy mieli świadomość, że mówią o swoich wyobrażeniach dotyczących oczekiwań partnera i w przypadku rozmijania się wyobrażeń z rzeczywistymi oczekiwaniami. Warto podkreślić rolę porozumiewania się ze sobą i budowania obrazu realnej rzeczywistości. Ważne, aby „własne oczekiwania” były formułowane pozytywnie z perspektywy każdego z uczestników, tzn. „Czego JA oczekuję od siebie, aby poprawić relację”.

ĆWICZENIE 2: WSPÓLNE CELE TERAPII

Cel: Ustalenie wspólnych celów terapii, adekwatnych do krótkoterminowego programu terapii, np. aspekty porozumiewania się, dowartościowywania siebie wzajemnie, funkcjonowania w roli rodzicielskiej.

Przebieg i metody pracy: Terapeuta zwraca się do pary: „Zastanówmy się, w jaki sposób określić wspólne cele naszej pracy. Wybierzcie trzy najważniejsze wspólne oczekiwania. W oparciu o wybrane oczekiwania ustalimy, jakimi realnie celami możemy zająć się w czasie kolejnych sesji tego programu. Ja będę uważna/ny na to, aby wybrane przez państwa cele mogły być podjęte w ramach zaplanowanych sesji”. Terapeuta na dużej kartce lub tablicy przepisuje wspólne oczekiwania. Następnie w wyniku wspólnej dyskusji są one przeformułowywane na cele. Następnie terapeuta pyta: „Po czym poznacie, że wasz cel numer 1 został osiągnięty?” – może być więcej niż jeden wskaźnik zmiany. W ten sam sposób określone zostaną wskaźniki realizacji kolejnych celów.

Materiał pomocniczy (dla terapeuty): Schemat opracowywania wspólnych celów i wskaźników zmian

	Wspólne oczekiwania	Wspólne cele	Wskaźniki zmiany (po czym poznamy, że osiągnęliśmy cel)
MY	1. 2. 3.		

Uwaga: Cele powinny być formułowane pozytywnie z własnej perspektywy, tzn. „co JA mogę zrobić, aby poprawić relację”.

ĆWICZENIE 3: USTALANIE SPOSOBÓW WPROWADZANIA ZMIAN

Cel: Rozmowa z małżonkami na temat sposobów wprowadzania zmian.

Przebieg. Wybierzcie jedną z zaplanowanych zmian, konkretne działanie, które sprzyjałoby poprawie waszej relacji. Porozmawiajmy, jak zaplanować realizację tej zmiany. Co mogę zrobić i kiedy? Co by mi pomogło i inne aspekty, które są ważne dla każdego z was.

Uwaga: Terapeuta powinien zachowywać neutralność i uważnie słuchać, zadawać pytania cyrkularne, pozytywnie odzwierciedlać itd.

Zadanie domowe

1. Wybierzcie wspólnie jedną z najbardziej prawdopodobnych do pozytywnej realizacji zmianę i wprowadźcie ją w życie do następnej sesji.
2. Zastanów się i wypisz wartości, jakimi kierujesz się w życiu.

Materiały pomocnicze

Wartości, jakimi kierujesz się w życiu:

- Co jest dla mnie ważne?
- Co mnie naprawdę motywuje?
- Co mnie naprawdę porusza?

Zalecana literatura:

- Burke B.L., Vassilev G., Kantchelov A., Zweben A. (2010), *Wywiad motywujący prowadzony z parą*, w: Miller WR., Rollnick S. (red.), *Wywiad motywujący – jak przygotowywać ludzi do zmiany*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 433–450.
- Jaraczewska J.M. (2012), *Główne idee, inspiracje i założenia Dialogu Motywującego*, w: J.M. Jaraczewska, I. Krasiejko I. (red.), *Dialog Motywujący w teorii i praktyce*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, s. 17–40.
- Kita B., Rutkowska J. (2012), *Dialog Motywujący w kontekście systemowej pracy z rodziną*, w: J.M. Jaraczewska, I. Krasiejko (red.), *Dialog Motywujący w teorii i praktyce*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, s. 95–124.
- Połeć M. (2012), *Transteoretyczny Model Zmiany – towarzysz Dialogu Motywującego* w: J.M. Jaraczewska, I. Krasiejko (red.) *Dialog Motywujący w teorii i praktyce*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, s. 41–58.

Przebieg drugiej sesji terapeutycznej (fragmenty)

.....

Minęły dwa tygodnie. Jest to drugie spotkanie pary z psychoterapeutą, na którym analizowana będzie motywacja do wspólnego działania i wprowadzania zmian w codziennym funkcjonowaniu przez parę. Mąż i żona mają swoje oczekiwania wobec drugiej osoby. Rozmowa o zmianach i oczekiwaniach wzmacnia ich gotowość do wspólnej pracy nad rozwojem ich związku.

.....

Psychoterapeuta (P): Witam państwa serdecznie.

Żona: Dzień dobry.

Mąż: Witam.

P: Witam na naszym drugim spotkaniu. Każde nasze spotkanie będziemy zaczynać od mojego pytania, jak minął państwu czas między poprzednim a obecnym. Chciałbym żebyście państwo opowiedzieli o tym kilka słów. Jak minął ten czas?

Początek sesji: Jak minął czas od ostatniego spotkania

Żona: No to może ja zacznę.

P: Bardzo proszę pani Karolino.

Żona: Że jak wyszliśmy z tego pierwszego spotkania, po naszej pierwszej rozmowie, to jakoś tak się stało, że długo rozmawialiśmy z mężem w samochodzie. Podjęliśmy kilka bardzo takich ważnych kwestii. No chyba nigdy tak długo nie rozmawialiśmy i w miarę spokojnie. No potem się na koniec troszeczkę pokłóciliśmy, ale – żeby tak powiedzieć – co podczas tego całego czasu między tym ostatnim spotkaniem a dzisiaj, to u mnie to co zwykle: praca, dom, dzieci. Właściwie w kwestii męża się nie wiele zmieniło, są te mitingi, także...

P: U pana, panie Arturze?

Mąż: Po wyjściu tutaj od pana długo rozmawialiśmy, ale też doszło do sprzeczki, dlaczego? Chodzi o to, że żona nie chce pójść na jakikolwiek kompromis. Mówi tutaj, że chce, żebym chodził na te mitingi, wręcz mi karze, a później ma do mnie pretensje. Później panu wytłumaczę w tych oczekiwaniach, o co mi chodzi. Tak jak pan zauważył, właśnie tutaj żona powiedziała, że „i znowu idziesz na te mitingi” (żywo gestykułuje, ma prześmiewczy ton głosu). Ciągle ma do mnie jakieś pretensje.

P: Czyli ten spór, który pojawił się w samochodzie po ostatnim spotkaniu, związany był z oczekiwaniami, o których rozmawialiśmy. Bardzo często w małżeństwie trudno jest się porozumieć, trudno jest tak szybko osiągnąć kompromis.

Żona: (żywo gestykułuje) No tak, właśnie ja oczekuję tych zmian i myślę, że mówię konkretnie, o jaką konkretną zmianę chodzi, ale mąż dalej nie wyraża zgody.

P: Mhm, właśnie dzisiaj będzie taki dzień, podczas którego możemy popracować nad tymi oczekiwaniami i podjąć próbę wypracowania tego ważnego kompromisu. Widzę, że mają państwo kartki z zadaniem domowym, ja również przygotowałem sobie tablicę.

Żona: No nie kontaktowaliśmy się w kwestii tych oczekiwań, czy tego, czego spodziewamy się, czego ode mnie oczekuje mój mąż.

Mąż: Nie, w tej kwestii nie.

P: (uśmiecha się) Tak jak się zresztą umawialiśmy, tak?

.....

Ustalanie gotowości do dalszej pracy terapeutycznej.

.....

P: Zanim omówimy zadanie domowe, chciałbym od państwa usłyszeć: czy nie zmieniście zdania i czy nadal chcecie uczestniczyć, macie taką gotowość właśnie, żeby uczestniczyć w naszych spotkaniach? Tak jak wspominałem, nie mamy możliwości, żeby w ciągu jednego czy dwóch spotkań wprowadzić jakieś istotne zmiany. To zbyt krótki czas. Cały cykl obliczony jest na osiem spotkań i jest to na tyle długi czas, że wielu małżeństwom udaje się wypracować kompromis czy wprowadzić pewne zmiany.

Żona: Ja nadal czuję dystans (stanowczo podkreśla), dystansuje się do tego, ale no po prostu jestem ciekawa, no jak, jak to się potoczy dalej, jak to będzie, jak mąż właśnie zmieni swoje zachowanie.

P: Rozumiem, że uczestnictwo w spotkaniach uzależnia pani od tego, czy te zmiany nastąpią z obu stron? Czy ma pani taką decyzję, że chce pani uczestniczyć w tych pozostałych siedmiu spotkaniach?

Żona: (stanowczo) Ja to widzę tak, że zmiana najpierw musi nastąpić w mężu (mąż ironicznie uśmiecha się do żony) i ogromne nadzieje pokładam w tym dzisiejszym spotkaniu, no liczę bardzo na to, że te nasze..., że to, na co się umawiamy, że to będzie i..., ale no cóż mogą powiedzieć..., ja bardzo chcę spróbować.

P: Niezależnie od tego, co dzisiaj się zadzieje, chce pani przejść cały ten cykl 8 spotkań. (zwraca się w stronę męża) A pan, panie Arturze?

Mąż: (przytakuje) Ja jestem gotowy, ale nie podoba mi się to, że żona prowadzi ze mną jakiś taki szantaż słowny, „że jak się nie zmienię, no to nie przyjdę”. Rozumiem, że ja piłem, ale też oczekuję, że wspólnie tutaj podejmiemy jakieś takie działania, że tutaj skorzystamy z tej pomocy ośrodka, że skorzystamy z pomocy pana, żeby coś zmienić razem w naszym życiu.

Żona: (przerywa mężowi, mówi podniesionym, pretensjonalnym tonem) Przede wszystkim ty musisz się zmienić, bo to ty masz problem, prawda?! Też się musisz zmieniać.

Mąż: (z irytacją i uśmiechem) No widzi pan..., o... (wskazuje palcem na żonę).

Żona: Nie, nie, nie. Musisz się zmienić, bo...

Mąż: Karolina!

Żona: Nie Artur, po prostu nie!

.....

Przypomnienie zasady o nieprzerywaniu sobie nawzajem.

.....

P: Proszę państwa, spróbujmy mówić pojedynczo, dobrze? Przypomnę zasadę wypracowaną podczas naszego pierwszego spotkania, że staramy się nie przerywać sobie i do-

piero na koniec możemy komentować. Zmiana polega na tym, że obie strony muszą coś zrobić. To nie jest tak, że każda po równo, ale te zmiany zaczynają się od samego siebie (żona zaplata ręce na klatce piersiowej, jest zirytowana). Dzięki temu będzie można wypracować właśnie ten ważny kompromis, o którym wspomniałem. Bo jeżeli którakolwiek ze stron, ktokolwiek z państwa się usztywni i będzie oczekiwał zmian tylko od tej drugiej strony, no to będzie nam trudno. Porozumienie się w małżeństwie polega na tym, że jedna i druga strona ma prawo powiedzieć, czego oczekuje, ale też zastanowić się, w jaki sposób może wyjść na wprost oczekiwań, które uzna za sensowne ze strony współmałżonka.

Mąż: (przerzywa P, w stronę żony mocnym głosem) No widzisz – mówiłem Ci (żona odwraca się od męża).

P: Ale to też dotyczy pana, panie Arturze, bo ja jeszcze w tym temacie nie skończyłem. Przypominam, że nie przerywamy sobie, właśnie. Dzięki wprowadzeniu takiego porządku będziemy mogli uniknąć sporu, np. jak w samochodzie wówczas po tej naszej pierwszej sesji. Czyli, jak usłyszałem, jest taka wewnętrzna gotowość odbicia tych pozostałych siedmiu spotkań w każdym z was, tak?

(małżonkowie przytakują)

.....

Po upewnieniu się, że obydwójce małżonkowie chcą uczestniczyć w terapii pary, psychoterapeuta proponuje omówienie zadania domowego. Przypomina temat zadnia i przypomina o zasadzie mówienia osobno. Informuje, że będzie zapisywał ustalone treści na tablicy. Małżonkowie omawiają swoje wyobrażenia i weryfikują swój sposób myślenia o sobie. Poniżej zostanie zaprezentowane przeprowadzenie rozmowy w oparciu o treści przygotowane przez małżonków. Jest to długie ćwiczenia, ale pozwala na zwerbalizowanie i wzajemne poznawanie potrzeb żony i męża. Pozwala także określić, na ile ich oczekiwania i wyobrażenia są wspólne.

.....

P: To dobrze. Kto z państwa chciałby zacząć jako pierwszy omawiać zadanie domowe?

Praca nad oczekiwaniami

Żona: Czyli od tego czego ja oczekuję zaczynamy, tak?

P: Tak. Pani, pani Karolino, tak? Dobrze? (zapisuje na tablicy)

Żona: No więc przede wszystkim moje oczekiwania do męża. Mam tutaj punkty. Żeby mąż więcej czasu poświęcał rodzinie, żeby się tak zainteresował w to, co się dzieje w domu (mąż nachyla się z uwagą w stronę żony). Po prostu zapytał mnie, jak minął dzień, bo ja pracuję od rana do nocy, potem zajmuje się dziećmi.

P: *A jak moglibyśmy to skonkretyzować? Co to znaczy więcej czasu?* (zwraca się przodem do żony, w ręce trzyma flamaster)

.....

Konkretyzowanie oczekiwań.

.....

Żona: *Myślę, że chodzi głównie o na przykład zajęcie się dziećmi, żeby się z nimi pobawił, żebyśmy częściej całą rodziną wychodzili z domu. No, na przykład wspólne posiłki. Ja wiem, że w ciągu tygodnia jest to niemożliwe, bo niby mąż wraca wcześniej, załatwia to sobie, to później idzie na meetingi i na terapię, ale chociażby w weekend, żebyśmy te posiłki jedli wspólnie, żebyśmy mogli razem zasiąść do stołu.*

P: (zapisuje na tablicy) *...rodzinie (do siebie). Teraz będziemy mieć punkt drugi.*

Żona: *Jest taka rzecz. Myślę, że no właśnie, żeby może mnie odciążył w niektórych obowiązkach. No, jeszcze tylko chciałam dodać, że wcześniej do tego pierwszego punktu, że jak mąż pił, no to nie było pieniędzy, wiadomo. A teraz już nie pije, powiedzmy, że nie mamy problemów finansowych, ale żeby też zadbał o to, czy dzieci mają się w co ubrać..., buty są drogie. A do punktu drugiego tutaj sobie napisałam: żebyśmy więcej rozmawiali o wspólnych problemach, takich domowych. Brakuje mi tego, żeby zapytał, czy dzieciom czegoś nie brakuje, czy mają się w co ubrać, czy mają buty, no, niestety nie pyta..., o zakupach, no bardzo ciężko czasem przynieść bardzo dużą ilość jedzenia do domu i..., i..., i... właśnie o tych rachunkach, które, o których też zapominam.*

P: *Czy ma pani jeszcze jakieś oczekiwania? Jakiś następny punkt...*

Żona: *No tak. W trzecim punkcie zapisałam..., bardzo ważne to jest dla mnie..., pomoc przy tych obowiązkach domowych. Takich na bieżąco, które się wydarzają jakby no, często nagle, żeby się zainteresował właśnie domem. No i taka pomoc przy dzieciach, żebym ja go nie musiała o to prosić, żeby się domyślił, że*

P: (przerzywa) *Czyli generalnie pomoc w tych domowych obowiązkach.*

Żona: *Tak, tak. Można dzieci wykłapać, wtedy mnie odciążyc, żebym nie tylko ja martwiła się, czy dzieci mają się w co ubrać.*

P: *Dobrze, a...*

Mąż: *Ale to są tylko szczegóły.*

Żona: *Ale bardzo istotne. Przecież dzięki temu w ogóle funkcjonuje ten dom. Przecież jak pójde... (trochę zdenerwowana).*

P: *Panie Arturze, najpierw pani Karolina przedstawi wszystkie te swoje punkty, a potem będzie czas żebyśmy mogli to spokojnie skomentować. Dobrze? Żebyśmy sobie nie przerywali, to mówilem, to jest ważne. Jeszcze jakiś punkt w relacjach z mężem?* (zwraca się do żony)

Żona: *Właśnie, tak, ten ostatni, o którym też już wspomniałam. No, ja po prostu bardzo ciężko pracuję, ja wiem, że mąż też ciężko pracuje, że ma, że ma mnóstwo obowiązków, często się też stresuje w pracy, ale żeby miał szacunek do tego, co ja robię, żeby miał szacunek do mnie.*

P: *Aha, czyli więcej szacunku, tak?*

Żona: *Tak. Żeby przede wszystkim też, żeby nie kłamał, no żeby mówić, gdzie wychodzi, no bo to jest też ważne w tym wzajemnym zaufaniu.*

P: *Żeby informował, gdzie wychodzi, tak? No dobrze, zapisałem cztery punkty, cztery ważne punkty. Istotne dla pani. To są te oczekiwania pani względem męża. A teraz przejdźmy do tej drugiej części, drugiej listy: jak pani myśli, jak pani zdaniem czego mąż oczekiwałby od pani?*

Psychoterapeuta konkretyzuje kolejno zgłaszane oczekiwania, dbając o ich uszczegółowienie i przełożenie na konkretne zachowania, o których można dyskutować w kontekście codziennego życia. Jest to bardzo ważna część pracy nad oczekiwaniami, bowiem im bardziej będą skonkretyzowane, tym większe są szanse na ich dobre zrozumienie i wprowadzanie w życie.

Żona: *No, na pewno chce, żebym więcej się nim interesowała, żebym pytała, jak, jak wraca z pracy czy właśnie z tej terapii, jak wraca..., ja wiem, że powinnam się pytać, ale on też się nie pyta mnie, jak mi minął dzień, więc...*

P: *Zapisałem... więcej się nim interesowała. Rozumiem pani ma takie odczucie, że mąż oczekuje tego zainteresowania, żeby pani się zapytała, tak... jak minął dzień? Jak było na tych zajęciach terapeutycznych? W końcu to teraz jest dla męża jedna z najważniejszych rzeczy prawda, te zajęcia. Oto chyba chodzi tak?*

Żona: *Tak.*

P: *Coś jeszcze?*

Żona: *W drugim punkcie mam, żebym mu nie wypominała, żebym mu nie wypominała przeszłości, tak? Tego, że pił, tego że nie zarabiał pieniędzy, żebym po prostu nie wracała do tego. To tak długo trwało, ja nie jestem w stanie mu..., no przy każdej jakiejś takiej sytuacji nerwowej ja mu wypominam, że nie zarabiał.*

P: *Nie wypominała przeszłości (zapisuje). Ja to zapiszę.*

Żona: *Tak.*

P: *Coś jeszcze pani Karolino?*

Żona: *No chodzi o bliskość. Tutaj chodzi mi o to, że... przepraszam, to takie intymne, ale... żebym, żebym mu poświęcała więcej czasu...*

P: To zapiszemy to jako bliskość. Jeszcze jakiś punkt?

Żona: (przytakuje) No żebym, żebym go nie kontrolowała i bardziej mu ufała. No bo, no bo jak przychodzi z pracy, no to niestety ja cały czas jestem czujna i myślę, czy nie pił czy pił...

P: (zapisuje) bardziej ufała..., no dobrze.

Wszystkie oczekiwania określone przez małżonka

Czego oczekuję od męża:

- Żeby mąż więcej czasu poświęcał rodzinie (zabawy z dziećmi, wspólne wyjścia, wspólny obiad).
- Żebyśmy więcej rozmawiali o tym, co dzieje się w domu (zakupy, rachunki).
- Żeby mąż więcej pomagał w obowiązkach domowych (pomoc przy dzieciach, przy kąpielach, pomoc przy obiedzie, zakupy, sprzątanie).
- Żeby mąż miał większy szacunek dla mnie (żeby mi nie ubliżał, żeby nie kłamał – tu chodzi o to, aby mówił, dokąd wychodzi i kiedy wróci).

Wszystkie oczekiwania określone przez małżonka

Czego mąż oczekuje ode mnie:

- Żebym więcej się nim interesowała (pytała, co było w pracy czy na zajęciach).
- Żebym mu nie wytykała przeszłości.
- Żebym mu poświęcała więcej czasu (bliskość, seks).
- Żebym go nie kontrolowała i bardziej ufała (sprawdzanie telefonu, dzwonienie).

P: *Mamy tutaj te listy dwie. Teraz zwrócę się do pana, panie Arturze. Również byśmy sobie spisali tutaj te dwie listy dobrze?*

Mąż: (mąż pochyla się do przodu, czyta z kartki) *Oczekiwania wobec żony. Pragnę, aby moja żona wspierała mnie w moim leczeniu (czytając patrzy na żonę).*

P: (zapisuje na tablicy) *Jeśli pan pozwoli, zapiszę od razu. Dobrze.*

Mąż: *Poprzez niewracanie do przeszłości, szczególnie właśnie do tej przeszłości, która no... (zaciska pięść) nie jest chlubna (mówi ciszej, do żony). No wtedy, kiedy piłem.*

P: *Rozumiem, tak.*

Mąż: *Żeby wyrażała zgodę na jeden mityng w tygodniu i dwa dni zajęć terapeutycznych.*

Żona: (ze zdziwieniem) *Jeden? I nie będziesz więcej wychodził?*

Mąż: *Jeden i dwa razy terapię i dwie terapie.*

Żona: *Dobrze (przytakuje).*

P: *Żeby godziła się na: dwa razy terapia, jeden raz mityng w tygodniu (mówi wolno, zapisuje).*

Żona: *(niepewnym, cichym głosem) Tylko raz? I nie będziesz więcej wychodził?*

Mąż: *No zrezygnowałem z tego jednego.*

P: *Pan już zrezygnował, tak?*

Mąż: *Tak, z tego jednego (chwila ciszy). No bo żona mówi...*

P: *(przerywa) Dobrze, dobrze, zrobimy tę listę, a potem sobie proszę państwa porozmawiamy na temat tych oczekiwań, co do których są największe szanse, żeby je zrealizować. Czasem ponegocjujemy, żeby osiągnąć kompromis. Potem zastanowimy się właśnie, jak to zrobić. To trzeba będzie poukładać.*

Mąż: *Oczekuje jeszcze, że żona nie będzie chodziła naburmuszona (patrzy w stronę żony).*

P: *(zapisuje) ...że nie będzie...*

Mąż: *Tak, żeby mówiła, o co jej chodzi.*

P: *(zapisuje)...naburmuszona.*

Mąż: *Żeby była wobec mnie czuła i troskliwa.*

P: *(zapisuje)...i troskliwa.*

P: *Tutaj również pojawia się ten punkt związany z bliskością, czułością tak? A teraz, panie Arturze, proszę powiedzieć, jak pan sobie wyobraża, czego żona, żona może oczekiwać od pana?*

Mąż: *Przede wszystkim, żebym zachował abstynencję.*

P: *Tak.*

Mąż: *Żebym więcej czasu poświęcał żonie i dzieciom, na co dzień.*

Żona: *Tu się w tym punkcie zgadzamy.*

Mąż: *(do psychoterapeuty) No tak, jakbyśmy małżeństwem byli.*

P: *(śmiech) Jesteście państwo.*

Żona: *Jeszcze...*

P: *Dobrze, co dalej?*

Mąż: *Żebyśmy całą rodziną spędzali weekendy.*

P: *Dobrze.*

Mąż: *Czwarty punkt: żebym żonę wyręczał w obowiązkach domowych.*

P: *Mhm, dobrze. Czyli mamy również cztery punkty. Ja jeszcze może podsumuję te listy pana. A więc: czego oczekuję od żony. Żeby wspierała mnie w leczeniu, żeby zgodziła się na terapię i jeden mityng, i dwa razy zajęcia terapeutyczne w tygodniu. Tak? I punkt trzeci: nie będzie chodziła naburmuszona, żeby mówiła wprost, o co jej chodzi. Punkt czwarty, żeby była czuła i troskliwa. Teraz, jak ja sobie wyobrażam, czego żona może oczekiwać ode mnie: abym utrzymał abstynencję, tak? Żebym więcej cza-*

su poświęcał żonie i dzieciom. Punkt trzeci, żebyśmy całą rodziną spędzali weekendy i czwartki, żebym wyręczał żonę w obowiązkach domowych, wykazał się tą inicjatywą.

P: No, to jest konkretna lista, do której możemy się spokojnie teraz odwołać.

.....

Wszystkie oczekiwania określone przez małżonka

Czego oczekuję od żony:

- Żeby żona wspierała mnie w leczeniu, nie wracała do przeszłości.
 - Żeby zgadzała się na 1 miting w tygodniu i 2 razy zajęcia.
 - Żeby nie chodziła naburmuszona, mówiła wprost, o co jej chodzi, nie miała złośliwych uwag, gdy wychodzę na zajęcia i nie sprawdzała mnie po powrocie.
 - Żeby była wobec mnie czuła i troskliwa.
-

Wszystkie oczekiwania określone przez małżonka

Czego żona oczekuje ode mnie:

- Żebym utrzymał abstynencję.
 - Żebym więcej czasu poświęcał rodzinie i dzieciom.
 - Żebyśmy razem spędzali weekendy.
 - Żebym żonę wyręczał przy obowiązkach domowych.
-

Po sprecyzowaniu oczekiwań P. przechodzi do ustalenia, które oczekiwania z listy partnera współmałżonek mogłyby spełnić. Ta część pracy pomaga znaleźć wspólny mianownik i urealnić oczekiwania małżonków wobec siebie. Pokazuje, na ile są zdolni do osiągania kompromisów i wypracowania pozytywnego stylu odpowiadania na swoje potrzeby.

Wybór i ustalenie sposobu realizacji oczekiwań.

.....

P: *Chciałbym, żeby każde z was z osobna teraz zastanowiło się, co z tych wszystkich oczekiwań, które usłyszałem, odnośnie mojej osoby ze strony żony czy męża mogłabym/mógłbym spełnić, wprowadzić w codzienne życie w najbliższym czasie. Nie chodzi o to, żeby wszystko na raz spełnić, prawda? Proszę wybrać jeden, dwa albo trzy takie oczekiwania i pomyśleć, co ja mogę z tych oczekiwań w najbliższym czasie spełnić albo w ogóle, albo częściowo. Tutaj ważne jest nie to, co on/ona może zrobić, tylko to, co ja mogę od siebie dać. Chciałbym, żebyśmy to nagłośnili sobie, a potem zobaczyli, czy jest blisko, czy daleko od oczekiwań współmałżonka. Można chwilę się zastanowić.*

Żona: *Mogę przystać na tę częstotliwość terapii i mitingów, tak jakżeśmy ustalili, ale właśnie pod warunkiem, że będzie tylko jeden miting w ciągu tygodnia. Także dwie terapie, jeden miting.*

P: *Mamy to zapisane.*

Żona: *(patrzy w przeciwną stronę niż siedzi mąż) Też chciałabym, żeby, żeby (wzdycha) w weekendy nie zdarzało się coś takiego, bo mąż właśnie w sobotę albo w niedzielę dostaje telefon, nagle ja patrzę, on wybiega z domu, biegnie gdzieś, nie powie nawet gdzie i tak nas zostawia ze wszystkim i...*

Mąż: *(z wyrzutem) No, ale jak ktoś potrzebuje pomocy?*

Żona: *No tak, ale..., ale jesteście też my prawda? Ja, dzieci i może...*

P: *Czyli tu byłby jakiś wyjątek, prawda?*

.....

Rozmowa dotyczy także warunków realizacji zmiany. W przypadku pojawiania się nowych wątków – w tym przypadku wychodzenia z domu w czasie weekendu do członków grupy AA – trzeba pamiętać, że ta forma terapii jest krótkoterminowa i zalecane jest ogniskowanie (fokusowanie) treści rozmowy, aby móc przeprowadzić sesję do końca, ustalając zakres i sposób zmian w relacji. Czasami sytuacja wymaga negocjowania.

.....

Żona: *No (przytakuje).*

Mąż: *No, ale ja też chciałbym poprawić atmosferę w domu, bo tak jak napisałem tutaj, czego żona oczekuje ode mnie, to chce, żebym był w domu.*

Żona: *Chciałabym też właśnie, żeby mąż konsultował właśnie ze mną takie kwestie jak wyjście z domu.*

P: *To, co słyszeliśmy przed chwilą, to to, że jeżeli będzie coś nagłego, wówczas mąż porozmawia z panią i ustalicie coś wspólnie. Wspólnie to nie znaczy, że pani powie i końiec. Tylko po prostu posłucha pani argumentów męża i dopiero potem wyrazi swoje zdanie. Czy tak może być?*

Żona: *Właściwie może być tak.*

P: *Rozumiem. Coś jeszcze? Co ja mogę zrobić dla męża, jeżeli chodzi o jego oczekiwania.*

Żona: *No na pewno z tą przyszłością, no że tak przestać, to już wypominać. Tylko nie wiem, czy uda mi się tak na sto procent.*

P: *A co to znaczy 100 procent?*

Żona: *No znaczy tak, czy będę w stanie tak całkowicie.*

P: *Rozumiem, że pani przestanie wypominać przeszłość. Zapytam pana Artura. Jak pan myśli, o ile procent żona musiałaby zmniejszyć wypominanie przeszłości, żeby pan czuł, że to oczekiwanie jest spełnione?*

Mąż: *Ja panu powiem tak, że jeżeli żonie brakuje argumentów, to wtedy wraca do przeszłości.*

P: *Ale moje pytanie dotyczy także właśnie sporów, kłótni...*

Mąż: *To żona właśnie najczęściej wracała.*

.....

Ponieważ para w pewnym momencie była bliska skłócenia się, to P. zadbał, aby komunikowali się ze sobą poprzez włączenie go do dialogu. Zamiast do siebie, winni mówić bezpośrednio do niego. Jest to jedna z technik umożliwiających usłyszenie komunikatów płynących od partnera. Terapeuta może dodatkowo sparafrazować to, co usłyszał, kierując wypowiedź do partnera, mówiąc przy tym spokojnym i opanowanym głosem.

Psychoterapeuta zamyka wątek, który mąż próbuje rozwinąć. Pary w początkach terapii mają tendencje do usilnego koncentrowania się na przeszłości i różnicach. Psychoterapeuta konsekwentnie koncentruje się na możliwości ustalenia kierunku i zakresu zmian.

.....

P: *No to tak było, ale teraz jest nowe otwarcie. Czyli o ile procent? Może tak być, że w 100 procentach się nie uda, no to mniej więcej proszę podać. Chodzi tu o jakąś proporcję.*

Mąż: *No to chociaż przynajmniej po połowie (patrzy na żonę).*

Żona: *(uśmiecha się)*

P: *A... 50%. Czy pani myśli, że jest to możliwe?*

Żona: *Mhm, mogłoby tak być.*

P: *Coś jeszcze?*

Żona: *Może z tą czułością, mogłabym...*

.....

Po ustaleniu z żoną ten sam scenariusz ćwiczenia jest realizowany wobec męża.

Mąż również określił trzy obszary zmian:

- 1) pomoc w obowiązkach domowych w sobotę i niedzielę (sprzątanie, przygotowywanie do obiadu, gotowanie, zakupy, zabawa z dziećmi),
- 2) informowanie, gdzie wychodzę i informowanie, gdy mam się spóźnić,
- 3) ustalenie wyjść dwa razy na terapię i jeden raz na mityng.

.....

P: *Plan mamy. Ustaliliście państwo dosyć wymagający plan. Czy macie państwo jakiś komentarz do niego?*

.....

Podsumowanie pracy przez małżonków.

.....

Mąż: *No, ja uważam, że to wszystko jest do zrobienia. Zależy mi na rodzinie, bardzo kocham swoją żonę. Chciałbym, żeby było to tak dalej, jak wcześniej było.*

P: *A pani? Czy pani ma jakiś komentarz do tego?*

Żona: *Nie, ale faktycznie te... (zaciska oczy), no z tym wracaniem do przeszłości to będzie bardzo trudne dla mnie.*

P: *Te trudne, bolesne słowa padają u państwa w czasie sporów i to z jednej, i z drugiej strony. Będziemy mieli jedną sesję poświęconą właśnie całkowicie temu, jak się spierać. Także będziemy wtedy mogli dokładnie się na tym skupić, bo spór, kłótnia w małżeństwie jest obecna. Nie ma takich małżeństw, które by się ze sobą nie spierały. Ja tak powiem, że jeżeli małżeństwo się ze sobą nie spiera, to to jest niebezpieczne, bo tam, gdzie ludzie żyją blisko siebie, gdzie się pojawiają silne emocje, tam ludzie będą się spierać, tam będą kłótnie i spory. Będziemy pracować nad tym, jak się spierać. Ważne, żeby to była obopólna praca, żeby każde z was unikało tych szczególnie bolesnych słów.*

.....

W krótkoterminowej formie terapii warto stosować psychoedukację i normalizować zjawiska, które zachodzą w relacji, w rodzinie. W parze ważny wątek ich relacji dotyczył prowadzenia kłótni, dlatego też warto zasignalizować, że dostrzega się ten aspekt ich funkcjonowania i przypomnieć, że temu będzie poświęcona sesja.

.....

Zakończenie sesji

P: *Czyli ustaliliśmy plan zmian na te dwa tygodnie. Proponuję, abyście państwo spisali sobie teraz swoje ustalone plany. Jeszcze proszę, aby w tym czasie też każde z państwa wykonało drugie zadanie. Będzie troszeczkę pisania. Proszę zastanowić się i napisać, jakimi wartościami każde z was kieruje się w życiu: co jest najważniejsze, co jest ważne, co mnie motywuje do życia, co mnie porusza, daje energię. Można nawet zrobić hierarchię wartości, najważniejszych wartości w życiu.*

Mąż: *I też wrócimy do tego tak? (wskazuje na tablicę z oczekiwaniami)*

P: *Tak oczywiście. Przy naszym kolejnym spotkaniu zaczniemy od omówienia tego zadania. Szczególnie omówimy, co takiego zdarzyło się korzystnego. Czy coś chcielibyście państwo jeszcze dodać, skomentować?*

Żona: *Ja to czekam na obiad w sobotę (patrzy na męża, uśmiecha się).*

Mąż: Powiem panu, że odkryłem taki, właśnie taki głębszy sens naszych spotkań. To, co pan tu nam pokazuje i co my tu też mówimy. To od dawna w domu nie wypowiadaliśmy takich rzeczy. Dla mnie było na przykład trudno powiedzieć niektóre rzeczy i z mojej strony niektórych rzeczy może nawet się bałem powiedzieć głośno, czego właśnie oczekuję od małżonki. Bałem się właśnie tych warunków, że ta przeszłość znowu wróci. Także no fajnie jest (uśmiecha się i odwraca w kierunku żony).

Żona: Jestem zaskoczona tą zgodnością ilości punktów i czego wzajemnie od siebie oczekujemy.

P: Okazało się, że jest dużo wspólnego. Pani coś mówiła na początku, że dzisiaj będzie pilnie obserwować to nasze spotkanie. I co z tych obserwacji?

Żona: No jestem zaskoczona, że i oczywiście cieszę się, że mąż takie rzeczy zauważa. No teraz jestem ciekawa, co z tego wyjdzie.

P: Zapraszam więc za dwa tygodnie na tę samą godzinę. Dziękuję państwu za spotkanie.

M: Dziękuję.

Żona: Dziękuję bardzo.

Etap rozpoznawania problemów oraz wprowadzania zmian

Sesja 3. Odkrywanie i wzmacnianie zasobów pary – co wyznacza kierunek działania (wartości i potrzeby)

Mikroedukacja

Tworzenie udanego związku wiąże się z przyjęciem postawy gotowości do współpracy, wyrażania szacunku, wspierania autonomii i prawa do rozwoju każdego z małżonków/partnerów. Trudności w związku mogą spowodować oddalanie się od siebie. Osoba bardzo bliska z czasem staje się obca, nie znamy jej myśli, planów, przestajemy wiedzieć, co lubi, co ją interesuje, co robi, co przeżywa – kiedy się boi, a kiedy jest szczęśliwa. Przewyciężanie kryzysów, potrzeba naprawiania, czasami odbudowywania relacji wymaga odkrywania siebie na nowo i rozmawiania o swoich potrzebach, emocjach, sposobach radzenia sobie problemami, wypracowywania wspólnych doświadczeń, które wzmacniałyby związek. To wymaga autentycznego zaciekawienia się perspektywą żony (partnerki)/męża (partnera), jej potrzebami, wartościami, celami.

Decydujący wpływ na odkrywanie siebie i swoich wartości ma umiejętność porozumiewania się i współpracy, zauważanie w drugiej osobie dobrych rzeczy i mówienie

jej o tym oraz słuchanie i poznawanie perspektywy partnerki/partnera. Wzmacnia to indywidualne poczucie podmiotowości i skuteczności w działaniu. Czasami oczami innych odkrywają swoje zasoby i chęć do dzielenia się nimi. W atmosferze wspólnoty, w której małżonkowie/partnerzy czują się bezpieczni i doceniani, chętniej działają na rzecz wspólnych wartości i celów życiowych.

Cele

1. Rozpoznanie swoich mocnych stron oraz mocnych stron partnera/partnerki.
2. Rozpoznanie swoich potrzeb oraz potrzeb partnera/partnerki.
3. Wzmacnianie poczucia skuteczności.

Przebieg i metody pracy

1. Omówienie realizacji zadania domowego.
2. Udzielenie sobie wzajemnie przez partnerów informacji zwrotnej wskazującej na zasoby partnera.
3. Nazwanie, która z moich mocnych stron i partnera okazała się ważna dla naszego związku. Jak to się ma do przygotowanej w zadaniu hierarchii wartości i co z tego wynika dla naszego związku.
4. Czy mocne strony sprzyjają w realizowaniu wartości przyjętych przez nas?
5. Poszukiwanie wspólnych wartości.

ĆWICZENIE 1: WZMACNIANIE ZASOBÓW PARTNERKI/PARTNERA

Cel: Omówienie zadania domowego dotyczącego przebiegu realizacji planu przedyskutowanego na drugiej sesji.

Przebieg: Każdy z uczestników dostaje do uzupełnienia poniższe arkusze (patrz: materiały pomocnicze poniżej).

Terapeuta zwraca się do pary „Proszę każdego z państwa o uzupełnienie przynajmniej jednego zdania i/lub napisania własnego na przygotowanych arkuszach ze zdaniami”.

Materiały pomocnicze:

Zdania do uzupełnienia

Najbardziej podobało mi się u Ciebie

Miło mi było, gdy Ty

Byłam(łem) Tobie wdzięczna(ny), gdy

(Inna własna pozytywna informacja zwrotna).....

Uwaga: Po przeczytaniu sobie wzajemnie zdań, dyskusja o tym, jak osoby czuły się

nazywając zasoby partnerki (ra) i słuchając o sobie pozytywnych informacji. Terapeuta wzmacnia pozytywne przekazy.

ĆWICZENIE 2: WARTOŚĆ POZYTYWNEJ INFORMACJI ZWROTNEJ

Cel: Wzmacnianie pozytywnych działań, reakcji względem siebie.

Przebieg: Terapeuta prosi każdego z partnerów o określenie na skali ważności usłyszenia pozytywnej informacji na swój temat.

„Na ile usłyszenie od partnerki(ra) pozytywnej informacji na swój temat ma dla ciebie wartość? Określ na skali od 1 do 7, gdzie jeden oznacza, że jest to nieważne, a siedem, że jest bardzo ważne”.

Gdy osoba określi ważność na „4”, można zapytać: „dlaczego nie na „3”. Uzyskamy w ten sposób informację, jaki jest szczególnie powód, aby słyszeć od partnerki(ra) dobre rzeczy na swój temat.

Terapeuta zadaje pytanie: „W jakich sytuacjach mówicie sobie lub możecie mówić sobie miłe rzeczy?”.

Uwaga: Terapeuta podkreśla pozytywne przekazy, zwracając uwagę na komunikaty werbalne i niewerbalne. Gdyby zdarzyło się, że osoba zaznacza „1” i deprecjonuje ważność pozytywnej informacji, warto o tym porozmawiać otwarcie i np. zadać pytanie: „Jakie są powody tego, że nie zależy ci na pozytywnej informacji od partnerki(ra)?”, a osobie, która udzielała informacji pozytywnej, można zadać pytanie, jak czuła się, gdy usłyszała to, że nie jest ważne, aby mówiła miłe rzeczy z powodu ... (który został wymieniony).

ĆWICZENIE 3: MOJE I NASZE WARTOŚCI

Cel: Rozmowa z małżonkami/partnerami na temat wartości, jakimi kierują się w życiu, z perspektywy indywidualnej i ich związku

Przebieg: Terapeuta prosi o przedstawienie drugiej części zadania z 2. sesji.

Każdy z osobna przedstawia swoją listę wartości. Terapeuta na dużej kartce lub tablicy zapisuje wartości każdego z uczestników. W dyskusji poszukiwane są wspólne wartości, które sprzyjają lub mogłyby sprzyjać rozwojowi ich relacji.

Następnie terapeuta zadaje pytania dotyczące stopnia realizacji w ich wspólnym codziennym życiu wymienionych wspólnych wartości.

Uwaga: Można używać różnych technik behawioralno-poznawczych celem zmotywowania do bardziej świadomego kierowania się własnymi wartościami i potrzebami.

Zadanie domowe

Czym się charakteryzuje dobra komunikacja małżeńska/partnerska? Napiszcie wspólnie swoje przemyślenia.

Wskazania dla terapeuty

Przy udzielaniu informacji zwrotnych przez partnerów zwracanie uwagi na to, aby były to jedynie komunikaty związane z pozytywnym przekazem.

W trakcie sesji należy umiejętnie łączyć prezentowane przez partnerów wartości z ich potrzebami.

Należy podkreślić, by zadanie domowe zostało wykonane wspólnie.

Zalecana literatura

Miller W.R., Rollnick S. (2013), *Dialog motywujący – jak pomóc ludziom w zmianie*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Wagner Ch.C., Sanchez F.P. (2010), *Rola wartości w wywiadzie motywującym*, w: W.R. Miller, S. Rollnick (red.), *Wywiad motywujący – jak przygotowywać ludzi do zmiany*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 347–364.

Przebieg trzeciej sesji terapeutycznej (fragmenty)

.....

Minęły kolejne dwa tygodnie. Na początku każde z małżonków omówiło realizację zadania domowego, odnosząc się do konkretnych zachowań, porażek i sukcesów. W czasie omawiania Psychoterapeuta (P.) dbał o to, aby małżonkowie mówili, co udało im się zrobić, co było dla nich miłe. Zastanawiali się wspólnie, jak tworzyć warunki do zmiany wzorów zachowań, które są w parze utrwalone i które mogą być źródłem konfliktów oraz jak uwypuklać te sposoby reagowania, które mobilizują parę do rozwoju bliskości i wspólnego realizowania swoich celów. Pozytywne doświadczenia pomogą parze w czasie kolejnych spotkań, które będą dotyczyć m.in. rozwiązywania konfliktów czy ustalania strategii wychowywania dzieci.

.....

Psychoterapeuta (P): *Usłyszałam, że realizacja większości oczekiwań powiodła się. Pani wspominała o pierwszych próbach przytulenia się. Pan wspominał o przyjemnym spędzeniu soboty i niedzieli, tak?* (małżonkowie patrzą sobie w oczy i uśmiechają się do siebie)

Mąż: *Wyjątkowo... rodzinnie.*

P: *Mówiliście państwo, że macie takie sytuacje, przyzwyczajenia, aby zwracać uwagę głównie na te sytuacje – nazwijmy w skrócie – negatywne. Trudno jest państwu dostrzec, że pani i pan mogą i kierują do siebie mnóstwo pozytywnych informacji. Chcę teraz państwu zaproponować proste ćwiczenie.*

.....

Skupianie pary na tym, co pozytywne w relacji.

.....

P: *Chciałbym, żeby każde z was z osobna przez moment zastanowiło się nad tym, co było dobrego, pozytywnego w ciągu tych dwóch tygodni. Co najbardziej podobało mi się u współmałżonka, współmałżonki? To są takie właściwie cztery propozycje zdań, takie, które można byłoby po prostu dokończyć. Mamy to przygotowane. Bardzo proszę (podaje małżonkom kartki). Spróbujcie się skupić i napisać, co było dobrego, pozytywnego.*

.....

Ważnym obszarem pracy na tej sesji było zauważanie u żony, męża pozytywnych zachowań oraz mówienie jej/jemu tych informacji i rozpoznanie swoich mocnych stron. P. zaproponował parze ćwiczenie polegające na uzupełnieniu przygotowanych zdań w kontekście doświadczeń ostatnich dwóch tygodni.

Dokończ poniższe zdania:

Najbardziej podobało mi się u Ciebie...

Miło mi było, gdy Ty...

Byłam(łem) Tobie wdzięczna(ny), gdy...

Inna własna pozytywna informacja zwrotna...

Małżonkowie (każde z nich osobno) przez około 5 minut realizują zadanie na kartkach.

.....

P: *Czy już? Proszę, aby każde z was z osobna przeczytało drugiej osobie, współmałżonkowi to, co zapisało.*

Mąż: *Ale tak (uśmiecha się do żony), patrząc w oczy?*

P: *Bardzo dobry pomysł.*

Mąż: *To może ja zacznę (przekręca się na fotelu w kierunku żony). Najbardziej podobało mi się u ciebie, jak uśmiechałaś się do mnie i wieczorem oglądaliśmy razem telewizję, oczywiście leżąc blisko siebie. Miło było, gdy mówiłaś do mnie „kochanie” (żona ma łzy w oczach). Kiedy po powrocie do domu całowałaś mnie, kiedy wychodziłem do pracy, również. Jestem Tobie wdzięczny za to, że podjęłaś ze mną tę terapię. Jestem ci bardzo za to wdzięczny. Jestem ci wdzięczny za to, że jesteś, że urodziłaś nam dzieci.*

Twoja bliskość daje mi bardzo duże poczucie bezpieczeństwa. No... czuje się potrzebny, to jest dla mnie ważne.

P: *Bardzo proszę pani Karolino.*

Żona: *Najbardziej podobało mi się, że byłeś, że byłeś blisko z nami (płacze), że znowu byliśmy rodziną, że byłeś dla mnie czuły i że jak wracasz z pracy. Wiem, że ciężko pracujesz i po całym dniu pracy miło mi było, że zrobiłeś mi masaż karku i że starałeś się, żeby było między nami dobrze (mąż chwyta żonę za rękę). Jestem tobie wdzięczna za pomoc, za cierpliwość w cały ten weekend i że wróciłeś, i że jesteś teraz taki, jak byłeś kiedyś (płacze). Przepraszam.*

P: *Spróbujcie może teraz sami ocenić wartość, jaką ma dla was to, co usłyszeliście na skali od 1 do 7, gdzie 1 to bardzo mała wartość, a 7 bardzo duża. Jaką wartość ma dla pani – pani Karolino – to, co usłyszała pani przed chwilą od męża?*

.....
Skalowanie – pozwala określić znaczenie informacji.
.....

Żona: *Siedem.*

P: *Siedem? Tak?*

Żona: *Siedem.*

P: *A czemu nie na przykład sześć?*

Żona: *No bo ja nie dawałam sobie sprawy z tego, że w tyłu punktach jesteśmy zgodni i że mąż w ogóle to wszystko widzi i że ma świadomość.*

P: *A pan? Jakie znaczenie ma dla pana to, co pan usłyszał od żony?*

Mąż: *Też siedem.*

P: *Też? (unosząc brwi)*

Mąż: *Też.*

Mąż: *To, co żona napisała, ja to czułem, kiedy byliśmy przedtem w dwójkę ze sobą, właśnie to, co napisałem, czułem się tak bezpiecznie i taki potrzebny się czułem (wzdycha), ja... to, co czytałem i to, co żona mi czytała, to wszystko dla mnie było takie ważne.*

P: *Oboje państwo powiedzieli, że w ten weekend tak jakoś dziwnie czuliście się. Co to było? Na czym ta dziwność polegała?*

Żona: *(śmiech) Nie wiem, jakoś tak dziwnie, że mąż był taki obcy, przepraszam, nie chciałam, nie chcę cię urazić. Wiesz, o co mi chodzi, ale jakbyś to nie był ty. No zupełnie inny.*

Mąż: *(jednocześnie z żoną mówi) Ja też się czułem trochę nieswojo. Trochę się wstydzilem nawet (śmiech).*

Mąż: *Ja się trochę wstydzilem nawet.*

P: *A do jakiego męża pani się przyzwyczaiła?*

Żona: No do takiego, którego praktycznie nie ma w domu, do takiego, który nie pomaga, nie..., do takiego nieobecnego.

P: *A nie usłyszałem, z jakim mężem pani jest lepiej?*

Żona: *No oczywiście, że z tym teraz (uśmiecha się i przytakuje).*

P: *Z tym teraz, tak? W czasie ostatniego weekendu?*

Żona: *Tak, zdecydowanie.*

P: *A panu panie Arturze? Czemu to było dziwne?*

.....

Psychoterapeuta, dbając o równowagę, pyta również męża o podobne odczucia. Jest to okazja, aby małżonkowie mogli usłyszeć siebie w obszarze budowania bliskości.

.....

Mąż: (wzdycha, patrzy na żonę) *Ta bliskość, ta bliskość była taka dziwna. Dawno ze sobą nie byliśmy tak blisko razem. Wtedy, kiedy żonie masaż robiłem, jakoś tak było dziwnie. No...*

Żona: *Ale przyjemnie (uśmiecha się i wzdycha).*

Mąż: *No tak, jakbym to nie mojej żonie robił (wszyscy się śmieją).*

Mąż: *Naprawdę miłe to było, takie no... dziwne uczucie.*

Żona: (do terapeuty) *Czy możemy zachować te kartki?*

P: *Tak, oczywiście, możecie je państwo zachować. Na dzisiejsze spotkanie też przynieśliście inne kartki. Z opisem tego, co jest ważne w waszym życiu zarówno dla was indywidualnie, jak i dla waszego związku.*

.....

Praca pary nad wartościami.

.....

Żona: *Ja mogę pierwsza, tak?*

P: *Bardzo proszę.*

Żona: *Najważniejsze jest dla mnie rodzina i miłość. Potem zdrowie, zdrowie, zaufanie, praca, pracowitość. Jako piąte napisałam przyjaźń i takie coś jak planowanie i dążenie do celu, żeby móc coś zrealizować. Dążenie do celu jest dla mnie ważne, realizacja planów i - jak to po ostatnim spotkaniu napisałam i spojrzałam na to - to jeszcze ostatnie, to niekonfliktowość (patrzy w stronę męża).*

P: *Niekonfliktowość? (zdziwienie w głosie)*

Żona: *No, tak.*

P: *Napisać czy nie dopisać?*

Żona: *Tak, napisać.*

P: *Niekonfliktowość, tak, a spróbujmy to jakoś przeformułować pozytywnie.*

Żona: *No..., taki, taki spokój, żeby był w domu, taka równowaga.*

P: *Równowaga w związku? Tak?*

Żona: *Tak.*

P: *To tak to zapiszemy. No dobrze. Coś jeszcze? Tak patrzę na tę listę i zastanawiam się, które z tych wartości są dla pani indywidualne, osobiste, a które są związane z pani związkiem. Jakie potrzeby się z nimi kryją. No prześledźmy, zobaczmy. Na przykład pierwsza wartość, rodzina i miłość..., ważne, tak?*

Żona: *Bardzo ważne. Nie wiem, jak dla męża, ale... (mąż kiwa potakująco głową), ale dla mnie bardzo.*

.....
Analiza, w jaki sposób wymienione wartości przejawiają się w codziennym życiu.
.....

P: *Dla pana, jakie wartości są ważne w życiu? (P. zwraca się do pana Artura i zapisuje)*

Mąż: *(siada wyprostowany, mówi zdecydowanym głosem) Dla mnie bezwzględną wartością jest na pewno to leczenie, ta terapia odwykowa, a następnie rodzina, szacunek, zaufanie, poczucie bezpieczeństwa, praca, no i taka potrzeba bliskości. Tak myślę, to tyle.*

P: *No dobrze. A czy mógłby pan powiedzieć parę słów o każdej z tych wartości?*

Mąż: *No więc to taką pierwszą wartością, jaką jest, to leczenie to jest dla mnie taką nadrzędną wartością, bo ja nie chcę wracać do tego picia. Chcę po prostu zdobywać jak najwięcej wiedzy na ten temat, na temat mojej choroby, żeby zdobywać takie nadrzędne umiejętności, żeby móc radzić sobie z tą chorobą, żeby zdrowieć, no bo jak będę uczył się na nowo żyć i będę utrzymywał abstynencję, to automatycznie i rodzina będzie inaczej funkcjonowała. Poza tym uważam, że rodzina powinna być blisko mnie w tym leczeniu. To też jest dla mnie bardzo ważne. Szacunek do małżonki, do dzieci, też szacunek do samego siebie. Powiem szczerze, że kiedy, no zdarza mi się czasami, że wobec małżonki jestem nie fair, że coś jej odpowiem, to później mam takie do siebie jakieś pretensje albo żal, że właśnie tak, a nie inaczej postąpiłem. Czyli właśnie, no jakoś tak tracę szacunek do samego siebie. Zaufanie..., chciałbym, żeby żona mi ufała. Też wiem, że powinienem tutaj włożyć jakby więcej wysiłku i wykonać taką większą pracę nad samym sobą, żeby być odpowiedzialnym, no właśnie tutaj też odpowiedzialność jest ważna. No poczucie bezpieczeństwa, może tutaj wróć do tego weekendu (patrzy na małżonkę i uśmiecha się do niej), który razem spędziliśmy, czułem się wtedy taki... (wzdycha), no czułem się taki bezpieczny w domu, bardzo. No, a jeżeli chodzi o tą pracę, to tutaj akurat mam poczucie bezpieczeństwa, nic nam nie brakuje, jeżeli chodzi o...*

.....

Terapeuta spisał na tablicy wartości, którymi kierują się w życiu. W osobnej kolumnie znalazły się wartości żony (rodzina i miłość, zdrowie, zaufanie, praca/pracowitość, przyjaźń, dążenie do celu, równowaga w związku) i w osobnej kolumnie wartości męża (leczenie, rodzina, szacunek, zaufanie, poczucie bezpieczeństwa, praca, bliskość).

.....

P: Poparzymy na te dwie listy. Zwróćcie uwagę, ile wspólnych wartości macie. Nawet możemy je podkreślić.

Żona: Wspólne to zdrowie...

P: Tak. Rodzina? Rodzina też.

Mąż: Spokój, równowaga.

P: Zdrowie, czyli tu leczenie, tak?

Mąż: Leczenie też.

P: Zaufanie..., też tutaj jest zaufanie.

Żona: Pracowitość.

P: Praca – pracowitość.

Mąż: A spokój – równowaga to też ma duży wpływ na to poczucie bezpieczeństwa w związku.

P: Równowaga w związku – tak i poczucie bezpieczeństwa to też możemy tutaj podkreślić, tak (terapeuta siada).

P: No to się okazuje, że choć nieco w innej kolejności, to dużo wspólnych wartości macie. Bo wartości mają to do siebie, że też ustalają nam takie cele, dążenia życiowe. One kształtują rodzinę, ale też i nas samych osobiście – jacy jesteśmy. Jak je realizujecie? Jakie macie pomysły, żeby je wprowadzać w życie? (obydwoje patrzą na tablicę, żona rozpoczyna pierwszą)

Żona: (patrzy na tablicę) No ja na pewno patrzę po mojej stronie na trzeci punkt: zaufanie i... no, chciałam powiedzieć, że z mojej strony na pewno będzie wymagało to ogromnej pracy.

P: W jaki sposób?

Żona: No, żeby zaufać z powrotem mężowi i żeby...

Mąż: (wtrąca) ja też myślę, że... To dotyczy tego zaufania, że to też ja muszę wykonać tutaj dużo pracy, żebyś ty właśnie mi mogła zaufać.

Żona: No właśnie, tak też pomyślałam, że dobrze by było, żebyś nad tym popracował. Nie chciałam o tym mówić...

P: Jak pani wspomniała, że to czeka panią praca w tym zakresie, o czym pani myślała, tak?

Żona: *No tak. Nie wiem, może, no właśnie, żeby znowu na powrót uwierzyć mężowi, żeby go tak nie kontrolować, bo ja wiem, że kiedy on wraca z pracy, jest bardzo zmęczony, a ja jeszcze kontroluje, sprawdzam, wącham. No i może go to irytować po prostu. Ja wiem, że go to złości, ale zwłaszcza, że – no – ostatnio już właściwie brak powodów do tego kontrolowania.*

P: (zwracając się pana Artura) *Czy może teraz pan wskazać, jak realizuje swoje wartości?*

Mąż: *No właśnie ten punkt pierwszy – leczenie. Myślę, że no właśnie, jak będę się leczył, no to będę – prawda – zdobywał większe umiejętności w leczeniu, będę zdobywał większą wiedzę na temat mojej choroby. No i to też wpłynie lepiej na funkcjonowanie mojej rodziny.*

P: *Chodzi mi coś takiego po głowie, że ludzie nie raz myślą, że samo leczenie, chodzenie na terapię i na spotkania wystarcza, żeby już samoistnie nastąpiły zmiany w rodzinie.*

Mąż: *Nie, nie, nie. Ja, mówiąc o leczeniu, mam na uwadze to właśnie zmiany u siebie. Nie to, że oczekuję właśnie tych zmian od żony, właśnie czego dowiaduję się właśnie na terapii, że właśnie podczas terapii te zmiany są trudne. Że właśnie zapominam zadzwonić do żony, że się spóźnię, wiem, że wtedy ona traci do mnie zaufanie. Znaczący, jak ona też do mnie dzwoni i jestem zajęty i nie może się ona też do mnie dodzwonić wielokrotnie, bo nie odbieram telefonu od niej, a wszedłem w taki niedobry nawyk, że właśnie nie oddzwaniam i właśnie jest mi trudno pamiętać o tym, co dla żony jest właśnie ważne.*

P: *Żona przed chwilą powiedziała, że też ma takie odczucie, że zbyt często dzwoniła czy dzwoni do pana, że to jest coś, nad czym ona też chciałaby popracować, bo to się wiąże właśnie z zaufaniem. I ważne jest to, co państwo mówicie, żeby wiedzieć, że to nie tylko jest kwestia tego, co druga strona robi, ale też, co ja mogę zrobić, aby to zaufanie wzajemne odbudować.*

.....

Ten element psychoedukacji ma zwrócić uwagę na rolę sprzężeń zwrotnych we wzajemnych kontaktach. Ponadto ma wzmocnić parę, wskazując na to, że oboje uruchomili już proces konstruktywnej zmiany wzorca swoich zachowań. Podstawą, fundamentem programu Krótkoterminowej Terapii Par jest budowanie i rozwijanie prężności, czyli tych wszystkich procesów, zachowań, myśli czy uczuć, które wzmacniają zasoby pary oraz czynniki chroniące przed trudnościami i przeciwnościami losu.

.....

Mąż: *No właśnie, tutaj ważny jest też szacunek. Mi się wydaje, że my jakoś tak no nie mamy tego szacunku do siebie.*

Żona: *Że ja nie mam szacunku do siebie czy ciebie? Nie... Dlaczego tak mówisz? (patrzy na męża)*

Mąż: *No bo, no niejednokrotnie wypominasz mi wiele rzeczy. jeszcze taki brak szacunku do mnie.*

Żona: *Tak to odbierasz (zdziwiona)?*

Mąż: *Tak (mówi zdecydowanie).*

Żona: *No to się..., nie wiem... No to ja też w takim razie nie czuje się szanowana (zdecydowanie), bo nigdy nie jestem informowana, o której wrócisz. Wracasz, o której bądź i ja się po prostu denerwuję. I to jest objaw nie szacunku..., braku szacunku do mnie.*

Mąż: *Przecież wiesz, że jesteś ważna.*

Żona: *No skąd mam wiedzieć, że jestem dla Ciebie ważna?*

Mąż: *No bo jakbyś nie była ważna, to bym dla Ciebie obiad ugotował?*

P: *A kiedy ostatni raz powiedział pan żonie, że jest ważna dla pana? (dłuższe milczenie)*

Żona: *(ze śmiechem, patrzy do góry) Jak jeszcze nie byliśmy małżeństwem.*

Mąż: *No dawno... No nie, jak już byliśmy małżeństwem (patrzy na żonę, ona rozkłada bezradnie ręce).*

Mąż: *Właśnie ja jestem dla Ciebie ważny? (zaczepnie)*

Żona: *To oczywiście, prawda? Gdybyś nie był dla mnie ważny, to mnie by tutaj nie było, logiczne (poirytowana).*

Mąż: *Też mi o tym nie mówisz (z pretensją).*

P: *(przerwywa wymianę zdań, nasyconą irytacją) Czasami nie mówi się pewnych rzeczy, no bo właśnie one wydają się oczywiste. Zaobserwowałam, że zaczęliśmy mówić o wartościach i o tym, jak państwo chcieliby je wprowadzać, rozwijać. W pewnym momencie przeszliście do takich negatywnych informacji, właśnie o braku szacunku do siebie. Takie negatywne rzeczy czasem łatwiej mówić, natomiast trudniej powiedzieć coś pozytywnego.*

.....
Przeformułowania pozytywne. Skupianie na zasobach.
.....

P: *Na początku naszego spotkania zaczęliście spontanicznie opowiadać o zadaniu i oboje skupiliście się na tym, co się nie powiodło. Natomiast dopiero później zaczęliśmy rozmawiać o tym, co się powiodło i okazało się, że w tych dwóch tygodniach było dużo dobrych, fajnych, miłych rzeczy. Dobrze jest nauczyć się zauważać te pozytywne rzeczy i dawać też pozytywne informacje.*

Mąż: *Powiem panu, że właśnie łatwiej jest mówić o tych rzeczach negatywnych i nawet przywołałam tę sytuację, kiedy czuliśmy się tak dziwnie. Było miło, spokojnie i czu-*

liśmy się właśnie tak, właśnie, no nieswojo. Natomiast, jak tutaj tak sobie wyrzucamy sobie, no to się czuję dobrze, tak normalnie.

(żona się śmieje)

P: *No tak, całe lata takiego treningu (uśmiecha się do pary)*

Mąż, Żona: *No właśnie, dokładnie (kiwiają głowami i też się uśmiechają)*

P: *Może teraz trening w drugą stronę będzie nauką, jak zwracać uwagę na te pozytywne rzeczy.*

.....

Na zakończenie P. zadał nowe zadanie polegające na wspólnym napisaniu, czym się charakteryzuje dobra komunikacja w związku. Para ma za zadanie kontynuować wprowadzanie zmian związanych z oczekiwaniami. Jest to pierwsze wspólne zadania do przygotowania przez parę w domu. Wcześniejsze zadania kierowane były do każdego z małżonków z osobna. To ważny moment, bowiem nie tylko ma rozwijać wspólnotowość, ale i sprawdzać, na ile para jest gotowa do budowania bliskości i porozumienia.

.....

P: *Może parę słów na koniec. Jak dzisiaj wam się tu siedziało, jak się rozmawiało?*

Mąż: *No, powiem panu, że po tym naszym spotkaniu wychodzę dużo spokojniejszy, bardziej taki właśnie..., podoba mi się.*

P: *Coś żonie chciałby pan powiedzieć?*

Żona: *(patrzy na męża i z uśmiechem mówi) Wyrzucić?*

Mąż: *Karolina..., bardzo Cię kocham, bardzo (żona promiennie się uśmiecha, mąż chwyta ją za rękę).*

Żona: *Przecież wiesz, że ja Ciebie też (cichutko odpowiada, patrzą na siebie).*

Mąż: *To bardzo, bardzo, bardzo ważne, dziękuję ci, że jesteś przy mnie.*

Żona: *Ja Ciebie też.*

Mąż: *Ja też ci dziękuję.*

Żona: *Kiedy tutaj przyszłam, miałam oczywiście, miałam oczywiście wątpliwości i dzisiaj też przyszłam z niechęcią. Nie wiedziałam, czy, czy dalej chcę przychodzić. No, ale po tym, czego się tutaj dowiedziałam dzisiaj i... No to chyba trzeba dalej pracować. Coś zrobić z tym całym... zamieszaniem.*

Mąż: *bardzo ci dziękuję (ściska żonę mocniej za rękę).*

Żona: *Ja też bardzo ci dziękuję za to, co dzisiaj usłyszałam.*

P: *Teraz jest dobry moment, aby bardziej dokładnie określić państwa udział w naszym programie. Odbiliśmy do tej pory trzy spotkania, całość programu obliczona jest na 8 sesji. Spotkania odbywają się co dwa tygodnie. Podstawowe cele naszych*

spotkań, jakie udało się do tej pory sprecyzować, to: zbliżenie wzajemnych oczekiwań, poprawa umiejętności komunikacji oraz rozwinięcie umiejętności rozwiązywania konfliktów. Chciałbym zapytać każdego z was z osobna, czy jest gotowy zrealizować cały ten program?

Mąż: Tak, ja jestem gotowy.

Żona: Tak, ja też.

P: Tak? To do zobaczenia za dwa tygodnie.

Mąż: Do zobaczenia.

Żona: Do zobaczenia.

Sejsja 4. Poprawa komunikacji w parze i rodzinie

Mikroedukacja

Komunikowanie się z innymi polega na przekazywaniu informacji poprzez kanał słowny i bezsłowny. Dobra komunikacja w związku jest ważna, wpływa na kształtowanie relacji między małżonkami/partnerami. Nabywanie umiejętności porozumiewania się wzmacniana poczucia własnej wartości. Dobra komunikacja to niezbędny warunek, by partnerzy mogli rozmawiać ze sobą w sposób otwarty i niezagrażający. Utrudnienia w komunikacji mogą powodować różnego rodzaju frustracje doprowadzające do kryzysów w związku.

Cele

- Poznanie zasad konstruktywnej rozmowy.
- Reguły aktywnego słuchania.
- Ułatwienie uczenia się nazywania emocji doświadczanych w związku.

Przebieg i metody pracy

1. Omówienie zadania domowego.
2. Mikroedukacja dotycząca roli emocji w relacji.
3. Ustalenie trudności w procesie komunikowania się i obszarów komunikacji w parze, możliwych do zmiany.
4. Ćwiczenie: elementy aktywnego słuchania – 3 do 5 minut każda z osób słucha drugiej, starając się wykorzystać materiały: „Lista uczuć” i „Zasady dobrego słuchania” oraz udziela informacji zwrotnej, jak dana osoba czuła się, gdy była słuchana.

ĆWICZENIE 1: PRZEKONANIA PARTNERÓW O DOBREJ KOMUNIKACJI

Cel: Omówienie zadania domowego i analiza przekonań partnerów dotyczących zasad porozumiewania się w parze.

Przebieg: Dyskusja na temat ujętych przez partnerów zasad komunikowania się. Terapeuta spisuje na dużej kartce/tablicy nazwane przez parę zasady. Dopytuje, w jaki sposób wspólnie wykonywali tę pracę. Wskazane jest używanie pytań cyrkularnych, odnoszących się do ich współpracy, np. „Kto na które zasady pierwszy zwrócił uwagę?”, „Jak na to odpowiadał(a) partner(ka)”.

ĆWICZENIE 2: CECHY KONSTRUKTYWNEJ ROZMOWY

Cel: Dostarczenie informacji o zasadach konstruktywnej rozmowy.

Przebieg: Terapeuta pyta o zgodę na udzielenie teoretycznych informacji na temat zasad konstruktywnej rozmowy. Odwołując się do pracy pary, uzupełnia treści dotyczące umiejętności komunikowania się i zwraca uwagę na następujące zagadnienia:

- schemat komunikatu: Nadawca (intencja) – Odbiorca (interpretacja),
- kanał przepływu informacji i ewentualne zakłócenia,
- sztuka aktywnego słuchania,
- komunikaty JA – TY,
- mowa werbalna i niewerbalna,
- znaczenie emocji Nadawcy (intencja) – Odbiorcy w przekazie informacji.

ĆWICZENIE 3: AKTYWNE SŁUCHANIE

Cel: Uczenie się aktywnego słuchania.

Przebieg: Terapeuta prosi, aby kolejno każda z osób opowiedziała o przyjemnym zdarzeniu od ostatniego spotkania. Przez 3–5 minut osoba opowiada, a osoba słuchająca stara się zastosować zasady aktywnego słuchania. Po zmianie osoby udzielają sobie informacji zwrotnych, dotyczących uczuć i myśli.

Uwaga: Terapeuta winien zwrócić uwagę na to, co pomaga, nad czym warto dalej ćwiczyć. Ważne są pytania cyrkularne.

ĆWICZENIE 4: ZASOBY I TRUDNOŚCI POROZUMIEWANIA SIĘ W RELACJI

Cel: Ustalanie zasobów i trudności porozumiewania się w relacji.

Przebieg: Terapeuta zadaje pytania:

Które z omówionych zasad udaje się stosować wam w waszej relacji?

Z którymi zasadami macie jakiś problem?

Terapeuta zapisuje na dużej kartce zasoby i trudności pary. Podkreśla zasoby, a w

odniesieniu do listy trudności dopytuje parę: „Czy macie państwo gotowość, aby poprawić porozumiewanie się i popracować nad którąś z tych umiejętności?”. Ważne, aby ustalić wspólny obszar pracy.

Uwaga: Terapeuta nie interpretuje uzyskanych informacji. Przyjmuje postawę zaciekawienia i neutralności. Ćwiczenia ma być pomocne w realizacji zadania domowego, w którym para przynajmniej raz dziennie ma świadomie ćwiczyć umiejętności konstruktywnej rozmowy.

Zadanie domowe

Zaprosić parę do tego, aby w domu raz jeszcze omówiła materiały i przynajmniej raz dziennie świadomie wykorzystała ten materiał.

Materiały pomocnicze

„Lista uczuć”

„Zasady dobrego słuchania”

„Zasady konstruktywnej rozmowy”

Wskazania dla terapeuty

W czasie ćwiczenia, po wysłuchaniu partnerki/ra, słuchający nie komentuje tego, co usłyszał.

Zalecana literatura

O’Farrell T.J., Fals-Stewart W. (2008), *Behawioralna terapia par w leczeniu uzależnienia od alkoholu i narkotyków*, rozdział 6 i 7, Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PAMPEDIA.

Bandler R., Grinder J., Satir V. (1999), *Zmieniamy się wraz z rodzinami. O zdrowej komunikacji*, Gdańsk: GWP.

Przebieg czwartej sesji terapeutycznej (fragmenty)

.....

To już czwarte spotkanie z parą. Poprawa komunikacji w parze i rodzinie – to główny temat tego spotkania. Celami sesji są: poznanie zasad konstruktywnej rozmowy, reguły aktywnego słuchania oraz ułatwienie uczenia się nazywania emocji doświadczanych w związku.

.....

Psychoterapeuta (P): Dzień dobry, witam państwa na kolejnym spotkaniu.

Żona: Dzień dobry.

Mąż: Dzień dobry.

P: Tak jak co spotkanie, proszę państwa o podzielenie się ze mną informacjami dotyczącymi ostatnich dwóch tygodni. Czy coś się szczególnego wydarzyło w związku z tym, co omawiamy i planujemy podczas sesji?

Żona: Właściwie nic, było bardzo spokojnie i ten czas między terapiami, te dwa tygodnie przebiegł właściwie (zwraca się w kierunku męża, by sprawdzić, czy ma w nim wsparcie) bardzo dobrze. Nawet udało nam się zrealizować pewne tutaj sugestie, które usłyszeliśmy na spotkaniach i bardzo muszę męża pochwalić (zwraca się w kierunku męża), bo bardzo się starał.

Mąż: Tak było spokojnie (patrzy w kierunku żony i uśmiecha się). No właśnie tutaj, jak małżonka powiedziała, że było według ustaleń, czyli wszystko szło w dobrym kierunku. No nie było jakichś takich, no... dodatkowych napięć. Także wszystko szło zgodnie z planem.

Żona: (wchodzi w zdanie) Raz było blisko, rzeczywiście raz było blisko, że było blisko do tego żebyśmy się... pokłócili, była złość, ale w rezultacie, no rzeczywiście poradziliśmy sobie.

.....
Wzmacnianie nowej interakcji, nowych form zachowania między małżonkami.
.....

P: To jest interesujące, co państwo mówicie, będziemy musieli o tym porozmawiać, bo był taki moment, że byliście państwo blisko siebie i nagle doszło między wami do napięcia, to ważny moment.

Żona: Tak, tak, tak.

Mąż: Tak.

P: ...państwo sobie z tym poradzili, tak?

Żona: Yyy tak, ja wyszłam, w momencie kiedy...

P: ...pani wyszła, tak?

Mąż: Tak jak małżonka powiedziała (patrzy w kierunku żony, bawi się obrączką), że spróbuje i rzeczywiście tak było. Wyszła z kuchni, bo właśnie wtedy, w tym momencie wspólnie gotowaliśmy.

P: Pani poczuła, że coś się dzieje się z pani emocjami?

Żona: Tak. Tak jak już powiedziałam, był taki moment, że naprawdę miałam ochotę krzyknąć, podnieść głos, ale nie wiem jakimś sposobem się zatrzymałam i wyszłam... Nie wiem, jak to zadziało, ale zadziało (wzdycha). Poradziłam sobie

w ten sposób, że wyszłam, pomyślałam, ochłonęłam. Przypomniałam sobie, co, o czym rozmawialiśmy na sesji i miałam po prostu, jak wyszłam, miałam chwilkę na przemyślenie i zastanowienie się, co się dzieje, co czuję przede wszystkim w momencie takim konfliktowym. Potem jakoś zebrałam się w sobie, wróciłam i jakoś tak spokojniej powiedziałam mężowi, o co mi chodzi, co zrobić nie tak, że to doprowadziło do jakiegoś konfliktu, ale nie było tak od razu super, nie było tak płynnie, bo jak wróciłam, no to była chwila ciszy, żeśmy się do siebie nie odzywali, ale nie było awantury, nie było, nie było krzyków i przede wszystkim mogłam jakoś spokojnie powiedzieć, o co mi chodzi i to naprawdę uważam za sukces, aż sama byłam zdumiona, że to tak działa.

P: Pani odczytuje to jako sukces, a pan? Jakie nadaje temu zdarzeniu znaczenie?

Mąż: No w związku z tym, że się nie pokłóciliśmy, poczułem właśnie taką, no... zadowolenie i nadzieję, że jednak możemy rozmawiać ze sobą w inny sposób. Właśnie chciałem powiedzieć, że też chciałem o tym porozmawiać, ale też z drugiej strony nie chciałem wracać do tego, skoro no nie wiedziałem, jaka będzie reakcja żony, a zrobiło się bardzo miło i przyjemnie, więc nie chciałem burzyć tej atmosfery.

P: Na ostatniej sesji umawialiśmy się na zadanie domowe.

.....
Omówienie zadania domowego.
.....

P: „Czym charakteryzuje się dobra komunikacja?”

Żona: Mhm mamy zadanie. Pokazać?

P: Poproszę państwa, żebyście przeczytali zadanie i żebyśmy mogli wspólnie popracować nad treścią tego, co państwo ustaliliście.

Żona: Mam przeczytać, tak? (rozgląda się poszukując akceptacji psychoterapeuty, a następnie męża). Robiliśmy to razem, znaczy ja zapisywałam, więc dobrze. Żeby dobrze się komunikować, yyy... na czym polega prawidłowa komunikacja.

P: Ja sobie pozwolę w międzyczasie zapisywać na tablicy to, co państwo przygotowaliście, żeby nam te zasady nie umknęły i żebyśmy potem mogli na nie popatrzeć i je wnikliwie przeanalizować (wstaje i podchodzi do tablicy).

Żona: Czyli tak: w punkcie pierwszym: dobrze komunikować się, to trzeba robić bez krzyków (P. notuje na tablicy, zatem odpowiednio wolno należy przedstawiać to zadanie, zgodnie z możliwościami zapisu na tablicy).

P:... (P. potwierdza, że zanotował) Bez krzyków?

Żona: Tak, bez krzyków i podniesionego głosu.

P: Bez krzyków, tak.

Żona: *Drugie to było, chodziło o patrzenie sobie w oczy, nie odwracanie się plecami.*

P: *Patrzenie w oczy..., sobie w oczy, tak.*

Żona: *Mhm. Taki kontakt wzrokowy.*

P: *Nie odwracanie się plecami.*

Żona: *Tak (czeka aż zanotuje i dyktuje kolejne). Nie przerywanie sobie wzajemnie wypowiedzi, żeby każdy mógł dokończyć to, co chce powiedzieć.*

P: *Dobrze.*

.....

W podobny sposób spisywane są kolejne zasady, np. słuchanie z uwagą i zainteresowaniem, mówienie wprost bez domysłów, gotowość do kompromisów, chęć porozumienia, nienarzucanie własnego zdania, znalezienie wspólnych tematów do rozmów, nie mieszanie osób trzecich. Na koniec małżonkowie są wzmacniani za wykonaną pracę.

.....

P: *No, to dużo tego jest, jestem pod wrażeniem. Chciałbym, żebyśmy się jeszcze nad tym zatrzymali, bo to są ważne rzeczy. Jak wam się nad tym pracowało? Kto, jakie pomysły zgłaszał, czy były jeszcze jakieś?*

Mąż: *No powiem szczerze, że żona przypomniała mi o tym zadaniu.*

Żona: (wchodzi w zdanie – dopowiada) *Tak, ja to zainicjowałam.*

Mąż: (płynnie się uzupełniają) *Tak, żona właśnie to zainicjowała, to było...*

Żona: (niecierpliwie czeka na to co powie mąż, gdy jednak on nic nie mówi, to dopowiada) *No tak. Dwa razy do tego podchodziliśmy.*

Mąż: *Tak, tak, właśnie po kolacji.*

Żona: *Jak już dzieci spały.*

P: *Jak dzieci spały. Wtedy zdaje się, jest taki czas, że można sobie spokojnie porozmawiać. Tak jak już wszystkie rzeczy są zrobione, to jest czas na taką spokojną rozmowę...*

Żona: (przytakuje) *Dokładnie.*

Mąż: (dopowiada, jest napięty) *No tak właśnie wtedy, wtedy już jesteśmy odciążeni obowiązkami, wszystkie rzeczy są zrobione, możemy usiąść sobie za stołem i spokojnie właśnie porozmawiać. No i wtedy właśnie żona zainicjowała i rozłożyliśmy to na dwa etapy.*

Żona: (z uwagą słucha i dopowiada) *To znaczy, że wczoraj sprawdzaliśmy, co napisaliśmy, czy przypadkiem czegoś nie brakuje, żeby... Wróciliśmy po prostu do tego, co napisaliśmy.*

P: *A jakby małżonka nie zainicjowała, to co, nie zrobilibyście tego zadania? (psychoterapeuta zwraca się do męża).*

Mąż: (po chwili zastanowienia) *Nie, nie, nie...*

P: *A co czekał pan na jej inicjatywę, tak?*

Mąż: *Tak, czekałem, aż ona mnie zaprosi do tego wspólnego zadania.*

P: *Mhm, czyli nie było to tak, że pan zapomniał?*

Mąż: *Nie, nie, nie, nie...*

Żona: (obserwuje reakcję męża, wyraźnie tym zaciekawiona) *Znaczy u nas jest tak z reguły, że ja inicjuję pewne rzeczy, więc to też.*

P: *A jak pani się z tym czuje, że to pani inicjuje?*

Żona: *No właściwie to jestem do tego przyzwyczajona (patrzy w podłogę i na psychoterapeuta), ale, no, powiem szczerze, że to mnie denerwuje, no (żywo gestykuje rękoma). Chciałabym..., bo właściwie ciągle ja muszę mówić o tych trudnych rzeczach, sprawach, jakoś tak prowokować trudne rozmowy, a tak bym chciała, żeby od czasu do czasu mąż zainicjował, żeby to nie tylko ja.*

P: *A pan jak się z tym czuje, że to żona często inicjuje wspólne dla was rzeczy?*

Mąż: *Tak jak tu żona właśnie powiedziała, że to ona przejęła tę rolę inicjatora, więc – no – czuje się z tym wygodnie (znów uwidacznia się zaniepokojenie i napięcie).*

P: *Wygodnie?*

Mąż: *Znaczy, no może nie zawsze, bo no, nie muszę pamiętać o wszystkich rzeczach, bo mam przy sobie żonę – taki alarm, budzik, który wiem, że mi przypomni zawsze, że coś muszę zrobić czy wykonać, ale o tym pamiętałem.*

P: *Tylko czekał pan. Tak się zastanawiam, bo tutaj pana żona mówiła, że czasami to już ją to męczy.*

Mąż: *Ale nie mówiłaś mi nigdy o tym (zwraca się do żony, nerwowo).*

Żona: *Może faktycznie nie mówiłam o tym wprost, ale no chyba mocno dawałam do zrozumienia.*

Mąż: *Może. No czasami się domyślałem, ale jak nie widziałem takiego wyraźnego od żony tutaj impulsu, no to, to pomijałem te myśli.*

P: *Tak się zastanawiam, czy można by tu jakąś zmianę wprowadzić, jeżeli chodzi o porozumiewanie się, czy tu nie ma takiej potrzeby, że...?*

Żona: (wtrąca) *Ja sobie nie wyobrażam, żebyś Ty pamiętał o pewnych rzeczach, jak Ci nie przypomnę, no nie jest to możliwe.*

Mąż: *No widzi pan? (słychać uśmiech w głosie) Nie wyobraża sobie (zwraca się do małżonki). Złości ją, ale nie wyobraża sobie.*

Żona: (pretensjonalnym tonem) *Bo ty nie pamiętasz, po prostu zapominasz.*

Mąż: *No to może spróbujmy chociaż...*

Żona: (nerwowo), *ale co spróbujemy?!*

Mąż: *No, że będę pamiętał, że nie wszystko od razu na raz tak, ale...*

(zapada cisza na 3–5 sekund)

P: *Nie wiem, czy to już koniec? Czy to może być tak, że państwo mogą – na przykład – jeszcze do tego wrócić i porozmawiać sami? Nie musicie tego omawiać koniecznie tutaj. Możecie wrócić po sesji i spróbować jeszcze o tym porozmawiać.*

Mąż: *Aha, to może w domu? (zwraca się w kierunku żony)*

Żona: *No, chętnie do tego wrócę w domu, bardzo chętnie o tym porozmawiamy.*

Mąż: *Czyli mi przypomnisz, tak?*

Żona: (słuchać w głosie rozbawienie) *Tak, przypomnę Ci.*

P: *A może to pan zainicjuje rozmowę?*

Żona: (jeszcze większe rozbawienie) *O właśnie, właśnie, o właśnie.*

Mąż: *Dobrze biorę to na siebie.*

Żona: *Tak, tak, ty przypomnisz, żebyśmy o tym porozmawiali. Trzymam Cię za słowo.*

.....

W trakcie omawiania zadania pojawiła się dygresja na temat komunikowania się. Należy pamiętać, że jest to forma terapii krótkoterminowej i wszelkie poruszane wątki w trakcie spotkania należy włączać do realizacji celu zasadniczego. Pojawienie się dodatkowych treści ma również charakter diagnostyczny dla analizy przyczynowości cyrkularnej. Mamy możliwość zanalizowania sprzężeń zwrotnych w parze małżeńskiej. Żona przejmuje inicjatywę, mąż się wycofuje. Im bardziej on się wycofuje, tym bardziej ona przejmuje inicjatywę. Może pojawić się trudność z obu stron w trakcie zmiany tego cyklu wymian. Mimo dygresyjnego charakteru części rozmowy należy wrócić do analizy zadania domowego i kontynuować pracę nad nim.

.....

P: *Przerwałem w tym momencie, kiedy pan opowiadał o tym, jak doszło do pracy nad tym zadaniem.*

Mąż: *No tak siedliśmy i tak ze spokojem, ku mojemu zdziwieniu, byłem bardzo spokojny, no bo ten pierwszy punkt to był żony.*

P: (patrzy w kierunku tablicy) *Punkt pierwszy: bez krzyków i podniesionego głosu. Jeszcze raz proszę przypomnieć, kto z państwa to wprowadził?*

Żona: *Ja wniosłam.*

Mąż: *Powiem szczerze, że podszedłem do tego zupełnie ze spokojem, ale też z takim właśnie zrozumieniem, bo rzeczywiście niejednokrotnie podnosiłem głos, podnosiłem krzyk, no, ale właśnie dlatego, że tak się to stało, ale tego wieczoru akurat rozmawialiśmy spokojnie.*

P: (spokojnie czeka na wypowiedź męża i zwraca się do żony) *Mówiąc o tej zasadzie, o czym pani myślała?*

Żona: (wzdycha) *No właśnie, no właściwie myślałam o tym, że właśnie mąż podnosi głos, ale że jest to tak, że ja idę za nim i też zaczynam krzyczeć i to jest właśnie problem, i to prowadzi do kłótni, zorientowałam się, że ja..., że ten punkt też mnie dotyczy i powinnam właśnie się tonować, nie wchodzić w podniesiony głos i też się zupełnie inaczej rozmawia, jak nie krzyczymy.*

P: (odwraca się w stronę tablicy) *Punkt drugi: patrzymy sobie w oczy. Kto z państwa wpadł na ten pomysł?*

Żona: *Nie wiem, jakoś tak chyba wspólnie... (patrzy na męża).*

Mąż: *Tak razem.*

Żona: *Zaczęliśmy szukać wzajemnego kontaktu.*

Mąż: *...bo jakoś tak siedzieliśmy naprzeciwko siebie, przy stole i jakoś tak no..., patrzyliśmy na siebie, no i tak to wyszło, że no, patrzeć sobie właśnie w oczy.*

P: *Wcześniej, jak wyglądały rozmowy między wami?*

Mąż: *No... Bardzo różnie.*

Żona: *Właściwie nie było rozmów.*

Mąż: *Nie było rozmów. Jak już były jakieś tam ustalenia, no to żona była w kuchni albo w pokoju, albo ja byłem w kuchni, albo w pokoju, nigdy razem nie siedzieliśmy.*

Żona: *Tak. Albo ja mówiłam w momencie, kiedy mąż siedział przed telewizorem, on mi przytakiwał, ja później się pytałam, czy zrobił to, o co prosiłam, a on pyta zdziwiony: „a czy ty mi o tym mówiłaś?”*

P: *Czyli to jest tak, że jak państwo patrzycie sobie w oczy, nie odwracacie się plecami, to jest też łatwiej słuchać?*

Żona: *Tak.*

Mąż: *Tak.*

P: (patrzy na tablicę) *Nie przerywamy sobie. Kto wniósł tę zasadę?*

Żona: *Ja (z dumą stwierdza).*

Mąż: *Tak.*

P: *Pani, tak?*

Mąż: *Tak.*

P: *Pani wniosła tę zasadę, a pan z tą zasadą się zgodził. Z jakiego powodu było to dla państwa ważne?*

Mąż: *Właśnie, tak bardzo często wchodził sobie w słowo, na przykład nie pozwalaliśmy sobie dokończyć zdania albo też...*

Żona: (nie wytrzymuje i wchodzi w zdanie) *Nie słuchaliśmy się.*

Mąż: *Tak, nie dawaliśmy sobie szansy na dokończenie tego, co chcieliśmy powiedzieć, bo się nie słuchaliśmy albo się przekrzykiwaliśmy. Bardzo często w ogóle nawet nie dawaliśmy sobie...*

Żona: *(wtrąca, patrzy na męża) Nie słuchaliśmy siebie.*

Mąż: *Tak..., nie dawaliśmy sobie szansy, żeby się tak porozumieć.*

.....

Ukonkretnienie kolejnych zasad jest bardzo istotnym elementem dialogu. Modeluje postawę zaciekawienia i większą wnikliwość przy analizie poszczególnych zdań. Po omówieniu wszystkich zasad – przedstawionych przez małżonków – następuje podsumowanie i dalsza praca wokół tego, które z zasad będzie łatwo wprowadzić w życie, a które trudniej. Konieczne jest, aby określili to każdy z małżonków.

.....

P: *Które z tych zasad będzie państwu najłatwiej wprowadzić w życie, co do których natomiast myślicie, że mogą być trudności.*

(chwila zastanowienia, mąż zaciera ręce, spogląda w kierunku żony)

Mąż: *No myślę że, to nieprzerwanie sobie, prawda?*

Żona: *Tak. A pan myśli, że to jest trudność, czy to byłoby łatwe dla nas? (spogląda w kierunku terapeuty, ręką wskazuje siebie i męża)*

Mąż: *Trudne... (patrzy na żonę).*

P: *Trudność, tak? Najpierw pan chce od tego, co może być trudne?*

Mąż: *Tak.*

.....

Terapeuta ignoruje pytanie żony i nie odpowiada na nie. To może być ryzykowna reakcja, świadcząca o traceniu neutralności i jednakowego dystansu wobec obu partnerów.

.....

P: *Czyli „nie przerywamy sobie”, może to zaznaczymy (wstaje do tablicy i zaznacza, po zaznaczeniu siada).*

P: *Tak podsumowując te zasady dobrej komunikacji, jeżeli państwo pozwolą, to na parę rzeczy zwróciłbym uwagę, opierając się na tych zasadach, które państwo żeście tutaj wypracowali (psychoterapeuta upewnia się, czy chcą wysłuchać psychoedukację na temat dobrej komunikacji).*

.....

Mikroedukacja ma za zadanie podsumowanie części pracy małżonków dotyczących zasad poprawnej komunikacji. Istotne jest, aby terapeuta oparł się na tym, co małżonkowie sami twórczo określili. Mikroedukacja ma stanowić uzupełnienie treści.

.....

P: Kolejne ćwiczenie, jakie chcę państwu zaproponować, dotyczyć będzie uważnego słuchania. Proszę, abyście państwo po kolei powiedzieli drugiej osobie jakąś przyjemną historię, którą wspólnie przeżyliście. Nic trudnego, tylko właśnie coś przyjemnego. Można się chwilę zastanowić.

...nie trudnym, ale przyjemnym. Można się przez parę sekund zastanowić. Czy macie coś na myśli?

Żona: Yhmhhh... (potwierdzająco) ja już wiem (uśmiecha się pod nosem).

P: Tak, a pan?

Mąż: No jeszcze nie (mówi ściszym głosem).

P: No to poczekajmy jeszcze moment.

Mąż: O..., o..., o... (patrzy w kierunku żony).

Żona: Coś tam Ci przyszło do głowy? (zwraca się do męża, przytakuje)

Mąż: Przyszło mi.

P: Ok, kto z państwa pierwszy zacznie?

Żona: No, ja mogę zacząć.

P: Tak do siebie zwróćcie się (P pokazuje rękami, aby odwrócili do siebie fotele, odwracają się do siebie, nawiązują trwały kontakt wzrokowy).

Żona: Tak o całej sytuacji, czy o tym, co czułam?

P: Co pani uzna za stosowne.

Żona: Aha. No to przyszła mi do głowy taka sytuacja, jak odmówiłeś, bo odebrałeś telefon podczas weekendu i odmówiłeś swoim kolegom z AA (mówi z wielką uwagą, spokojnie). Zostałaś w domu i wtedy bardzo dobrze się poczułam, poczułam się taka ważna, zrozumiałam, że dla ciebie naprawdę jest ważna rodzina, dzieci i właściwie no, jak odebrałeś ten telefon, to domyślałam się, kto dzwoni i właściwie już byłam przygotowana na to, że powiesz tak, ale ty odmówiłeś i tak jakby baterie jakieś we mnie dodatkowe wstąpiły. Już zaczęłam zupełnie inaczej myśleć o tym czasie spędzonym razem, a później jeszcze te zabawy z dziećmi, radość, śmiechy, to było naprawdę wyjątkowe, niezwykle przeżycie i naprawdę w ciągu całego tego tygodnia chyba nie było czegoś tak miłego, tak radosnego jak właśnie ten moment, kiedy, kiedy zostałeś w domu. Nie wiem, czy to wszystko, czy chciałbyś może o coś zapytać?

Mąż: Czyli rozumiem, że ten telefon tak?

Żona: Tak (potwierdzająco - w czasie kolejnej wypowiedzi męża żona wciąż potakuje).

Mąż: Który..., który otrzymałem i w rozmowie usłyszałaś, że nie wyjdę nigdzie, nie idę, bo jesteś dla mnie ważna, bo dzieci są dla mnie ważne, to dopiero spowodowało, że, że poczułaś...

Żona: (wchodzi w zdanie) No tak. Yyyymmmm, jak słyszałam, że telefon dzwoni i ode-

brałeś, to wiedziałam, to właściwie domyślałam się, kto dzwoni i myślałam, że, że od razu znikniesz, wyparujesz, polecisz po prostu tam, na ten miting, zostawisz całą rodzinę. Wszystkie nasze plany przestaną istnieć, a ty zostałeś i, i naprawdę czułam się bardzo ważna i naprawdę bardzo to było dla mnie bardzo dla mnie było miłe. W ogóle, jak już tak myślałam, że wyjdiesz, to już od razu wzbierała we mnie złość, a jak tylko powiedziałaś nie, zostaje, mam inne plany, zostaje w domu, to w zasadzie wszystko się rozpuściło we mnie (mąż wzdycha jakby z ulgą).

Mąż: *No. Bardzo mnie to cieszy, że dostrzegłaś, że jesteś ważna. Powiem Ci, że będę się starał...*

Żona: *Dobrze (uśmiecha się). Ta informacja jest też dla mnie bardzo przyjemna.*

Mąż: *(mówi spokojnie) No. Mnie było bardzo miło i przyjemnie, kiedy... zainicjowałaś tę rozmowę..., pierwszą rozmowę na temat naszej wspólnej pracy. Kiedy zaprosiłaś mnie do stołu, wzięłaś kartkę, długopis, położyłaś ciastka, zrobiłaś herbatę, no wtedy poczułem się tak bardzo miło, taki bardzo ważny. Że poczułem naprawdę, że jestem dla ciebie partnerem. I było mi naprawdę miło, z ochotą..., z ochotą szedłem do ciebie, zresztą sama mi powiedziałaś, że (śmieje się): „nie tak szybko, bo jeszcze upadniesz” – no właśnie to spowodowało, że taki byłem zadowolony bardzo. Też poczułem się ważny.*

Żona: *(wtrąca) I dobrze ci się ze mną wtedy rozmawiało?*

Mąż: *Bardzo dobrze, tak. Bardzo, zresztą widziałaś, obydwoje byliśmy jacyś tacy zwróceni wtedy do siebie, patrzyliśmy sobie w oczy, jakoś tak, no powiem, że troszeczkę byłem, no, no tak dziwnie się czułem, ty chyba no też, co? (żona potwierdza skinieniem) No właśnie (wzdycha), ale było miło i przyjemnie (milczenie 2–3 sekundy). Naprawdę jest mi tak dobrze z tobą.*

Żona: *W takich sytuacjach mi z tobą też (uśmiecha się do męża i przytakuje).*

Mąż: *Starajmy się.*

P: *Jak panu się słuchało żony?*

Mąż: *No..., słuchało mi się żony z dużym zaciekawieniem, zainteresowaniem, o czym będzie opowiadała. Nie wiedziałem, że to, że odmówiłem, było dla niej takie ważne.*

P: *A pani jak się słuchało męża?*

Żona: *No dobrze mi się słuchało. Przede wszystkim dlatego, że mówił tak spokojnie (wzdycha), nie wiedziałam, że zwróci uwagę na to, co przygotowałam, bo te ciasteczka, herbata... Bardzo ważna była dla mnie ta atmosfera i faktycznie bardzo mi zależało, żeby tak było, żeby ta rozmowa była przyjemna i..., no i co jeszcze, nie wiem, no, cieszę się, że to zauważyłaś, że zwróciłaś na to uwagę, że mi też zależy.*

P: *Ok, to takie proste, ale zbierające trochę tych zasad, które państwo nagłośniliście w ćwiczeniu. Myślę, że to zadanie, które chciałbym państwu zaproponować za 2 ty-*

godnie, to żebyście spróbowali patrząc na te zasady, dobrze by było przynajmniej raz dziennie przeprowadzić taką rozmowę, w której spróbujecie te zasady zastosować. Z niektórymi będzie wam łatwiej, z niektórymi trudniej. Przypomnę może te, na które państwo zwróciliście uwagę, że trudniej może być czasami wysłuchać..., wysłuchać do końca, że trudniej może być też nie przerywać sobie, ale łatwiej, kiedy patrzycie sobie państwo w oczy, nie odwracacie się plecami, kiedy nie komunikujecie się na zasadzie kuchnia – pokój. Czyli może dobrze by było, żeby spróbować przynajmniej raz dziennie na jakieś wspólne tematy porozmawiać.

Żona: Dobrze.

Mąż: Dobrze.

P: Może pod wieczór, kiedy już kończy się dzień, prawda, może nie potrzeba właśnie jakiejś długiej rozmowy.

Mąż: Dobrze.

P: Za dwa tygodnie takim głównym, przewodnim tematem naszego spotkania będzie konflikt, jak sobie z nim poradzić. Czyli wtedy, kiedy dochodzi do napięcia. W małżeństwie są różne momenty. Czasami są też i spory. Nie tylko jest ciepło i pięknie, ale czasami bywa też i deszcz. Ważne jest, jak sobie z tym poradzimy, a nie czy spór wystąpi, czy też nie.

Żona: No, tego nie będziemy trenować, nie? (pyta męża)

Mąż: No tak.

P: Czy jest już jasność, co do zadania?

Żona, Mąż: Tak.

P: Oczywiście pamiętamy o tych wzajemnych oczekiwaniach. Ciąg dalszy, wprowadzanie. One nie znikają nam z pamięci. Dziękuję państwu w takim razie. Do widzenia.

Żona: Dziękujemy, do widzenia.

Mąż: Dziękuję, do widzenia.

Sesja 5. Zmiana wzorców komunikacyjnych – jak radzić sobie z konfliktem

Mikroedukacja

Charakterystyczną cechą dla par z problemami uzależnień jest pojawianie się walki we wzajemnej komunikacji oraz destrukcyjnych więzi. Niekorzystnie działa również unikanie konfliktów. W terapii par duży nacisk kładzie się na aspekty zdrowego komunikowania się między małżonkami/partnerami. Sprzyja to poprawie wzajemnych relacji oraz konstruktywnemu rozwiązywaniu konfliktów. Wiele

osób żyjących w związkach, w których nasilone są konflikty, traci nadzieję na to, że można coś zmieniać w swoim życiu i sposobach komunikowania się. W pracy terapeutycznej oczekują oni szybkich rezultatów, a pojawienie się znów tego samego schematu uważają za dowód w sprawie, że przekonanie „nic nie da się zrobić” jest prawdziwe.

Nauka konstruktywnego rozwiązywania konfliktów przebiega stopniowo, wymaga codziennego dbania o to, aby wzajemnie przestrzegać zasad.

Tablica dla pary

Niekorzystna wymiana WALKA UNIKANIE KONFLIKTU Korzystna wymiana ROZMOWA

Cele

1. Poznanie zasad konstruktywnego sporu.
2. Zdobywanie podstawowych umiejętności konstruktywnej kłótni.

Przebieg i metody pracy

1. Prowadzący omawia zasady konstruktywnej kłótni.
2. Para wybiera sobie jeden obszar ich kłótni i opowiada, jak to do tej pory wyglądała kłótnia. Omówienie, jakie zasady przestrzegali, a które chcą wprowadzić w trakcie kłótni.
3. Przeprowadzenie konstruktywnego sporu i udzielenie informacji zwrotnej od terapeuty.

ĆWICZENIE 1: WZMACNIANIE ZASOBÓW PARTNERKI(RA)

Cel: Omówienie zadania domowego dotyczącego rozwijania umiejętności konstruktywnej rozmowy.

Przebieg: Terapeuta zadaje pytania eksplorujące, np. „Co pomagało wam w dobrej rozmowie?”, „Kiedy było między wami porozumienie i współpraca, a czy i kiedy wynikał z rozmowy konflikt?”.

Terapeuta podsumowuje uzyskane informacje.

ĆWICZENIE 2: ZŁOŚĆ I CO DALEJ?

Cel: Rozpoznanie interakcji w momencie pojawienia konfliktu.

Przebieg: Każdy z partnerów pisze na kartce o jakimś zachowaniu partnera, które ją/jego złości. Jak zwykle się zachowuje? Czy ma pomysł, jak może się zachować, aby poinformować o swoich odczuciach i myślach w sposób sprzyjający rozwiązywaniu konfliktu?

Materiały pomocnicze:

Zdania do uzupełnienia

W relacji z moją Żoną (Partnerką)/moim Mężem (Partnerem) złości mnie, gdy.....

.....

Opisz, jak wtedy reagujesz (co czujesz, co myślisz, co mówisz, co robisz).....

.....

Opisz, w jaki sposób reaguje na Twoją reakcję Żona (Partnerka)/Mąż (Partner)?.....

.....

(Inna uwaga dotycząca konfliktu).

.....

Uwaga: Po przeczytaniu sobie wzajemnie odpowiedzi, terapeuta kieruje dyskusją o tym, jak osoby reagują w sytuacji konfliktu. W sytuacjach eskalacji napięcia dyrektywnie reaguje, starając się wzmacniać pozytywne elementy dyskusji (np. „Pomimo różnicy zdań potraficie ze sobą rozmawiać”) lub elementy odwołujące się do ustalonych wspólnie celów terapii.

ĆWICZENIE 3: KONSTRUKTYWNA KŁÓTNIA

Cel: Dostarczenie informacji o zasadach konstruktywnej kłótni.

Przebieg: Terapeuta pyta o zgodę na udzielenie teoretycznych informacji na temat zasad konstruktywnej kłótni. Odwołując się do pracy pary uzupełnia treści o następujące zagadnienia:

- sposoby reagowania na sytuacje konfliktowe;
- wyznaczanie sobie odpowiedniego czasu i miejsca na porozmawianie o konflikcie;
- w rozmowie uwzględnia się: konkretne opisanie faktów (bez generalizowania); koncentrację na jednej sprawie; używanie komunikatów Ja, szczególnie w sferze wyrażania uczuć; konkretną propozycję rozwiązania problemu z uwagą na reakcję drugiej osoby; wzmacnianie argumentacji na rzecz zmiany (analiza zysków i strat); uważne słuchanie propozycji drugiej osoby;
- w sytuacji trudnych emocji umówienie się na rozmowę w innym czasie w celu kontynuowania rozmowy;

- w przypadku konsensusu próba wprowadzania zmiany z przyzwoleniem na modyfikację pomysłu zmiany.

Terapeuta pyta, czy przedstawione treści są zrozumiałe i czy coś chcieliby w tym zakresie uzupełnić.

ĆWICZENIE 4: KONSTRUKTYWNY SPÓR

Cel: Ćwiczenie umiejętności konstruktywnego sporu.

Przebieg: Terapeuta pyta o sporną sytuację, którą można wykorzystać do przeciwnienia na sesji konstruktywnej kłótni. Prosi, aby jedna osoba opisała swój problem. Ważne jest, aby rozmówcy skoncentrowali się na kluczowej sprawie, używali komunikatów Ja, wyrażali swoje emocje. Przy zaproponowaniu rozwiązania warto podkreślić jego zalety, ale też odnieść się do ograniczeń tego rozwiązania. Warto badać, na ile druga strona przyjmuje proponowane rozwiązanie, a na ile jest gotowa do poszukiwania innego wspólnego stanowiska.

Terapeuta udziela informacji zwrotnej, w których momentach rozmowy zostały zastosowane zasady konstruktywnego sporu.

Materiały pomocnicze:

Plansza konstruktywnego sporu

1. Znajdźcie odpowiedni czas i miejsce na rozmowę.
2. Opisz problem.
3. Skoncentruj się na kluczowej sprawie.
4. Używaj komunikatów Ja.
5. Wyrażaj swoje emocje poprzez komunikat Ja.
6. Zaproponuj rozwiązanie – określ jego zalety i ograniczenia.
7. Bądź uważny na reakcje drugiej strony.
8. Przerwijcie rozmowę, gdy emocje zakłócają porozumienie.
9. Poszukujcie wspólnego stanowiska.
10. Wprowadzajcie zmianę i obserwujecie jej efekty.

Zadanie domowe

Wybranie przez każdego z partnerów jednego obszaru spornego i przeprowadzenie w kolejnych tygodniach po jednej konstruktywnej dyskusji.

Materiały pomocnicze

Zasady konstruktywnej kłótni.

Wskazania dla terapeuty

Pilnowanie, aby para nie wybierała do ćwiczenia kłótni najtrudniejszych dla siebie tematów, z włączeniem sytuacji związanych z piciem alkoholu.

Informacja zwrotna terapeuty ma polegać na konotowaniu pozytywnym.

Zalecana literatura

O'Farrell T.J., Fals-Stewart W. (2008), *Behawioralna terapia par w leczeniu uzależnienia od alkoholu i narkotyków*, rozdział 6 i 7, Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA.

Bandler R., Grinder J., Satir V. (1999), *Zmieniamy się wraz z rodzinami. O zdrowej komunikacji*, Gdańsk: GWP.

Przebieg piątej sesji terapeutycznej (fragmenty)

.....
Jest to już piąta sesja. Do zakończenia terapii zostały jeszcze 3 sesje. Tematyka sesji jest dość trudna, bo dotyczy konfliktów pojawiających się w parze.

.....
Jedną z charakterystycznych cech par z problemem uzależnień jest pojawianie się we wzajemnej komunikacji walki oraz destrukcyjnych zachowań, które niszczą więź. Niekorzystne jest również unikanie konfliktów. Dlatego też w terapii par duży nacisk kładzie się na aspekty poprawnego komunikowania się między małżonkami/partnerami. Wiele osób żyjących w związkach, w których nasilone są konflikty, traci nadzieję na to, że można coś zmieniać w swoim życiu i sposobach komunikowania się. W pracy terapeutycznej oczekują oni szybkich rezultatów, a pojawienie się znowu tego samego schematu uważają za dowód na to, że „nic nie da się zrobić”. W trakcie tej sesji małżonkowie wspólnie z terapeutą rozważają temat zmiany wzorców komunikowania się. Zastanawiają się nad tym, jak radzić sobie z konfliktem.

Małżonkowie są nieco zagubieni. Na początku pojawia się napięcie między nimi, atakują się, wchodzą sobie w zdanie dosyć stanowczo i często. Terapeuta czuwa nad tym, aby w czasie sesji nie rozwinął się konflikt, komentuje pojawiające się emocje. Dopiero w drugiej połowie sesji rozpoczyna się dialog między małżonkami.

.....

Psychoterapeuta (P): Dzień dobry, witam państwa na piątej sesji.

Mąż: Dzień dobry.

P: *Na początek chciałbym, żeby każde z was opowiedziało, jak minął ten czas od naszego ostatniego spotkania (małżonkowie siedzą z założonymi rękami, jakby obrażeni na siebie).*

Mąż: *Może ja zacznę.*

P: *Proszę.*

Mąż: *Tych pierwszych kilka dni tygodnia, pierwszego tego tygodnia to... było spokojnie, z żoną się uzupełnialiśmy. Jak ja coś zapomniałem, to żona mi przypominała, jak ona coś zapomniała, no to ja jej przypominałem. No, ale na początku drugiego tygodnia, w poniedziałek, pomimo tego, że było spokojnie, no właśnie doszło do awantury (stanowczo mówi, patrzy na żonę mówiąc to, w głosie można wyczuć zdenerwowanie) i przysłała żona z pracy, wzięła córkę do łazienki i poszedł do niej nasz syn zapytać się, czy może grać na komputerze i ona mu pozwoliła, a ja mu nie pozwoliłem grać na tym komputerze i tutaj właśnie mam do niej pretensje, że (gestykuluje, mówi zdenerwowany, podniesionym tonem) podważyła mój autorytet w oczach syna...*

.....
Praca nad aktualnym konfliktem w parze i wynikłą kłótnią.
.....

Żona: (wchodzi w słowo, przerywa) *No i zapomniałeś dodać, że krzyczałeś na syna (małżonkowie nawiązują trwałą kontakt wzrokowy i rozpoczynają sprzeczkę, widać w zachowaniu i gestach narastającą u obydwojga złość).*

Mąż: *Powinnaś była ze mną najpierw o tym porozmawiać!*

Żona: *Tak, ale powinieneś dodać, że krzyczałeś na niego, na syna! Nie musiałeś też na mnie krzyczeć wtedy...*

Mąż: (wchodzi w słowo, przerywa) *właśnie krzyczałem, no bo miałem powody, żeby krzyczeć, bo dzieciak dostał uwagę w szkole, nie był przygotowany i... nie uważał na lekcjach, no i chciałem, żeby został ukarany, żeby wiedział, że źle postąpił (mąż jest wyraźnie zirytowany tą sytuacją, ma zaciśniętą szczękę, widoczne napięcie w ciele, zaciśnięte pięści).*

Żona: *Tak, nie musiałeś też na mnie krzyczeć wtedy, kiedy...*

Mąż: (wybucha, **P:** gestami pokazuje małżeństwu, aby nieco ochłonęli) *No tak, ale ty wyleciałaś z łazienki i naskoczyłaś na mnie!*

Żona: *A nie można było tego normalnie jakoś... (odpowiada zdenerwowana).*

Mąż: *Nie można było.*

P: (wyczuwa chwilę, w której może dać swój komentarz) *Proszę państwa..., pani Karolino, panie Arturze, chciałbym przypomnieć zasadę, że nie przerywamy sobie w cza-*

się wypowiedzi. Prosiłbym zgodnie z tą zasadą, na którą się umówiliśmy, żeby sobie w miarę możliwości nie przerywać.

Mąż: (mąż kieruje teraz słowa do terapeuty wyraźnie poirytowany) *Tak, ale małżonka zawsze wybucha, krzyczy na mnie, ma ciągle pretensje do mnie, bo..., bo ja nie wiem, czy to w ogóle ma sens ta terapia, no. No widzi pan, było spokojnie, pierwszy tydzień (żywo gestykuluję ręką, wciąż poirytowany i zły), to tamto, a i doszło do awantury (rozkłada bezradnie ręce).*

P: *Ale wróćmy może do tego, co pan opowiadał, bo ja zapamiętałem, że było takie zdarzenie, że pan zabronił synowi korzystać z komputera, a żona zezwoliła i potem coś się zadziało, tak?*

.....

Psychoterapeuta pomija wątpliwości dotyczące sensowności terapii zgłaszane przez męża. Zachęca do wiernego odtworzenia konfliktorodnej sytuacji, badając sprzężenie zwrotne. Rozpoczyna się intensywna praca nad realnie zaistniałym konfliktem. Terapeuta odstępkuje od sztywnego scenariusza sesji, wykorzystując zaistniałą sytuację do rozwinięcia umiejętności pary radzenia sobie z konfliktem.

.....

Mąż: (mówi już spokojnie) *No tak. Syn wrócił ze szkoły, przyniósł tę uwagę, ja chciałem..., właśnie pokazał mi tę uwagę, żebym ją właśnie podpisał, żebym się z nią zapoznał... Powiedziałem jemu, że nie może korzystać z tego komputera, że źle zrobił, że to jest dla niego właśnie kara. To co syn zrobił? Poszedł sobie do żony w tym czasie kiedy, a jeszcze wcześniej..., on zapytał się drugi raz mnie, czy może skorzystać z komputera (słysząc w głosie lekkie zdenerwowanie, co się przekłada na nieskładne budowanie wypowiedzi). Ja oczywiście drugi raz mu zabroniłem korzystania z komputera, no to on poszedł sobie do żony, zapytał się i żona mu oczywiście pozwoliła korzystać z tego komputera.*

P: *No, a jak pan się zdenerwował, to co się działo? Jak pan się zachował?*

Mąż: *Krzyknąłem na niego, że jak „coś powiedziałem, to ma być tak a nie inaczej”, a na żonę warknąłem, żeby się nie wtrącała.*

Żona: *Właśnie.*

Mąż: (zwraca się w kierunku żony) *No właśnie!*

Żona: *Jak mam się nie wtrącać?*

Mąż: *Normalnie.*

Żona: (podniesionym tonem) *Jak normalnie mam się nie wtrącać, jak to jest moje dziecko, co ty myślisz, że co...*

Mąż: (wchodzi w słowo, przerywa), *ale też chyba moje, nie?*

P: (zdecydowanie przerywa wymianę słów)...a pozwolimy pani Karolino skończyć panu Arturowi?

Żona: *Przepraszam, bardzo pana przepraszam.*

Mąż: *No i wtedy właśnie żona wyskoczyła z płaczem z łazienki, z córką poszły do tego pokoju, zamknęły się w pokoju, jeszcze tam chciała dyskutować. Ja już chciałem zakończyć w ogóle tę rozmowę i nie chciałem o tym mówić, to wtedy właśnie żona wyskoczyła do mnie, powiedziała mi, że co? Że lepiej było, jak piłem, wtedy było więcej spokoju. To się tak zdenerwowałem (żona zakrywa twarz dłonią, próbuje się powstrzymać od płaczu), że wyszedłem wtedy z domu, poszedłem sobie na spacer i tak chodziłem, spacerowałem sobie, żeby się uspokoić i dzięki Bogu, że się nie napiłem, dzięki Bogu, że zachowałem ten czas abstynencji. No i jak się uspokoiłem, to wróciłem już wtedy do domu.*

.....

Przy każdej sesji bardzo ważny jest początek rozmowy. Wydobywamy z dialogu małżonków to, co służy realizacji założeń danej sesji. Sesja piąta jest poświęcona rozwiązywaniu konfliktu. Małżonkowie w narracji wstępnej przedstawili taką sytuację, która może się stać tematem przewodnim spotkania. Postawa terapeuty jest elastyczna. Odpowiada na wnoszone przez małżonków treści, jednocześnie nie zapomina o tematach przewodnich spotkań.

.....

P: *Rozumiem. Od tego czasu, jak pan wrócił do domu, to co się działo, jeżeli chodzi o wasze, państwa relacje? Czy może omówiliście?* (zwraca się już do obojga małżonków)

Żona: *Nie odzywamy się.*

Mąż: *No właśnie, tylko służbowo się odzywamy. Też nie wróciliśmy do naszych tych wieczornych rozmów (wyraźnie słychać zakłopotanie z powodu nie wykorzystania techniki, która była już omawiana w trakcie spotkań, patrzy na żonę, a ona na niego i kiwa twierdząco głową).*

Mąż: *Znaczy teraz jest taki pierwszy moment, kiedy możemy porozmawiać o tym zdarzeniu.*

P: *A pani, pani Karolino, a jak pani to widzi? Jak pani upłynął czas od naszego ostatniego spotkania i też to zdarzenie, ten konflikt..., jak pani zapamiętała, przeżyła, czego doświadczyła?*

Żona: *To właśnie, właśnie od, do momentu tego konfliktu było dobrze. Wszystko...*

P: *Do poniedziałku?*

Żona: (przytakuje, kiwając głową) *Tak, do poniedziałku, wszystko się układało i od momentu całej tej sytuacji, gdzie – no – mąż zaczął krzyczeć na syna i na mnie za-*

czqł krzyczeć, ja... powiedział, żebył się nie wtręcała, a ja nie wiedziałam, o co chodzi. Mqż... nie powiedział mi, bo ja chciałabym wiedzieć, o co chodzi, a..., ale to się tak nie da (z pretensją w głošie).

Mqż: (żywo gestykulując, podnosząc głoš – wchodzi w zdanie) ...ty wszystko byś chciała wiedzieć...

Źona: *Bo to się nie da, rozumiesz?* (wyraźnie znów narasta napięcie)

P: (daje znać niewerbalnie, podnosząc rękę, że prosi o chwilę stop, małżonkowie patrzą na niego) *Panie Arturze, proszę może poczekać. To jest teŹ taka dla nas wszystkich tutaj obowiązująca zasada, że nie przerywamy sobie, staramy się słuŹać uważnie i usłuŹeć, co druga strona ma do powiedzenia. Przypominacie sobie państwo, na ostatniej sesji ćwiczylismy aktywne słuŹanie. W sytuacji konfliktu waŹne jest, aby wysłuŹać uważnie, co druga strona ma do powiedzenia i jak druga strona spostrzegala daną sytuację.* (Kawałek psychoedukacji ma pomóc małżonkom opanować emocje)

Źona: *W domu to teŹ tak właŹnie zawsze wygląda, że nie można porozmawiać, bo mqż zawsze wie lepiej, bo mqż zawsze ma rację, nigdy nie da mi dojsć do słowa. No tak było właŹnie wtedy, że mi nie wytłumaczył, o co chodzi, tylko od razu zaczął na mnie krzyczeć.*

P: *Jak pani to zapamiętała? Czyli jak syn przyszedł i poprosił o...*

Źona: (podniesionym, wysokim tonem) *No to ja mu pozwoliłam, oczywiŹcie, że mu pozwoliłam, bo taka była między nami umowa, ma lekcje zrobione – moŹe wieczorem usiąść do komputera i grać sobie na tym komputerze. Taka jest zasada i się zgodziłam. Ja nie wiedziałam, co się wcześniej stało, że, że (zwraca się w kierunku mqża) ty wziąłeś Marcina, zobaczyłeś tą uwagę w dzienniczku i dałeś mu tą karę, że ma nie grać na tym komputerze, bo mqż mnie nie informuje, o wielu rzeczach mnie nie informuje. Nie informuje mnie. To jest właŹnie dla niego normalne. Syn wyszedł z łazienki i... No i za chwilę usłuŹałam, jak mqż krzyczy na niego, więc ja teŹ wysłałam z łazienki, żeby zobaczyć, co się dzieje, o co chodzi, mqż nagle na mnie krzyczy (żywo gestykuje), w ogóle żebył się nie wtręcała, nie wcinala się i zaczęliśmy się kłócić, jeszcze w dodatku przy dzieciach.*

(milczenie, mqż wyraźnie napięty powstrzymuje się od komentarza)

P: (podkreśla) *Przy dzieciach?*

Źona: (mówi zdenerwowana) *Tak, mqż mi nie dał dojsć do słowa, więc ja po prostu się okropnie zdenerwowałam i wysłałam z pokoju, stwierdziłam, że w ogóle nie ma sensu dalej rozmawiać. Mqż poszedł oczywiŹcie za mną i próbował coś jeszcze dogadywać, żeśmy się przerculali jakimiś obraźliwymi słowami jeszcze w dodatku..., a potem ja już zamknęłam drzwi, bo nie chciałam już z nim dyskutować i potem mqż wyszedł z domu (wdycha). Ja się tak bardzo zdenerwowałam, że... ja się przestraszyłam, że on faktycz-*

nie po tym, co powiedziałam, że rzeczywiście pójdzie się napić. Próbowałam do niego dzwonić – nie odbierał. No to poszłam do córki do sypialni, już z córką nocowałam. Nie spałam w naszym łóżku, bo słyszałam, jak wróciłeś, czekałam aż wrócisz i..., no i od tego czasu się nie odzywamy.

P: Czyli ten konflikt nie został wyjaśniony na zasadzie, że coś zostało niedopowiedziane, niewyjaśnione. Proszę mi powiedzieć, czy wcześniej, jeżeli dochodziło do tego rodzaju konfliktów, to ich przebieg wyglądał w podobny sposób, czy też jest coś nowego?

Żona: W taki sposób.

Mąż: Identycznie.

P: Identycznie tak? Czyli przebieg był taki, że...

Żona: (wchodzi w słowo) Tylko mąż nie wychodził w ostatnim czasie, chyba że tak jak wcześniej, jak pił, to wychodził bardzo często, wychodził – wracał pijany.

P: Wtedy po takich państwa spięciach, tak?

Żona: (potwierdzająco kiwa głową)

P: Czyli to już jest jednak coś inaczej?

Mąż: No, no, bo nie... napiłem się.

P: To ważne.

Mąż: No, to dla mnie jest bardzo ważne, to jest dla mnie właśnie bardzo ważne., ale jak widzę małżonkę nie zależy na tym, czy piję, czy nie piję...

Żona: Jak to? zależy mi na tym (zdenerwowana, gestykuluje). Gdyby mi nie zależało na tobie, to bym z tobą już nie była, wiesz o tym, nie?

P: Zastanówmy się, bo jeżeli jest tak, że taki przebieg jest dość typowy, to można by spróbować inaczej rozwiązać ten konflikt, bo jak już wcześniej mówiliśmy, nie jest możliwe, żeby w małżeństwie nie było konfliktów, państwo się ze mną zgodzą, prawda? (małżonkowie obydwójce niewerbalnie pokazują wahanie się, choć z tendencją do zgody; terapeuta reaguje na to następującym komentarzem:) To pewnie zależy od tego, jak go będziecie rozwiązywać. Może być tak, że po takim spięciu nie będziecie się odzywać do siebie i po jakimś czasie wszystko przejdzie do porządku dziennego, ale jednak zostanie nierozwiązany problem, który się od czasu do czasu się budzi. Może to prowadzić do różnych agresywnych zachowań względem siebie, a może też być tak rozwiązany ten problem, żeby pojawiło się takie poczucie nawet lepszego zrozumienia siebie nawzajem. Są różne takie drogi. Rozumiem, że dziś jest pierwszy taki moment, że państwo próbujecie rozmawiać o tym, co się wydarzyło?

Mąż: Tak (patrzy na żonę). To jest tak naprawdę pierwszy moment, kiedy potrafimy o tym w ogóle rozmawiać o tym zdarzeniu.

Żona: Tak.

P: *No właśnie, przy przebiegu konfliktu bardzo ważną rzeczą jest to, co mówimy do siebie nawzajem, jakim tonem, w jaki sposób. Mam taką propozycję, żebyście opisali, co się wydarzyło. Może państwo sięgną po papier i długopis? (żona prawie rzuca kartką mężowi) Zastanówcie się, w jaki sposób chcielibyście to opowiedzieć współmałżonkowi. Co każdy z was czuł w tej sytuacji? Jakiego innego zachowania byście oczekiwali od siebie lub od drugiej osoby? Cel jest taki, żeby rozwiązać ten konflikt, żeby dojść do porozumienia. No to tak może z 5 minut, nie dłużej.*

P: *Kto z państwa jest gotowy przedstawić swój opis sytuacji?*

.....

Za pomocą pytań cyrkularnych można szczegółowo omówić sytuację konfliktu. Małżonkowie mają wtedy okazję przyrzeć się swoim wzajemnym interakcjom. Zaproponowane zadanie ma pomóc małżonkom bardziej precyzyjnie i z opanowaniem emocji dokonać analizy zaistniałej sytuacji.

.....

Mąż: *To zacznij.*

Żona: *Może ty?*

Mąż: *No zacznij.*

Żona: *(wzdycha) Więc tak: słyszę jak mąż krzyczy na syna...*

P: *Ale dobrze by było, gdyby pani mówiła to wprost do męża. Słyszę jak...*

Żona: *(zwraca się w kierunku męża, mówi już znacznie spokojniej bez wielkich emocji) Słyszę, jak krzyczysz na synka, wychodzę z tej łazienki i, no i pytam, co się stało. Oczywiście każesz mi, abym się nie wtrącała i właśnie to mnie zabolalo, że krzyczysz na dziecko i jeszcze tak się, w ten sposób do mnie odzywasz, do swojej żony i jeszcze w obecności dzieci. Ja kompletnie nie wiem, o co chodzi, nie wiem, co się stało, nie rozumiem sytuacji i zaczyna się awantura. Próbowałam, próbuję (mówi coraz szybciej) jakby dojść do, do powodów konfliktu, krzyczymy na siebie, ty bardzo na mnie krzyczysz, więc się zaczynamy przekrzykiwać, no i nie słuchasz mnie, nie słuchasz mnie, bo ja próbuję dojść do tego, dlaczego, dlaczego tak się stało. Więc nie słuchasz mnie, więc wychodzę. Zabieram córeczkę, jeszcze po drodze rzucamy sobie okropne uwagi i, no i wtedy mówię do ciebie, że lepiej było, jak piłeś. Ty wychodzisz z domu, ja wtedy chodzę zdenerwowana, bo nie wiem, co się dzieje, próbuję do ciebie zadzwonić – nie odbierasz telefonu..., postanawiam, ponieważ wzbiera we mnie ogromna złość, wściekłość, postanawiam przenieść się do sypialni dziecka, nie śpię w naszej sypialni, nie odzywamy się, no i później no..., ja wiem, że ja mogłam inaczej zareagować (uspokaja ton głosu), w tym konflikcie przynajmniej, że mogłam inaczej.*

P: *Z to na razie dobrze? Panie Arturze, mógłby pan powtórzyć żonie, co pan usłyszał? Czyli jakby opowiedzieć o tym, co pan usłyszał od niej.*

Mąż: *Tak prosto w oczy, tak?*

P: *Tak, proszę.*

Mąż: *No..., usłyszałaś krzyk i właśnie to mój krzyk na dziecko. Wysłałaś wtedy z łazienki, żeby dowiedzieć się, co się wtedy stało i wtedy ja..., nakrzyczałem na ciebie, żebyś ty się nie wtrącała, że to jest sprawa między mną a naszym synem. No i ty się wtedy zdenerwowałaś i zaczęłaś też krzyczeć na mnie, i zabrałaś córkę, i we dwie poszłyście do sypialni. No, ale właśnie nie powiedziałaś, że też zaczęłaś od razu płakać, jak wyszłaś z łazienki i poszłyście do sypialni. No i też usłyszałem, powiedziałaś, że no wiesz...*

Żona: *(wchodzi w słowo)...uwagę...*

Mąż: *No właśnie, taką uwagę, no że... lepiej było, jak piłem. No i...*

Żona: *Nie spaliśmy razem.*

Mąż: *Też usłyszałem, że byłaś zmartwiona, że wtedy, kiedy prawda chodziłem, spacerowałem na zewnątrz, to ty wtedy właśnie się denerwowałaś, że poszedłem się napić, że przyjdę pijany, no to podjęłaś taką decyzję, że pójdziesz spać do drugiego pokoju, po to tylko, żeby mnie ukarać. Właśnie to usłyszałem.*

P: *Tak?*

Mąż: *Tak.*

P: *Zgadza się z tym, co pani powiedziała?*

Żona: *No tak, zgadza się, ominąłeś tylko to, że ja wysłałam, bo, no bo nie słuchałaś mnie, ja próbowałam..., próbowałam, no coś wytłumaczyć, ale do Ciebie już nic docierało, ja..., nie słyszałaś co mówię do ciebie, nie słyszałaś, nie rozumiałaś i wtedy stwierdziłam, że po prostu wyjdę z pokoju, że...*

P: *Ok, czyli już mniej więcej mamy..., teraz pan. Jakby pan był łaskaw opowiedzieć żonie, jak pan opisze ten konflikt. Wprost do niej.*

Mąż: *(kieruje wzrok ku żonie) Myślę, że przyczyną tego konfliktu było to, że zakazałem synowi grać na komputerze i właśnie ty, jakby nie wiedząc, prawda, pozwoliłaś mu na to. (w tle widać, jak opowiada, zaś narrator odczytuje kolejny komentarz)*

.....

Ważne, by każdemu z partnerów dać możliwość spokojnego przekazania swojej wersji. Schemat takiej rozmowy para zna z poprzednich sesji, jednak sami w domu nie potrafili tego jeszcze zastosować, dlatego nie pomijamy żadnych stałych punktów. Pilnujemy, by patrzyli na siebie, nie przerywali, a komentowali w odpowiednim momencie. Ważne jest, by również dążyć do tego, żeby nauczyli się wyciągać wnioski i reflektować sytuację.

.....

P: Powtórzy pani mężowi, co pani usłyszała?

Żona: Mhm, usłyszałam, że z synem mieliście ustalenia, że to było złe, że jak gdyby..., no wtrąciłam się między wasze ustalenia, zmieniłam je, jeszcze usłyszałam, że podważam twój autorytet, no i że bardzo się poczułeś źle. Ja wiem, że bardzo się poczułeś z tym źle, co ja powiedziałam o tym picciu. To usłyszałam.

Mąż: Bardzo mnie zabolalo.

Żona: Ja wiem. Nie powinnam tak mówić.

Mąż: Właśnie, nie. Nie powinnaś tak mówić, a dla ciebie to nie jest ważne, że nie piję?

Żona: Ważne (stanowczo) to jest, ważne dla mnie, Artur.

Mąż: No to czemu tak rzucasz?

Żona: Nie wiem, rzuciłam tak w nerwach, nie myślałam wtedy. Bardzo cię za to przepraszam, nie miałam na to wpływu.

Mąż: Miałaś.

Żona: Po prostu tak powiedziałam.

Mąż: No, ale czy teraz będzie się tak ciągle zdarzało?

P: (wchodzi w słowo) Chciałbym się upewnić, czy to, co żona powtórzyła, mniej więcej to rzeczywiście tak pan odczuwa?

Mąż: Tak.

P: A teraz jeszcze taka jedna rzecz, co ja mógłbym/mogłabym zrobić inaczej w tym sporze, w tym spięciu, w tym konflikcie?, ale też czego bym innego, jeżeli chodzi o zachowanie, reakcję oczekiwała/oczekiwał od partnera?

Żona: (zwraca się do terapeuty) Ja napisałam, że...

P: (wchodzi w słowo) Proszę mówić do męża, to jest bardzo ważne, żeby teraz była pani zwrócona w jego stronę.

Żona: (kieruje wzrok w kierunku męża) Faktycznie było tak, że..., że...faktycznie było tak, że mogłam zapytać się, o co chodzi, dlaczego, dlaczego jest nieporozumienie z Marcinkiem, że dlaczego ty jesteś zdenerwowany i rzeczywiście ja mogłam nie podnosić głosu, no i mogłam nie powiedzieć tego, co powiedziałam o tym picciu. A no i no, i spróbować później porozmawiać z tobą na ten temat, wrócić do tego, do tego konfliktu, dlaczego to się tak stało. Jeśli chodzi o ciebie, to dobrze by było, jakbyś nie krzyczał i naprawdę słuchał, co chciałam do ciebie powiedzieć, bo, no bo widzisz, jak to jest.

P: A pan teraz? Co pan mógłby inaczej i czego by pan tak od żony oczekiwał inaczej?

Mąż: No po powrocie żony z pracy...

P: (wchodzi w słowo) Do żony proszę mówić.

Mąż: (zwraca się w kierunku żony) *Po moim powrocie z pracy powinienem być ci od razu powiedzieć o mojej decyzji, wtedy na pewno uniknęlibyśmy tego konfliktu i jak już się wszystko wydarzyło, prawda, to nie powinienem być właśnie wtedy podnosić głosu, nie powinienem być krzyczeć, tylko powinienem spokojnie ci wytłumaczyć, że podjąłem taką decyzję, że Marcin nie powinien grać na komputerze, że mu zabroniłem. Wierzę, że nie podważyłabyś wtedy mojej decyzji, nie podważyłabyś mojego autorytetu w oczach naszego syna. Tylko byś się ze mną zgodziła, ale wiesz, to się dlatego tak stało, dlatego że we mnie tyle narosło emocji i ta złość, która spowodowała to, że no nie myślałem racjonalnie, tak jak teraz.*

P: *A czego by pan od żony oczekiwał sytuacji takiej, gdy dochodzi do sporu?*

Mąż: *No, żeby pytała?*

P: *Proszę wprost do niej to powiedzieć.*

Mąż: (zwraca się w kierunku żony) *Chodzi o to żebyś następnym razem, żebyś pytała mnie, żebym mógł ci powiedzieć o tym, o tej mojej decyzji, jaką podjąłem.*

P: *Czyli w sumie, czego by pan oczekiwał od żony?*

Mąż: *Żeby pytała mnie i żebyś była spokojniejsza.*

P: *Jak państwo teraz się z tym czują, czy uważacie, że ten konflikt został jakoś wyjaśniony, czy jeszcze nie? Czy są jakieś wnioski z tej waszej rozmowy dla każdego z was?*

.....
Kończenie pracy nad konfliktem: podsumowanie i podzielenie się przez parę odczuciami i refleksjami.
.....

Mąż: *No mnie powiem panu szczerze, to śmiać się chce (ze śmiechem w głosie).*

P: *Tak?*

Mąż: *Tak, mi się chce śmiać, no przecież to taki błahy, z takiego błahego, no z takiej błahej sprawy na prawdę urósł taki konflikt, a jeszcze gdybym wtedy nie wyszedł i nie pospacerował, gdybym się nie uspokoił, to byłyby dużo większe konsekwencje. No bo przecież, gdybym się napił, to byśmy wspólnie ponieśli dużo większe konsekwencje, prawda? (zwraca się do żony)*

P: *Ale wróćmy jeszcze do tego, jak się państwo czują.*

Mąż: *No, ja jestem zadowolony (żona potakuje, zgadzając się z tym, co mówi jej partner).*

P: *Czuje pan, że ten konflikt jakoś został przez was rozwiązany?*

Mąż: *Tak, tak, no przede wszystkim został zdefiniowany, to jest ważne.*

P: *A pani? Teraz chciałbym panią zapytać, jak pani to odczuwa?*

Żona: *No faktycznie czuję, że to jest po prostu załatwione, no tak jakbyśmy wyjaśnili wprost i w rzeczowy sposób całą tą sytuację i naprawdę bardzo się cieszę, że mąż mnie*

wysłuchał i bardzo żałuję, że powiedziałam to, co powiedziałam do męża, z tym pić. No naprawdę mam, mam ogromne, ogromne...

Mąż: (wchodzi w słowo) ...wyrzuty sumienia?

Żona: No, wyrzuty sumienia mam. Tak jak powiedziałam.

P: No z drugiej strony jest też tak, jak pani widzi, że decyzja jest w rękach męża, bo mimo różnych, trudnych emocji, które się pojawiły, to pan zdecydował się jednak, że nie pójdzie pić, a mógł zdecydować inaczej (kilka sekund ciszy). Pewnie jeszcze brakuje takiej kropki nad „i”, czyli takiego podsumowania na zasadzie – co trzeba by zrobić, żeby można było w domu takie rozmowy przeprowadzać? Bo może się pojawić konflikt, mogą się odezwać emocje zbyt silne, żeby można sobie z nimi od razu poradzić i je wyciszyć. Więc tu z państwa doświadczenia wynika, że bardzo jest ważne jest wtedy przerwać, żeby to po prostu nie narastało. No bo jak narosnie, to można sobie z tym nie poradzić i nie opanować, i potem można tego żałować.

Mąż: Właśnie tak jak pan powiedział wcześniej, jak pan spytał, w jakim miejscu, w jakim czasie to wydaje mi się, że powinniśmy rozmawiać o tym po prostu wieczorem.

P: Czyli druga taka rzecz, żeby wrócić do tego sporu w odpowiednim miejscu i czasie.

Mąż: Tak, tak, dokładnie, tego samego dnia tylko później.

Żona: Tak, ja mogłam wrócić do tego tematu później, a się no, wycofałam...

P: Co jeszcze było tu ważne, proszę państwa, w tym, że ta rozmowa w sumie miała taki spokojny przebieg?

Żona: Przede wszystkim dla mnie, że mąż mi nie przerywał, że mogłam wszystko powiedzieć od początku do końca, spokojnie.

P: Czyli takie wysłuchanie się, danie czasu, tak? wysłuchanie się nawzajem (małżonkowie zgodnie potakują). Co jeszcze?

Żona: (zwraca się do męża) To, że mówię do mnie, że...

P: Aha, na początku, jak państwo opowiadali o tym, co się zdarzyło, to tak było, że do mnie mówiliście, tak? A nie do siebie. A jak jest dużo emocji, to lepiej czasem może w ogóle nie mówić. I co jeszcze? Myślę, że taką ważną rzeczą to jest też to, że na przykład próbujecie powtórzyć, „co ja usłyszałem”? Czy o to Ci chodzi? Takie sprawdzenie, o co ci chodzi?

Mąż: No właśnie, te spotkania u pana, to... bardzo dobre są dla mnie te spotkania u pana, bardzo dobre.

Żona: (wchodzi w słowo) Ja też jestem zadowolona z nich, że rozwiązujemy te konflikty i że to właśnie nie narasta, że nie ma takiej spirali.

P: (z humorem) Poczekajcie jeszcze do następnego konfliktu. Myślę, że dobrze byłoby spróbować to powtórzyć już beze mnie. Właśnie w takiej sytuacji konfliktowej. Gdyby

doszło do jakiegoś sporu, zresztą tu nie musi dojść do sporu, bo są pewne rzeczy, które mogą was wzajemnie w swoim zachowaniu na przykład złościć, można się zastanowić, co mnie złości i wtedy, jeżeli byłaby to ważna sprawa, powtarzająca się co pewien czas, to warto usiąść i spróbować w ten sposób właśnie porozmawiać, bo tam jeszcze jest ważne szukanie tego, co wspólne – kompromisu z tym, co się mogą zgodzić, prawda? Tym, co mogę u siebie zmienić. Od tego zaczęliśmy, ale też to, czego bym oczekiwał/oczekiwała od partnera, bo tutaj, no ten konflikt dotyczył właściwie państwa funkcjonowania jako rodziców.

Sesja 6. Role rodzicielskie – jak wspierać siebie w byciu wystarczająco dobrym ojcem i/lub matką

Mikroedukacja

Rodzice podejmują najcięższe i najtrudniejsze zadanie, jakim jest wychowanie małego dziecka na wartościowego, odpowiedzialnego człowieka, zdolnego do współżycia i współdziałania w społeczeństwie.

To rodzice zaspokajają podstawowe potrzeby biologiczne i psychiczne dziecka. Zaspokajają przede wszystkim potrzebę miłości i akceptacji, dają poczucie bezpieczeństwa, a zarazem kształtują nowe potrzeby poznawcze, emocjonalne i społeczne, potrzebę życzliwości, uznania i samourzeczywistnienia. Miłość rodziców stanowi dla dziecka zachętę do dalszego rozwoju, wytycza, w jakim kierunku ma postępować ten rozwój. Dziecko natomiast spostrzega w nich coraz więcej cech, które mu imponują, stają się oni stopniowo dla dziecka przedstawicielami szerokiego społeczeństwa.

Rodzice, poprzez stałe przebywanie z dzieckiem, dostarczają mu wiedzy o otaczającym świecie, a co najważniejsze – stają się modelami osobowości i wzorami zachowań w konkretnych sytuacjach życiowych. Przekazują dziecku określony system wartości i norm moralnych, etycznych i społecznych. Klimat rodziny, w której jednostka wzrasta, postawy, jakie preferują rodzice w stosunku do dzieci, a także sposób, w jaki pełnią rodzice swe role, stają się zasadniczymi wzorcami, które jednostka przyswaja lub odrzuca. Wpływ, jaki wywierają rodzice na swoje dziecko, jest więc bardzo silny i trwały. Stąd też zadania rodzicielskie wymagają szerokich, intensywnych przygotowań. Rodzicielstwa nie można wyuczyć się, ale pewna wiedza, a przede wszystkim świadoma, dobra wola wypełniania tej roli w sposób jak najlepszy potrzebna jest każdemu z rodziców. Pamiętajmy o tym, bo dziecko uczy się przede wszystkim przez:

Naśladownictwo – rodzice stają się modelami, osobami znaczącymi.

Identyfikację – są źródłem wiedzy, bo często stanowią źródło podziwu i chęci utożsamiania się z nimi. Rodzina to pierwsze i najważniejsze środowisko wychowania. Ma ono ogromny wpływ i znaczenie na rozwój dziecka. Na jego rozwój mają ogromny wpływ czynniki psychologiczne, tzn. osobowość rodziców, łączące ich więzi emocjonalne. Nie bez znaczenia jest również liczebność rodziny, jej status społeczny, ekonomiczny, zawodowy.

Autorytet – rodzice ustalają hierarchię wartości. Dziecko wypróbowuje swe siły i możliwości wśród innych ludzi, znajdując oparcie w rodzicach, mogąc liczyć na ich pomoc i oparcie.

Cele

1. Rozpoznanie swoich mocnych stron w roli matki i ojca.
2. Budowanie strategii wzmacniania siebie wzajemnie w roli matki i ojca.
3. Rozwijanie umiejętności rodzicielskich.

Przebieg i metody pracy

1. Omówienie zadania domowego.
2. Mocne strony partnera jako rodzica.
3. Małżonkowie/partnerzy werbalizują oczekiwania względem siebie dotyczące roli rodzicielskiej.
4. Małżonkowie/partnerzy wypracowują strategię radzenia sobie z danym obszarem problematycznym.

Omówienie zadania domowego

Omówienie z parą pojawienia się nowych sposobów porozumiewania się. Terapeuta zadaje pytania: Czy zauważyli państwo jakieś nowe sposoby wzajemnego rozmawiania i porozumiewania się? Co się zmienia i z czego to wynika? Co zmienił mąż, co zmieniła żona, co każdy z was osobiście zmienił? Ważną rzeczą jest, aby uczestnicy wskazali na zmiany, które wprowadzili osobiście i zmiany, które wprowadził partner. Jak się z tym czują? Terapeuta stara się skoncentrować w rozmowie przede wszystkim na tym, co się powiodło, a nie na tym, co się nie udało.

Mocne strony partnera jako rodzica

Każdy uczestnik przedstawia swojemu partnerowi 3 mocne jej/jego strony w realizowaniu się w roli matki, ojca. Istotną rzeczą jest, aby swoją wypowiedź poparł konkretnymi przykładami. Na końcu terapeuta podsumowuje wypowiedzi i przechodzi do następnego zadania.

Oczekiwania wobec partnera odnośnie roli rodzicielskiej

Terapeuta: Proszę, aby każdy z was z osobna opowiedział o swoich oczekiwaniach względem partnera jako rodzica, jako ojca czy matki.

W czasie każdej wypowiedzi terapeuta może pomagać w ukonkretnieniu oczekiwań. Dba o to, aby nie powstał konflikt, a partner określił, z czym może się zgodzić, ewentualnie z czym nie. Podstawowym celem ćwiczenia jest bowiem wypracowanie wspólnych oczekiwań, które mogą pociągnąć za sobą zmianę. Jeśli pojawi się niezgodność w oczekiwaniach i powstanie w związku z tym problem, terapeuta proponuje kolejne zadanie.

Opracowanie strategii radzenia sobie z problemem

Małżonkowie/partnerzy wypracowują strategię radzenia sobie z danym obszarem problematycznym. Terapeuta otwiera rozmowę na ten temat, porządkując jej przebieg. Pomaga parze wypracować rozwiązanie i osiągnąć kompromis. Terapeuta – w przypadku trudności pary dotyczącej wypracowania kompromisu – może wprowadzić elementy edukacji odnoszące się do konstruktywnych zachowań rodzicielskich i w ten sposób nakierować na rozwiązanie problemu.

Zadanie domowe

Zapisz jedną sytuację z ostatniego tygodnia, gdy partner konstruktywnie poradził sobie z trudną sytuacją z dzieckiem/dziećmi.

Instrukcja:

Zapisz jedną sytuację z ostatniego tygodnia, gdy twój mąż/żona partnerka/partner konstruktywnie poradził sobie z trudną sytuacją z dzieckiem/dziećmi.

Spróbuj wskazać wszystko to, co dobrego/pozytywnego zrobił. Zapisz to wszystko.

Wskazówki dla terapeuty

1. Uważać, by spotkanie nie przerodziło się w oskarżenia/obwinianie w związku z wychowaniem dzieci.

-
2. Pacjenci będą próbowali odwołać się do roli rodzicielskiej terapeuty. Bazowanie na tym terapeuty to pułapka.
 3. Jeśli któreś z dzieci jest uzależnione, przekierować je na naukę interwencji rodzinnej do innego terapeuty bądź umówić się na odrębną konsultację w tej sprawie.

Zalecana literatura

Bettelheim B. (2005), *Wystarczająco dobrzy rodzice*, Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
Faber A., Mazlish E. (2001), *Jak mówić, żeby dzieci nas słuchały – jak słuchać, żeby dzieci do nas mówiły*, Poznań: Media Rodzina.

Przebieg szóstej sesji terapeutycznej (fragmenty)

Sesja ta dotyczy osób, które mają dzieci. Scenariusz przeznaczony jest dla rodziców dzieci zamieszkujących w jednym domu. W innych okolicznościach konieczne jest zmodyfikowanie go. Jeżeli para ma dorosłe dzieci, modyfikacja będzie dotyczyła diagnozy ich problemu w tym zakresie, przy zachowaniu podstawowych celów tej sesji. Natomiast jeśli para nie ma dzieci, można poświęcić więcej czasu na inną sesję, która dla danej pary wydaje się kluczowa. W tym przypadku terapeuta decyduje o tym w fazie diagnostycznej.

Cele tej sesji:

- Rozpoznanie swoich mocnych stron w roli matki i ojca.
- Budowanie strategii wzmacniania siebie wzajemnie w roli matki i ojca.
- Rozwijanie umiejętności rodzicielskich.

Ta sytuacja poprzedzona jest omówieniem zadania domowego z sesji wcześniejszej i małżonkowie koncentrują się na sytuacji spania córki z nimi w łóżku. Terapeuta próbuje połączyć to z dzisiejszą sesją. W tym programie umiejętność zogniskowania materiału wokół tematu danej sesji jest jedną z ważniejszych.

Psychoterapeuta (P): *Dzisiaj mieliśmy skupić się na problemach rodzicielskich. Jak być jeszcze lepszym rodzicem niż teraz jestem. Natomiast, jeżeli chodzi o przyszłą sesję, miałbym taką propozycję, żebyśmy się skupili na problemach związanych z intymnością, bliskością i seksem. Jeżeli państwo byliby gotowi, to byśmy spróbowali o tym porozmawiać. Zobaczyc, na czym ten kłopot polega i jak jemu zaradzić?*

Mąż: *Ja bardzo chętnie.*

Żona: (wzdycha, patrzy na męża i mówi cichym głosem) *Ja też bym mogła.*

P: *Czyli państwo są gotowi poczekać te dwa tygodnie, tak?*

Mąż: *Tak.*

Żona: *Mhm, mhm.*

P: *No to ok.*

.....

Terapeuta wnosi perspektywę końca i monitoruje dotychczasową terapię. To ważne zdanie w terapii krótkoterminowej.

.....

P: *Myślę jeszcze w kontekście tego, co nas czeka, jeżeli chodzi o przyszłe spotkania. Zgodnie z tym, co ustaliliśmy sobie na początku, miało być osiem spotkań, dzisiaj jest szóste, no to zostały nam jeszcze dwa spotkania. Za mniej więcej miesiąc do półtora będziemy już kończyć, będzie zakończenie.*

Mąż: *Szkoda.*

P: *A to czemu?*

Żona: *No można by... chyba, można by trochę dłużej, więcej.*

Mąż: *No.*

P: *No właśnie już trzy miesiące się spotykamy. Jak państwo patrzą na ten okres? Co już jest za nami? Co udało się wprowadzić, czy może utrwalić, a co jeszcze jest przed nami?*

Mąż: *No..., powiem panu tak z perspektywy czasu, że ta pana terapia tutaj jest zgodna z tą terapią odwykową, którą przechodzę, z tym programem. Tutaj u pana są takie poruszone istotne tematy, które później z żoną przenosimy do domu i one właśnie przynoszą te pozytywne efekty. No niejednokrotnie, to nie jest takie łatwe, to jest dosyć trudne. Te rzeczy. Jest nam właśnie trudno, jak gdyby tutaj wdroyć, ale też, bo czasami żona zapomina albo ja zapominam, ale też pewne rzeczy udało nam się już utrwalić, na przykład te wieczorne spotkania. One nam jak gdyby weszły tutaj do naszego repertuaru, gdzie po spędzonym dniu w kuchni, przy stole zaczynamy sobie opowiadać, jak spędziliśmy dzień, jak było na terapii, jak było na mityngu. Oczywiście nie opowiadam dokładnie, co tam było na tym mityngu, to zachowuję dla siebie. No i też uważam, że to, co u pana tutaj usłyszymy, to później dochodzimy do wspólnego porozumienia..., o to właśnie nam chodzi.*

Żona: *Mhm. Też ja myślę, że te spotkania, tak myślę, że no bardzo nam pomogły poukładać pewne rzeczy, no że trudno by było tak przynajmniej mi, z mojej strony ciężko by było nadal ciągnąć, bo to jest duże wyrzeczenie, duża praca, żeby właśnie spotykać się, przychodzić, ale fajnie, że tak było, więc - no - ja się cieszę, że ostatecznie zgodziłam się tutaj przyjść, bo - no - dużo łatwiej z mężem rozmawiać w domu, jakoś tak*

funkcjonować, ciszej się zrobiło, spokojniej, jest zupełnie inna atmosfera i nie wiem, tak łatwiej nawiązać kontakt z mężem, porządek zaczął się robić. Myślę, że gdyby nie te spotkania, to nie wiem, jak by wyglądało nasze życie po tych trzech miesiącach. To, co było, to było nie wiem, no...

Mąż: No tak, żyliśmy w takim chaosie.

Żona: No tak, też bym tak powiedziała.

Mąż: Teraz jest wszystko bardziej usystematyzowane, poukładane – no właśnie tak jak małżonka mówi.

Żona: Nie jest łatwo, ale jest inaczej. No bo nie jest łatwo dlatego, że wykonujemy jakąś pracę, z czymś się zmagamy i jakbym miała ze swej strony powiedzieć takie pewne rzeczy, że na przykład ja już świadomie wiem, czego mam pilnować – szczególnie u siebie. No mam tę trudność jeszcze z wycofywaniem się, żeby nie kontrolować męża, bo mam takie zapędy, tak? Jak jego dłużej nie ma w domu, to chcę do niego dzwonić, sprawdzać, gdzie jest, ale właśnie w tej chwili patrzę na to zupełnie inaczej, ale pomimo tego nie potrafię się powstrzymać, żeby nie zadzwonić, ale mam tego świadomość.

Mąż: Ale też nie chodzisz, po kieszeniach mi nie zaglądasz, do telefonu – to są takie rzeczy, że...

Żona: Tak, tak. No jakoś czuję, że aż takiej potrzeby, potrzeby nie ma do kontroli, jest inaczej.

Mąż: Właśnie dzięki tym spotkaniom uważam, że nasze życie stało się bardziej takie właśnie uporządkowane.

P: A teraz zadanie:

Żona: (uśmiechnięta) Zadanie? (zdziwiona)

P: Zaczynające ten nasz główny temat: jak być jeszcze lepszym rodzicem? Miałyby dla państwa takie zadanie, żeby przez chwilę każde z osobna zastanowiło się nad trzema rzeczami, które podobają mi się, które cenię, uważam za dobre u współmałżonka jako rodzica? Jako ojca i matki.

.....
Terapeuta pilnuje, aby każdy uczestnik przedstawił swojemu partnerowi trzy mocne jej/jego strony w realizowaniu się w roli matki/ojca. Istotną rzeczą jest, aby swoją wypowiedź poparł konkretnymi przykładami. Na końcu terapeuta podsumowuje wypowiedzi i przechodzi do następnego zadania.
.....

Mąż: Znaczy ja mówię o sobie czy o żonie?

P: O współmałżonce. To, co pan widzi, takiego cennego, pozytywnego, ważnego u swo-

jej żony jako matki i odwrotnie – pani u swojego męża jako ojca. Przez parę sekund prosiłbym zastanowić się i zwróciwszy się do siebie opowiedzieć o tym współmałżonkowi. Za co cię cenię jako ojca i matkę.

Mąż: Jako mamę naszych dzieci cenię cię bardzo, że jesteś zdolna do poświęceń, że nasze dzieci o każdej porze dnia i nocy mogą na ciebie liczyć, że jesteś czułą matką, troskliwą dla naszych dzieci, że jesteś bardzo wrażliwa i cenię cię za to, że jesteś w stanie dużo rzeczy zrobić dla naszych dzieci. Bardzo ci dziękuję.

Żona: No dobrze. Ja cenię u ciebie taką konsekwencję, bo właśnie chyba tej konsekwencji mi właśnie brakuje. Cenię w tobie, że jesteś taki otwarty, taki radosny i tak mówisz ich językiem, potrafisz się bawić, często nawet, że tak powiem – schodzisz do parteru, kładziesz się na dywanie, bawiąc się, wygłupiając się. To rzeczywiście jest fantastyczne i bardzo cenię w tobie to, że w sytuacji takiej krytycznej, że mnie hamujesz, że mnie studzisz, że jak ja zaczynam się już denerwować, bo przypuścmy jedno z dzieci – czy Marta, czy Marcin trochę się źle czują, czy jakieś są kłopoty, no to ja od razu staję się nerwowa i jakby jestem bardziej nerwowa niż ta sytuacja tego wymaga, a ty mnie tak studzisz, tak mnie tonujesz i wtedy wychodzi na to, że faktycznie może rzeczywiście niepotrzebnie się denerwowałam, że rzeczywiście było tak, jak mówiłeś, że nie potrzebne są te nerwy, ta taka nie wiem, czy nadopiekuńczość, ale w każdym bądź razie to jest fajne i też ci bardzo za to dziękuję.

Mąż: Bardzo ci dziękuję (małżonkowie uśmiechają się do siebie).

P: No i druga część zadania. Chciałbym teraz, żeby każdy z was powiedział mi, na takiej zasadzie, że spotykacie znajomego, terapeutę i teraz jest zadanie, żeby mi to opowiedzieć, za co ceni was współmałżonek jako ojca i matkę. Za co? Co usłyszeliście od współmałżonka i takie zadanie, żeby o tym opowiedzieć.

Żona: Ok. To tak ja usłyszałam, że mąż ceni mnie za moją czułość, za cierpliwość, za oddanie, za wrażliwość, no to we mnie ceni i dziękuję mu za to. Tak usłyszałam.

P: Czułość?

Żona, P: (równocześnie) Wrażliwość.

Żona: I takie oddanie, takie poświęcenie dzieciom.

P: A czy w opowieści męża był jakiś konkret? Czy opisywał jakieś zdarzenie?

Żona: (niepewnie, patrzy na męża) Teraz to nie wiem, nic mi nie przychodzi do głowy.

P: No właśnie. Jak to pani przyjęła? Czy to było takie jakieś ważne dla pani? Czy gdyby były jeszcze konkrety, gdyby opowiedział o tym mąż na podstawie jakiegoś konkretnego zdarzenia konkretnego, czy to byłoby mocniejsze, jeżeli chodzi o zapamiętanie?

Żona: No myślę, że faktycznie, no bardzo fajnie, że to widzi, że docenia i rzeczywiście

jakby podała też jakieś konkrety, konkretną sytuację, jak się wtedy zachowałam, to byłoby rzeczywiście bardziej wyraziste, no. Tak na to patrzę i ta chęć oddania rodzinie jest dla mnie ważna, to właśnie mąż zauważył i bardzo się z tego cieszę, że on to widzi, jaka jest faktycznie z mojej strony chęć poświęcenia się dla całej rodziny.

Mąż: *Właśnie miałem na myśli, mówiąc o tym poświęceniu, kiedy Marta była chora i ty co godzinę wstawałaś, przynosiłaś jej wodę, jedzenie, siedziałaś przy niej, mierzyłaś jej temperaturę, jak się nią opiekowałaś, troszczyłaś się o nią, siedziałaś przez cały dzień, kiedy ja na przykład chodziłem do pracy, to widziałem, jak się nią opiekujesz, jaka jesteś troskliwa, kiedy przychodziłem z pracy nadal siedziałaś przy niej. Nawet jeżeli wymagało to, że musiałaś z nią siedzieć całą noc, to byłaś pełna poświęcenia przy naszym dziecku całą noc. No i wtedy tak właśnie sobie pomyślałem, że no miałem do siebie jakieś taką pretensję, że nie wziąłem urlopu, że powinienem być ci wtedy właśnie pomóc, może jakoś cię zmienić, wyręczyć w tym. Zobaczyłem właśnie wtedy, jaką ty jesteś odpowiedzialną matką, pełną poświęcenia i oddania się naszym dzieciom. No i też myślę, że jest, że dużo więcej mam takich spostrzeżeń, które utwierdzają mnie w tym, jaka Karolina jest właśnie odpowiedzialna.*

P: *Jak się pani tego słuchała teraz, kiedy to już był konkret?*

Żona: *No teraz to było mi bardzo miło tego słuchać, bardzo mi się podobało, no czuję się no wyjątkowo doceniona, że mąż, że mąż naprawdę to widzi i tak na to patrzy. Jest w stanie tak opisać tę historię.*

P: *A pan, co usłyszał od żony, jakby pan chciał o tym powiedzieć. Za co pana ceni żona jako ojca?*

Mąż: *Tutaj żona ceni mnie za to..., to, co usłyszałem. Za moją konsekwencję, że potrafię ostudzić jej emocje, urealnić, że kiedy jest trudna sytuacja, potrafię jej emocje ostudzić, jak gdyby powiedzieć: poczekaj, zastanów się, zaczekajmy, nie ma czym się denerwować, uspokójmy się, zdystansujmy się do sytuacji., ale też ceni mnie za to, że potrafię bawić się z dziećmi, za to, że mam z nimi wspólny język i tutaj akurat taki konkretny przykład mi się wyświetla, że widzę siebie, jak na dywanie – prawda – z nimi się bawię.*

P: *No tak, ale to pan ma taki obraz, ale czy usłyszał pan konkrety od żony?*

Mąż: *No nie... (patrzy w kierunku żony) Co myślisz?*

Żona: *Nie wiem, też o tym pomyślałam.*

P: *Tak? A jaki konkret by pani przywołała? Jeśli pani by chciała uzupełnić. Można teraz to zrobić.*

Żona: *No myślę, że na pewno z tymi zabawami. Chodzi o to, że ty jesteś taki otwarty w stosunku do dzieci, taki wesoły, zabawny, umiesz z nimi znaleźć wspólny język, kładziesz się na dywanie, tarzasz się, wygłupiacie się, one się śmieją i to jest bardzo,*

bardzo, naprawdę bardzo fajne. Jeszcze chciałam dodać z tą stanowczością, że bardzo podoba mi się to, że jesteś stanowczy, że jak przychodzi taka sytuacja, szczególnie z chorobami, jak któreś z dzieci się rozchoruje, czy często oboje naraz, to ja się bardzo denerwuje, już bym nie wiem co robiła, a ty mówisz tak spokojnie, uspokój się, wyluzuj i konsekwentnie mówisz nic się strasznego nie dzieje i mnie tak chłodziś, i rzeczywiście, jak sytuacja zaczyna już być pod kontrolą, to rzeczywiście wychodzi na to, że nie trzeba było się denerwować, że nic się tak wielkiego nie stało.

Mąż: Bardzo ci dziękuję. Powiem ci, że nawet nie pomyślałem sobie, że to, co powiedziałeś, może być dla mnie takie bardzo ważne, że jestem dla ciebie podporą, bo wydawało mi się, że niejednokrotnie wyglądało to tak, jakbym nie był dla ciebie ważny. A jest zupełnie inaczej, że właśnie w tych trudnych momentach, kiedy właśnie ci nie pomagałem, właśnie pomyślałem sobie, że mogłem wziąć ten urlop i ci pomóc, kiedy właśnie była ona chora. Także bardzo ci dziękuję za to, co usłyszałem teraz od ciebie. No i właśnie to, że no nie sądziłem o tym – to, że cię powstrzymywałem przed pewnymi działaniami, to jednak było to dla ciebie dużym wsparciem.

P: No właśnie, bo to jest tak, że jak mówimy sobie coś dobrego, coś, za co nawzajem się cenimy i to jest takie suche, niepoparte jakimś konkretem, to tak nam szybciej umyka, a jak to poprzemy konkretem, odwołamy się, to już jest całkiem inaczej. Teraz drugie takie zadanie i właśnie w tym drugim zadaniu też bym prosił o odwołanie się do konkretów, bo drugie zadanie, które państwu chciałem zaproponować, to jest właśnie zastanowienie się, nad oczekiwaniami względem współmałżonka jako rodzica. Czego bym od ciebie oczekiwała czy oczekiwał jako od ojca czy jako od matki? Bo można być wystarczająco dobrym rodzicem, ale zawsze jest możliwość bycia lepszym. Idealnych rodziców nie ma. Dlatego chciałbym, żebyście państwo przez moment zastanowili się i – tak trochę tradycyjnie – ja zacznę to spisywać, będziemy to konkretyzować, a potem możemy też się zastanowić nad tym, jak niektóre rzeczy wprowadzić w życie, jeżeli będzie taka gotowość, potrzeba z państwa strony. Także mamy ten taki schemat, że próbujemy coś najpierw nazwać, potem to skonkretyzować, tak? A potem się zastanowić, jak to w razie czego wprowadzić w życie. Więc teraz jest czas na zastanowienie się: moje oczekiwania względem współmałżonka jako ojca i jako matki. (Terapeuta podchodzi do tablicy) Ja tu sobie pozwolę to notować. (małżonkowie patrzą się na siebie i uśmiechają się do siebie)

Mąż: No może właśnie odnośnie córki żeby...

P: Pan zaczyna i tutaj, jeżeli chodzi o pana oczekiwania względem żony.

Mąż: No właśnie, no, że oczekuję, żeby małżonka była bardziej stanowcza wobec córki. No bo i to właśnie nie tylko w tym sensie spania z nami, ale na przykład co sobie Marta

zażyczy, to Karolina od razu idzie do sklepu i jej kupuje, i to bez względu na cenę, jaką by to miało. Uważam, że za bardzo ją rozpieszcza.

P: Tu już możliwe jest, żeby państwo między sobą rozmawiali, a ja będę notował. Czy to jeszcze trzeba tak przeze mnie? No bo pamiętam, na początku łatwiej wam było przeze mnie rozmawiać. A teraz już widzę, że jest spora różnica. Jest taka gotowość?

Mąż: Tak, nie dla mnie to żadnego problemu.

Mąż: (do żony) Właśnie... (chwilą ciszy), chciałbym Karolinko, żebyś była bardziej stanowcza wobec naszej córki, żebyś ją tak bardzo nie rozpieszczała, bo na przykład, jeżeli Marta sobie cokolwiek zażyczy, to Ty..., łezka jej poleci, to ty od razu biegniesz do sklepu, nawet szybciej niż ona i kupujesz jej te rzeczy.

Żona: Nie, nie nie zgadzam się z tym, na pewno tak nie ma.

Mąż: No, ale no tak jest przecież.

Żona: Nie.

Mąż: No, niejednokrotnie zwracałem ci uwagę na to, żebyś nie była taka uległa wobec naszej córki...

Żona: Artur, ona jest jeszcze malutka.

Mąż: No właśnie.

P: Zanim zaczniemy rozmawiać o tym, czy zgadza się pani, czy nie zgadza, najpierw zróbmy sobie listę, dobrze? Tych wszystkich oczekowań i zastanowimy się, które byłoby najłatwiejsze do ugrzyzenia, bo jak zabierzemy się za najtrudniejsze, no to może być kłopot z wprowadzeniem w życie. Może jak odwrotnie zrobimy, to będzie po prostu łatwiej.

Mąż: Dobrze, no, ale też dodatkowo chciałbym tutaj powiedzieć, że jak na przykład jemy wspólnie obiad i mała ruszy kilka razy łyżką i nie chce jeść, to Karolina od razu mówi „no to nie, nie jedz Martusiu, nie musisz jeść”. No, wydaje mi się, że Karolinko jakoś tak ulegle reagujesz na nią.

Żona: No, ale ja mam też podobne zastrzeżenia do ciebie, bo uważam, że mąż na przykład jest bardzo taki uległy wobec syna, wobec jego oczekowań, że jak tylko Marcin coś chce, to zaraz lecis, kupujesz mu to w sklepie, nie konsultując ze mną, a co do tego jedzenia, no to, no nie zgadzam się z tobą dlatego, że mała nie może jeść tyle, ile ty uważasz, a poza tym uważam, że jak będzie głodna, to zje.

Mąż: No, ale przecież wiesz Karolinko, że Marta mogłaby jeść przez cały dzień cukierki.

Żona: Mhm, ale wiesz, skąd ma te cukierki?

Mąż: Ty je kupujesz.

Żona: Nie, nie, nie, nie tylko ja je kupuje. Ty też je kupujesz.

Mąż: No dobrze (wywraca oczami), to, że są cukierki w domu, to nie znaczy, że mają być jedzone przez cały dzień przez dzieci.

Żona: *No, ale wiesz, że nie jest to prawdą, że w domu dzieci tylko jedzą cukierki, prawda?*

Żona: *(do psychoterapeuty) Ja mam też wobec męża właśnie takie małe oczekiwania, że uważam, że to jest niesprawiedliwe, że traktuje dzieci nierówno, że rozpieszcza syna, ale też jakby nie zgadzam się z tym (zwraca się do męża), słuchaj, że traktujesz Marcina i Martę tak samo. Przecież oni są w różnym wieku, Marcin ma 9 lat, a Marta jest dużo młodsza i to mi się właśnie na przykład nie podoba.*

Mąż: *A masz jakiś konkretny przykład?*

Żona: *Tak! Jeśli chodzi o takie domowe obowiązki prawda? Każesz wszystkim..., obojgu ścieścić łóżko. Marcin to już potrafi, a Marta nie daje sobie rady jeszcze, a ty od niej wymagasz, żeby ona też ścieściła sobie łóżko.*

Mąż: *No, ale co ja powiedziałem Marcinowi? Że ma pomagać Marcie.*

Żona: *No tak, no, ale no wiesz... jakby tutaj jesteś do niej tak nastawiony, że ona też powinna robić to samo, co Marcin i to mi się nie podoba. Marcin już ma 9 lat, prawda?*

Mąż: *No, ale przecież jedno drugiemu może już pomagać*

Żona: *(wzdycha) No ja bym jednak woląa tutaj bym, żebyś popatrzył na to że Marta jest mniejsza.*

Mąż: *Ja wiem że jest mniejsza, ale nie malutka.*

Żona: *No, ale też pewnych rzeczy jeszcze no po prostu nie może wykonywać.*

Mąż: *Ale przecież nie każę jej gotować obiadów.*

(wszyscy się śmieją)

Żona: *Nie no, jeszcze nie.*

P: *Zauważyłem, że teraz rozmawiacie państwo spokojnie. Nie ma tu emocji. Pamiętam nasze pierwsze spotkania, zwłaszcza jak pracowaliśmy nad oczekiwaniami względem siebie, to bardzo szybko pojawiła się taka licytacja i obrona poprzez wskazanie drugiej strony, co ona robi, a czego nie robi. Pamiętam, że było dosyć trudno znaleźć jakiś kompromis. Co państwu wtedy pomogło? Co pomogło najpierw usłyszeć te oczekiwania, potem żeby coś z nich wysuwać i coś z nich wprowadzić w życie. Tak myślę, czy ten sposób rozmawiania, jak tu ponownie się uruchomił, czy doprowadzi do tego, że... No właśnie, do czego doprowadzi: czy do takiej licytacji czy do porozumienia?*

Mąż: *No właśnie bardziej do licytacji doprowadził. Uważam, że powinniśmy najpierw wysłuchać siebie nawzajem, a później ewentualnie ustalać.*

P: *A pani?*

Żona: *Ja myślę, że no, że powinniśmy wymienić najpierw wszystkie te rzeczy, które, które są ważne, posłuchać drugiej strony i myślę, że faktycznie nie powinniśmy się licytować, no bo nie zrobimy nic dalej.*

Mąż: *No właśnie, że jeżeli chodzi o dzieci, no to rzeczywiście mam takie... (żona przerywa).*

Żona: *No tak, tu mamy bardzo odmienne zdania rzeczywiście w tych kwestiach co do Marty i Marcina.*

Mąż: *Tak.*

P: *Ale pewnie też coś wspólnego, tak? Macie państwo coś, czym się różnicie i macie także coś wspólnego. Jeżeli tak byśmy próbowali wprowadzić porządek, to jeszcze raz możemy zacząć. Kto zacznie, kto ma ochotę zacząć?*

.....

Terapeuta wskazuje na to, co łączy parę, na nowy sposób rozmawiania. To częste i bardzo potrzebne interwencje w tym programie.

.....

Mąż: *No może ja będę kontynuował. Ja bym chciał, żeby żona była bardziej stanowcza wobec córki.*

P: *Tylko, że ja przypomnę, żeby żona była bardziej stanowcza wobec córki, zarówno jeśli chodzi o to spanie, jak i też zakupy, zaspakajanie potrzeb czy jedzenie. Co jeszcze?*

Mąż: *No też... A mam tutaj mówić do żon, czy do pana?*

P: *Bardzo proszę do żony (wskazuje na panią Karolinę).*

Mąż: *Chciałbym Karolinko, żebyś była właśnie, oprócz tego właśnie stanowcza wobec żony...*

Żona: *(zdziwiona) Wobec żony?*

Mąż: *Żebyś, żebyś była stanowcza wobec Marty. Przepraszam, żebyś też, wiem, że Marta ma 5 lat, ale żebyś też uczyła ją pewnych rzeczy. Tak jak ja, żeby ona też miała jakieś takie swoje obowiązki w domu. Tak jak na przykład Marcin wynosi śmieci czy idzie po gazety do kiosku, ty również mogłabyś ją uczyć na miarę jej wieku pewnych czynności w kuchni, w domu, żeby ona potrafiła pewne rzeczy robić, no i żebyś też, mam taką do ciebie prośbę, żebyś też kupowała jej też pewne zabawki edukacyjne.*

Żona: *No... masz rację, ale ja lalki kupuję dla siebie (śmiech).*

Mąż: *Dla siebie? Aha..., to kup może też i dla mnie.*

P: *Pan kupuje jakieś lalki czy zabawki córce?*

Mąż: *No... ja nie.*

P: *Nie?*

Żona: *Mąż kupuje synowi samochody.*

Mąż: *Znaczy, jeśli są jakieś urodziny lub imieniny, to na przykład ostatnio kupiłem właśnie Andersena.*

P: *Ok, tylko to mnie zaciekało, czy u państwa to tak jest, że pan bardziej dla syna kupuje, a pani bardziej dla córki, tak?*

Żona: *No ja synowi też kupuję właściwie, ale jakoś tak rzeczywiście najczęściej mąż*

kupuje jemu jakieś zabawki i z nim chodzi też do sklepów, a jakoś tak zawsze wychodzi, że ja córce.

Mąż: No właśnie tutaj jakoś w tej kwestii nie możemy dojść do kompromisu, bo wygląda na to, że ja mam syna, a żona ma córkę.

P: Czyli to można przełożyć jakoś na jakieś oczekiwanie?

Mąż: Wobec żony?

P: Mhm.

Mąż: No myślę, żebyśmy doszli do wspólnego konsensusu, żebyśmy wspólnie tutaj zdecydowali, co mamy kupować synowi czy córce. Czy to prawda, w ramach jakiś tych prezentów czy cokolwiek..., żeby to była nasza wspólna decyzja.

Żona: Ja właściwie też to miałam do ciebie.

Mąż: No właśnie, rzeczywiście tutaj na przykład też mam jeszcze taką kwestię wobec Karoliny, że na przykład, jak mama się źle poczuje, a ja na przykład chcę pójść z synem na spacer i chcę zabrać ze sobą Martę, no to córka na przykład mówi... nie, nie, ja na przykład nie chcę iść na spacer. No to mama mówi, no to nie, no to zostań ze mną tu córuniu, jak ci się nie chce iść, zostań tutaj z mamusią. Ja bym chciał, żeby jednak córka z nami też poszła na spacer, żeby z nami towarzyszyła, kiedy na przykład mama chce zostać w domu, bo źle się czuje.

P: Czyli żebym mógł zabrać córkę na przykład na spacer, żeby żona ją zachęcała do tego?

Mąż: Tak właśnie, właśnie tak.

P: Ok.

Mąż: No i też myślę, że też jest ważne, że gdybyśmy tutaj... tłumaczyli córce, że..., żeby nie zachęcali ją do tego, żeby z nami spała, żebyśmy mogli jej wytłumaczyć, że to nie jest takie zdrowe i dobre, i potrzebne, żeby ona z nami spała.

P: Ok.

Mąż: No myślę, że na ten moment to chyba byłoby wszystko.

P: To może ja zapiszę (P wstaje i podchodzi do tablicy). Oczekiwania męża wobec żony jako matki i oczekiwania żony wobec męża jako ojca. Więc zacznijmy od pana. Punkt pierwszy: żeby pani Karolina była bardziej stanowcza wobec córki, jeżeli chodzi o to właśnie wychowanie. Punkt drugi, żeby pani uczyła dzieci pewnych rzeczy związanych z wprowadzaniem w obowiązki. Punkt trzeci, żeby więcej było takich zabawek edukacyjnych, a nie tylko lalki. Czwarty punkt, żebyśmy razem zdecydowali o zakupach dla dzieci. Następny punkt, żebym mógł córkę zabrać na spacer, żeby żona zachęcała ją do tego i szósty punkt, żebyśmy córce jakoś wytłumaczyli, że spanie z nami już nie jest potrzebne (P. siada).

Żona: Więc ja bym chciała tak, żeby...

P: *Tu mamy tak: żeby mąż nie rozpieszczał syna i żeby nie traktował syna tak jak córkę, jeżeli chodzi o obowiązki.*

Żona: *Tak, tak, ale też chciałabym, żebyś, ja tak czuję, że jesteś za bardzo surowy wobec Marty, że jesteś taki wymagający i czuję, że dzieciaki po prostu są..., że nie są równo przez ciebie traktowane.*

Mąż: *Ale jaką sytuację masz na myśli?*

Żona: *No wiesz..., jeżeli któreś z nich zbroi..., to tobie zawsze łatwiej ukarać Martę niż Marcina, bo to on jakoś tak się do ciebie uśmiechnie, zagada i ty zawsze przymkniesz oko. A jak... ja to tak odczuwam, że przy Marcie, w stosunku do Marty jesteś taki bardziej surowy, taki stanowczy. Jak mówisz nie to nie i nie (mówi nieco podniesionym, stanowczym tonem) i nie. A Marcin to cię tak potrafi, tak wiesz, tak przekreślić i ty mu później tak odpuszczasz.*

Mąż: *Ale dla Marcina też jestem stanowczy.*

Żona: *No nie, ale ja naprawdę chciałabym, żebyś był po równo, żebyś był równo konsekwentny.*

P: *Ja to tak zapisałem, żeby była równa konsekwencja i stanowczość, jeżeli chodzi o traktowanie dzieci.*

Żona: *Tak, z mojej strony też pomyślałam o tym, o tych zakupach, żebyśmy rzeczywiście wspólnie to ustalali, robili listę, nie wiem, chciałabym również..., jak już bierzesz udział w wychowywaniu dzieci, żebym ja nie była wiecznie takim złym, przysłowiowym złym policjantem. Tą stroną złą, bo jak, ja mam takie poczucie, że jak jest taki trudniejszy temat, no to ty mówisz, to idź do mamy, to idź do mamy, mama z tobą porozmawia, no i ja załatwiam te trudne sprawy, a ty jakoś tak wychodzi zawsze, że ty załatwiasz te miłsze.*

Mąż: *Ale wiesz, ja uważam, że powinniśmy wspólnie uczyć, czy one są trudne, czy nie są trudne.*

Żona: *Tak, ja też tak uważam..., ale wiesz, jak jest jakiś zakaz, to dobrze, żebyś ty po prostu zdecydował sam, zdecydował sam o ewentualnej karze, bo tak wychodzi na to, że ty zawsze jesteś tym dobrym.*

Mąż: *Ale wiesz co? Ja ci wejść, Karolinko, w słowo, bo przecież wiesz, jak Marcin miał problem w szkole, to nie do mnie, żeby podpisać uwagę, tylko do ciebie.*

Żona: *Bo wiesz, tak wychodzi na to, że on się obawia, że...*

Mąż: *Co wynika z tego, że on jakby tutaj nie chce mi mówić o pewnych rzeczach.*

Żona: *No w pewnych sprawach jest tak, że... no ty tak zawsze mówisz, że idź, idź, jak właśnie są trudne sprawy, to idź, idź mamy zapytaj, a dobrze wiesz, że ja się nie zgadzę i naprawdę zwróc na to uwagę Artur, że zawsze wychodzi na to, że to ja jestem ta zła, bo ja się nie zgodziłam.*

Mąż: *No dobra, ale to ty tą uwagę podpisałaś, a nie ja.*

Żona: *No wiesz..., to jest...*

Mąż: *Nie no to są kwestie dotyczące naszych dzieci. Uważam, że powinniśmy te kwestie rozwiązywać wspólnie.*

Żona: *Tak, tak ja wiem, ale chciałam, żebyś nie tylko do mnie wysyłał dzieciaki w tych trudnych sprawach. Żebyś rzeczywiście czasami samodzielnie podjął decyzję, a ja obiecuję ci, że będę trwała przy tym, tak jak to ustaliliśmy. No i właściwie z tych rzeczy to by było, to by było tyle.*

Mąż: *Ja muszę panu powiedzieć, że w tych ostatnich tygodniach zauważyłem, że tutaj dzieci jakoś tak do nas się lgną prawda? Do mnie, do Karoliny. Mówią: co mam robić? Co tato robisz? Więc nasza rodzina tak jakoś jest bardziej – zauważyłem – taka scalona. Są jeszcze jakieś tam pęknięcia, rysy, ale to i tak idzie w dobrym kierunku, no bo już nie ma tych krzyków, tych hałasów, które były wcześniej. No bo powiem panu, że jakoś tak wcześniej nie potrafiliśmy załatwiać te nasze sprawy po cichu.*

P: *Czyli rozumiem, że jest też coś takiego, że nie o wszystkim od razu można uzyskać jedno takie same zdanie, że są pewne rzeczy, które państwo uznają, że mogą się w nich różnić, ale ważne jest, żeby większość była podobna. Akceptujecie pewne różnice między sobą, ale jeżeli chodzi o pewne podstawowe rzeczy, to żeby były wspólnie uzgodnione. To właśnie, patrząc na te listy, ja tu przypomnę jeszcze to, co pani wniosła. (P wstaje i podchodzi do tablicy). Punkt pierwszy: żeby mąż nie rozpieszczał syna. Punkt drugi: żeby nie traktował jednakowo syna i córki jeśli chodzi o obowiązki. I teraz punkt trzeci: żeby dzieci ponosiły jednakowe konsekwencje. Punkt czwarty: żeby był w równym stopniu stanowczy wobec dzieci. Piąty punkt: żebyśmy razem decydowali o różnych, ważnych sprawach, na przykład o zakupach i szósty punkt: żebym ja nie była złym policjantem, żebym ja sama nie podejmowała trudnych decyzji, tak?*

Idąc jakby krok do przodu, to moja prośba jest taka, żeby każde z państwa zastanowiło się nad tymi oczekiwaniami i pomyślało, jeżeli mamy się spotkać za dwa tygodnie, które z tych oczekiwań – jedno czy dwa mniej więcej – można by wprowadzić w życie, ale tak jak wtedy na początku robiliśmy – pani pomyśli, które z oczekiwań męża mogłaby pani wprowadzić w życie i w jaki sposób, i pan, jeżeli chodzi o oczekiwania żony.

Mąż: *Teraz mamy już powiedzieć?*

P: *Tak. Można się chwilę zastanowić.*

Żona: *To ja to myślę, że te zakupy to jest coś, co mogłabym zrobić, żebyśmy decyzję o tych zakupach podejmowali razem, że myślę, że to jest coś do zrobienia. Jak to zrealizować? No nie wiem, żebym może informowała męża, że są jakieś rzeczy potrzebne dzieciom, ale chciałabym też, że jak mąż jedzie gdzieś z synkiem na zakupy, to żeby*

jakby nie działał pod wpływem chwili, że on chce coś tam kupić, tylko, że jak wróci do domu, że, że porozmawiamy o tym.

P: *Ja rozumiem, że to jest pani oczekiwanie względem męża, ale chodzi o to, co pani może zrobić z tych oczekiwań męża.*

Żona: *Aha.*

P: *Bo mąż powiedział, żebyśmy razem decydowali o zakupach dla dzieci i ja pamiętam, że tutaj głównie chodziło o córkę, chodziło o te lalki.*

Żona: *Znaczy to mogę odnieść też do swojej osoby, że jakby nie będę kupowała córce, tylko że te wydatki będziemy jakoś razem, wspólnie ustalać. Ja wtedy powiem, że córka coś chciała albo że...*

P: *Będą jakieś zakupy w ciągu dwóch tygodni?*

Żona: *No tak, tak. Tutaj na pewno będą jakieś rzeczy, jakieś ciuchy dla dzieci, no i kwestia zakupów spożywczych, które się robi na bieżąco. Takie większe zakupy robimy zawsze w sobotę.*

P: *Wspólnie?*

Żona: *Tak. Więc myślę, że to będzie coś... No takie ćwiczenie, że nie będę tej decyzji podejmowała sama, tylko będę konsultowała z mężem. No mogę jakby to ze swojej strony zapewnić.*

P: *To ważne dla pana?*

Mąż: *Taaak, tak, tak, tak, ale ja też tutaj właśnie to, co małżonka mówi, ten punkt pierwszy, którego no właśnie małżonka oczekuje ode mnie, żebym nie rozpieszczał syna, to właśnie wiąże się z tym, czego ja oczekuję od małżonki, żebyśmy razem zdecydowali o zakupach i to również mogę odnieść do tego, czego małżonka ode mnie oczekuje, żebym nie rozpieszczał syna, czyli też ja wstrzymam się przed pewnymi zakupami i będę ustalać właśnie to z żoną.*

P: *To było ważne dla pani?*

Żona: *Tak, tak.*

Mąż: *No i to też łączy się z tym punktem przedostatnim, żebyśmy razem zdecydowali o zakupach.*

P: *No tak, to jest właściwie podobne. To mamy po jednym, a drugie?*

Mąż: *No ten ostatni punkt, że małżonka oczekuje też, żebym ja się zajął tymi trudniejszymi sprawami, chodzi tu przede wszystkim o Marcina, bo on ma 9 lat i póki co no córka nam nie sprawia jeszcze żadnych takich trudności wychowawczych, natomiast no w szkole, no różnie bywa z Marcinem i też może, żebym ja się nauczył z nim rozmawiać o takich ważnych rzeczach, czy też wspólnie żebyśmy pewne rzeczy z nim omawiali.*

P: *Tu też potrzebuje pan jakiegoś objaśnienia ze strony pana żony odnośnie jej oczekiwania w tym zakresie?*

Mąż: *No, gdybyś mogła doprecyzować, o co chodzi tak najbardziej?*

Żona: *Ale w jakich kwestiach? Jeśli chodzi o konsekwencje, tak, prawda? Tego, że jak też się na coś nie zgadzasz, to żeby to było zrobione, tak? Żeby Marcin cię nie przerażał, nie naciągał na różne rzeczy.*

Mąż: *No, ale on mnie wcale nie przeraża.*

Żona: *I chciałybym, żeby w pewnych decyzjach nie było tak, że: idź do mamy zapytaj, żebyś to ty zdecydował sam i nie wysyłał dziecka do mnie i żebyśmy o tym rozmawiali.*

Mąż: *No właśnie o tym mówię, o tym żeby wspólnie z dzieckiem, żebyśmy rozmawiali, że nie będziemy jedno do drugiego odsyłać, że wspólnie siądziemy i powiemy, wyrazimy własne zdanie. Ustaliśmy właśnie z mamą, że jak nie, to nie, że nie będziemy używali takich zwrotów, że mama ci powie, albo jak się mama zgodzi, to ja też się zgadzam, nie, nie, nie tak, a wiesz, że ja się nie zgodzę w tym temacie, no i wtedy będzie jakaś taka rozbieżność naszych myśli. Nie musimy podejmować wspólnie decyzje.*

P: *Zauważyłem jedną taką rzecz, że stare sposoby zachowania mają taką bezwładność i lubią nas wciągać. Gdy dzisiaj rozmawialiśmy o tych oczekiwaniach, to dosyć szybko uruchomił się ten stary sposób licytacji. Pojawiła się taka obrona poprzez wykazywanie tego, czego druga strona nie robi bądź źle robi. To też jest naturalne, ale z drugiej strony, jeżeli wprowadzamy coś nowego, to ważne jest, aby te nowe sposoby zachowania czy rozmawiania nie tylko wprowadzić, ale też je utrwalić. Jakby się coś nie powiodło w tym zakresie, to nie jest to takie istotne. Ważniejsze jest, aby nowe rzeczy osadzać i żeby one się utrwały.*

.....

Terapeuta w trakcie tej sesji winien uważać, by spotkanie nie przerodziło się w oskarżenia/obwinianie w związku z wychowaniem dzieci.

Jeśli ktoś z dzieci jest uzależnione, należy przekierować je do innego terapeuty celem podjęcia interwencji w tym zakresie, ewentualnie umówić się na odrębną konsultację. Terapeuta pomaga parze wypracować rozwiązanie i osiągnąć kompromis. W przypadku trudności pary, dotyczącej wypracowania kompromisu, może wprowadzić elementy edukacji, odnoszące się do konstruktywnych zachowań rodzicielskich i w ten sposób nakierować na rozwiązanie problemu. Terapeuta winien jednak na tyle ostrożnie prowadzić edukację w tym zakresie, aby sam nie wszedł w rolę rodzicielską wobec klientów.

.....

Sesja 7. Intymność w parze

Mikroedukacja

Dobry związek wymaga nieustannej pracy obojga partnerów. Każda para przechodzi przez kryzysy. Uzależnienie potęguje, ujawnia bądź po prostu czyni kryzys. Każdy jednak ma lepsze i gorsze dni i to samo tyczy się związku. Dzięki wspólnemu wysiłkowi można zbudować relację o silnych fundamentach, można też ją odbudować pomimo trudnych wcześniejszych doświadczeń. Szczerość i zaangażowanie pomoże przetrwać trudne chwile.

Ludzie potrzebują w dzisiejszym świecie choćby odrobiny intymności. Są sfery życia, w których intymność w związku jest wartością szczególną. Każda para to kompozycja różnych cech charakteru i różnych rodzajów usposobienia. Niektóre pary dobiegają się na zasadzie kontrastu, inne zaś na zasadzie podobieństwa. Ten fakt nie ma jednak tak dużego wpływu na to, czy związek będzie szczęśliwszy. Głównym natomiast argumentem przemawiającym za szczęśliwym pożyciem jest zaangażowanie w związek.

Szczera rozmowa jest niezbędna w budowaniu trwałych relacji. Jeżeli potrafimy mówić wprost o swoich potrzebach, to łatwiej otrzymujemy informacje zwrotne. Jeżeli jesteśmy dobrze zrozumiani, to łatwiej otrzymujemy to, czego potrzebujemy, a w związku z tym jesteśmy szczęśliwsi. Kiedy w związku jest kryzys, to choć to jest najtrudniejsze, jest również niezbędne, by go uratować.

Praca wypełnia większość dnia, a jeżeli nawet ludzie mają trochę wolnego, poświęcają go na domowe obowiązki. Weekend powinien być czasem, kiedy para wygospodarowuje czas dla siebie nawzajem. Wyjście do kina, spacer, wspólna kawa czy kolacja. Wszystko to brzmi dosyć banalnie, ale sprawia, że umacniane są więzi. Niezależnie od tego, jaki typ aktywności się wybiera, ważne jest, by to był **wspólny czas**.

Intymność przejawia się również w życiu seksualnym. Często kryzys go bardzo zniszczył, a może nigdy nie był on obszarem radości i bliskości. Można podjąć próbę zmian w tym obszarze po to, by w związku czuć się blisko. Warto zacząć od rozmowy na ten temat i nazwania, jak to aktualnie wygląda w związku.

Cele

1. Diagnoza sfery bliskości i seksualności.
2. Zmiana niekonstruktywnych przekonań na temat seksu.
3. Zwiększenie poczucia bliskości w związku.

Przebieg i metody pracy

Rozmowa z parą o sferze bliskości i intymności.

1. Kiedy i w jakiej sytuacji intymnej czułeś/czułaś lub czujesz się bezpiecznie?
2. Co robił partner/partnerka, że tak było...?
3. Jak odpowiadałeś(łaś) na zachowanie partnera/partnerki?
4. Czy coś chciałbyś/chciałabyś, aby zmieniło się w waszym pożyciu małżeńskim i kiedy?

Sytuacje bliskie i intymne

Terapeuta zadaje pytanie każdej osobie z pary:

Opowiedzcie, kiedy i w jakiej sytuacji intymnej każde z was czuło się dobrze i bezpiecznie? Mogą to być zdarzenia ostatnie, ale też i odległe w czasie. Co robił partner/partnerka, że tak było?

Jak obecnie wygląda wasze pożycie intymne? Jak okazujecie sobie bliskość i czułość?

Po omówieniu z parą ich wypowiedzi terapeuta przechodzi do kolejnego pytania:

Czy coś chcielibyście zmienić w waszym pożyciu małżeńskim, czy w sposobach okazywania sobie bliskości i czułości. Proszę by każdy wypowiedział się osobno.

Zadanie domowe

W okresie do następnej sesji zwróćcie uwagę na chwile czułości i troski o siebie nawzajem.

Materiały pomocnicze

Zachęcić parę do przeczytania książki: Dodziuk A., *Bliskość, która uzdrowia i uszczęśliwia*, Instytut Psychologii Zdrowia; Warszawa 2006.

Wskazówki dla terapeuty

1. Należy uważać na podejmowane kroki zmierzające do zmian tematu, ucieczki od problemu i delikatnie je zatrzymywać.
2. Rozpoznawać i łagodzić obrony pary, by o tym poważnie nie rozmawiać (np. zaśmiewanie, zmiana tematu, lekceważenie itp.).
3. Konieczność wykorzystania w rozmowie pytań cyrkularnych.
4. Zwrócenie uwagi na wszelkie zachowania agresywne i przemocowe w tej sferze.
5. Możliwość uruchomienia się treści dotyczących nadużyć seksualnych. Ważne jest, aby nie podejmować prób terapii w tym zakresie.

Zalecana literatura

- Dodziuk A. (2006), *Bliskość, która uzdrowia i uszczęśliwia*, Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Cierpiałkowska L. (1997), *Alkoholizm. Małżeństwo w procesie zdrowienia*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Willi J. (1996), *Związek Dwojga*, Warszawa: Jacek Santorski & CO.
- Willi J. (2012), *Terapia Pary*, Warszawa: Oficyna Wydawnicza Fundament.

Przebieg siódmej sesji terapeutycznej (fragmenty)

.....

To trudna sesja, dla wielu osób związana z przekraczaniem tabu. Wymaga od terapeuty powagi, delikatności i rzetelności. Ważne jest, by w tej sesji rozpocząć rozmowę na ten temat i określić, jak para kształtuje swoją bliskość i buduje intymność. Cele tej sesji to: diagnoza sfery bliskości i seksualności, zmiana niekonstruktywnych przekonań na temat seksu, zwiększenie poczucia bliskości w związku. Terapeuta w sposób naturalny podejmuje ten obszar pracy.

.....

Psychoterapeuta (P): *Witam państwa, to już nasze przedostatnie spotkanie, także niedługo będziemy kończyć naszą pracę, ale najpierw chciałbym, żebyście się państwo jak zwykle podzielili tym, jak minęły wam dwa ostatnie tygodnie, a także, jak udało się to zadanie, na które umówiliśmy się dwa tygodnie temu.*

.....

Rozmowa zaczyna się od zadania domowego. Następnie terapeuta przechodzi do tematu obecnej sesji.

.....

P: *Dzisiejsza sesja ma być poświęcona intymności. Tak jak wcześniej sygnalizowaliśmy, państwo też prosili o to. To jest ważna sfera w życiu każdego małżeństwa i chciałbym do każdego z was z osobna najpierw takie pytanie skierować i prośbę, ażeby każde z was zastanowiło się i opowiedziało o takich sytuacjach z przeszłości, to może być nawet odległa przeszłość, kiedy właśnie w sytuacjach tych intymnych czuliście się dobrze i bezpiecznie. Przy czym te sytuacje intymne rozumiemy szeroko od czułości, bliskości, aż po kontakty seksualne. Jakie to były sytuacje, co się wtedy działo? Też co robił partner, żeby druga osoba, współmałżonek czuł się bezpiecznie i dobrze w tej sytuacji.*

.....

Terapeuta zadaje pytanie każdej osobie z pary: opowiedzcie, kiedy i w jakiej sytuacji intymnej każde z was czuło się dobrze i bezpiecznie. Mogą to być zdarzenia ostatnie, ale też i odległe w czasie. Co robił partner/partnerka, że tak było? Jak ty to przyjąłeś/aś?

Jak obecnie wygląda wasze pożycie intymne? Jak okazujecie sobie bliskość i czułość? Po omówieniu z parą ich wypowiedzi, terapeuta przechodzi do kolejnego pytania: Czy coś chcielibyście zmienić w waszym pożyciu małżeńskim czy w sposobach okazywania sobie bliskości i czułości. Proszę, by każdy wypowiedział się osobno.

.....

Mąż: *Może ja zacznę. No na początku małżeństwa, kiedy jeszcze nie było dzieci, no to powiem panu szczerze, że wtedy jeszcze właśnie nie piłem, nie piłem jako osoba – prawda – uzależniona. Zdarzało mi się sporadycznie, tak towarzysko. No, była taka miła atmosfera, to powiem panu, że nasze wspólne spotkania były bardzo przyjemne, spędzaliśmy wspólnie wieczory i te wieczory były właśnie taką „kropką nad i” każdego dnia. Żona właśnie wtedy mówiła, że bardzo mnie kocha, że taki jestem dla niej bardzo ważny i potrzebny w jej życiu. Ja wtedy właśnie czułem się taki bezpieczny i doceniony przez żonę i to właśnie było takie, no bardzo piękne. No, zasypialiśmy razem sobie w ramionach, przytuleni, były pocałunki, no i zbliżeń też było dużo więcej. No to wspominał najmilej. No i to jest takie dla mnie piękne (uśmiecha się i co jakiś czas spogląda na żonę).*

P: *Co wtedy robiła na przykład żona, że pan czuł się dobrze i bezpiecznie? Co było szczególnie takiego ważnego dla pana?*

Mąż: *Żona głaskała mnie, przytulała, mówiła że mnie kocha, właśnie głaskała mnie po plecach, patrzyła mi w oczy, no mówiła dużo miłych rzeczy, rzeczywiście ta atmosfera cała była taka, wie pan, że bez słów można było wyczuć to, co się między nami dzieje, jakie te relacje między nami są. No właśnie też dużo mówiła, że właśnie jestem kochany, no i ten cały dzień, ta cała atmosfera, ten wspólnie czas spędzony był jakby też tego no co, to było jakimś zakończeniem dnia. Także ja cały dzień się taki czułem, jakby no na skrzydłach leciał..., a wieczorem... No, po prostu, wie pan, było bardzo dobrze.*

P: *A jeżeli chodzi o sam kontakt seksualny. Co było takiego, co powodowało, czy był dobry, czy nie? Czy był satysfakcjonujący?*

.....

Terapeuta dopytuje, starając się być przy tym neutralny i nieinwazyjny.

.....

Mąż: *No (spogląda na żonę), jeżeli o to chodzi, między nami wtedy dochodziło w po-*

równaniu do dnia dzisiejszego no bardzo często. Jakby obydwójce tutaj znaleźliśmy się, wiedzieliśmy, czego oczekujemy od siebie w sferze seksualnej. No to jest ważne, właśnie, uzupełnialiśmy się. To było właśnie takie satysfakcjonujące i jakby bez słów wiedzieliśmy, czego w danym momencie oczekujemy.

P: Czyli w tamtym okresie nie było tutaj jakiś trudności? No bo czasami bywa w małżeństwach tak, że jedna strona chce częściej, więcej, druga mniej, jedna chce w ten sposób, druga trochę w inny. Kwestia jest później dopasowania się do tego.

Mąż: No, w tej sferze, kiedy się poznaliśmy, mieliśmy takie różne jakieś potrzeby. Nie znaleźliśmy się pod tym kątem. No, ale kiedy zaczęliśmy się poznawać w tej sferze seksualnej, to myślę sobie, że no dopasowaliśmy się i było nam bardzo dobrze. No to oczywiście, no z biegiem czasu to wszystko, nie było taki aż wie pan... na pstryknięcie było cudownie i wspaniale tylko, że właśnie no, no właśnie to jest ważne, że właśnie tak, no wspólnie uzupełnialiśmy się, poznawaliśmy się pod tym względem.

P: A jak pan zaczął nadużywać alkoholu, jak się pojawiło uzależnienie, to co się zmieniło?

Mąż: Powiem jeszcze, no dodam, że jak widzę z perspektywy większego czasu, to rzeczywiście, no to nasze pożycie małżeńskie od pewnego momentu, wtedy kiedy ja już przeszedłem to uzależnienie, no to było takie nijakie (spogląda w kierunku żony). Tak nawet, jak dochodziło do niego, kiedy ja byłem trzeźwy, no nie piłem alkoholu, czy może po tygodniu, po dwóch tygodniach, to nie od razu żona godziła się na pożycie ze mną. To też nie było tej całej, no otoczki, tego przytulenia, takiego mówienia, tylko bardziej takie...

Żona: Takie mechaniczne.

Mąż: No właśnie – mechaniczne. Tak, tak, tak. Nie wspominam tego dzisiaj mile.

P: A pani? Jak pani przypomina sobie, czy były takie sytuacje, gdy czuła się pani dobrze, bezpiecznie? Co robił mąż? Jak tworzył taką sytuację, takie poczucie bezpieczeństwa?

Żona: No tutaj muszę wrócić do naszych początków, do początku małżeństwa, no było zupełnie inaczej. Mąż bardzo się starał, właśnie w tych sferach intymnych, był taki czuły, bardzo delikatny, no inaczej to było, bo nie było dzieci, więc inaczej dysponowaliśmy czasem, ale no naprawdę wtedy się starał, ja..., no zupełnie inaczej, zupełnie inaczej to wyglądało. Tak jak mówię, mąż się starał, więcej wysiłku wkładał. Jakoś mu bardziej chyba zależało, nie wiem, no to przytulanie w ciągu dnia, jakieś SMS-y, nie wiem, no mąż miał więcej takich pomysłów romantycznych, jakaś kolacja wieczorem, gdzieś pojechaliśmy...

P: Rozumiem, a to było tak, że do jakiś kontaktów seksualnych dochodziło bez – nazwijmy to – takich fajnych, miłych przygotowań? Czy też były już te sygnały i przygotowania wcześniej?

Żona: *Były też takie spontaniczne sytuacje, jak gdzieś właśnie wyjechaliśmy na jakieś wczasy, no była też inna zupełnie atmosfera prawda?*

P: *Czyli to sytuacja tworzyła tę atmosferę?*

Żona: *Tak, tak, no, ale teraz to jest tak ciężko, jak gdzieś jedziemy, spontanicznie żebyśmy tak zareagowali (śmiech), no bo co z dziećmi..., no, ale kiedyś to tak jakoś więcej, więcej było takiej bliskości. Później się to wszystko zaczęło psuć, zmieniać, dzieci się urodziły...*

P: *Jeszcze chciałbym trochę zatrzymać się przy tym, żeby tak to bardziej skonkretyzować. To, co szczególnie wtedy ze strony męża pani pomagało czy otwierało panią na taką intymność, na taki kontakt?*

.....
Terapeuta wskazuje na konkretne, pozytywne aspekty doświadczeń i pomaga parze je nazwać.
.....

Żona: *No mąż był bardzo delikatny, bardzo się starał, był nastawiony na mnie...*

P: *Nastawiony na panią, co to znaczy?*

Żona: *Mąż jest starszy i był po prostu bardziej doświadczony, tak to powiem, no i tak troskę do mnie podchodził i chciał mnie nauczyć, bo ja... Był taki delikatniejszy. No po prostu wiedział, że mogę pewnych rzeczy nie wiedzieć. I to było przyjemne. To było z taką czułością, naprawdę, z troską, no i tak się czułam, taka zaopiekowana. Nie wiem, jak to nazwać...*

P: *Czyli tak jak ja to rozumiem, to nie było tak, że do kontaktu dochodziło szybko, tylko był taki dosyć długi wstęp?*

Żona: *Znaczy mąż... też bardzo zwracał uwagę na to, czego ja potrzebuję, czego ja oczekuję i kiedy widział, że ja się tam z czymś źle czuję, to nie nalegał. Jak potrzebowałam więcej czasu, prawda? Był taki otwarty i po prostu się starał, miał więcej cierpliwości, tak, tak bym to nazwała.*

P: *Więcej cierpliwości, do czego?*

Żona: *Do mnie. No i też czułam więcej szacunku, jak do kobiety, odnosił się do mnie z takim większym szacunkiem. Na przykład, jak nie chciałam, to po prostu potrafił to uszanować, że nie chcę, że jakby nic złego się z tym nie dzieje, że mam do tego prawo. Później się to pozmieniało, później słyszałam różne rzeczy na ten temat. No tak jakoś było inaczej.*

P: *Jak się pozmieniało?*

Żona: *No pozmieniało się właśnie tak, że usłyszałam, że to był mój, że to jest mój obowiązek, że mąż czasami mówił, na przykład, że widocznie mam kogoś na boku, skoro*

nie chcę, bo przecież normalne kobiety mają ochotę, mają taką potrzebę, tylko ja jestem jakaś dziwna. No więc to nie było fajne. No też ja nie miałam ochoty uprawiać seksu z mężem, kiedy jest pod wpływem alkoholu albo no kiedy śmierdzi, albo kiedy jest w takim stanie, że ledwo się trzyma na nogach. Wtedy próbował coś robić, próbować i on tego nie rozumiał. No też mąż miał takie wyobrażenie, że jak nie pije już tydzień albo dwa, to ja mogę o tym zapomnieć, nie pamiętać, wybaczyć, że powinnam o tym zapomnieć, a ja po prostu nie mogę zapomnieć w ciągu tygodnia czy dwóch o tym, co było.

P: *Na tym tle też rodziły się jakieś spięcia?*

Żona: *W kwestii seksu?*

P: *Tak.*

Żona: *Bardzo często. Myślę że, ja bym tak powiedziała, że to było tak 50/50 naszych konfliktów. No to też dotyczyło właśnie tego, właśnie tego tematu, że mąż miał pretensje, że ja nie mam ochoty. Czy próbował zrzucić winę na mnie, że to jest właśnie moja odpowiedzialność, bo on może.*

P: *A pani czasami w to wierzyła, czy nie?*

Żona: *Początkowo nie bardzo, ale później to tak jakoś sama miałam wątpliwości, czy coś faktycznie jest ze mną nie tak, bo że ja nie potrafię na przykład, że nie potrafię tak szybko zapomnieć, że niby to powinno być w porządku, no, ale jak ja no sparzyłam się kilka razy, bo było tak, że nie wiem, był jakiś czas, że było fajnie że było miło, że mąż na przykład ograniczył picie, no i ja się, no i ja się wtedy decydowałam na seks, nie wiem, żeby go nagrodzić za tą abstynencję, no i też trochę tak, żeby mu pokazać że go kocham, no a później on po kilku dniach szedł pić, ja się czułam wykorzystana, czułam jakby chodziło mu tylko o to, żeby, no żeby tutaj był ten seks.*

P: *Wcześniej wspomniała pani, że niepokoiły panią kontakty męża z niektórymi kobietami z grupy...*

Żona: *No znaczy w tej chwili to nie ma takich kobiet. On nie utrzymuje kontaktu z jakimiś tam kobietami, koleżankami. Nie, no jedynymi osobami to są tam jakieś panie czy dziewczyny z mitingu, prawda?, ale ja, ja znam te osoby i wiem, że mają mężów, że są w związkach, nie wiem. Może pani Zosia, no nie wiem? (mówi to nieśmiało) Znaczy ostatnio mąż mi nie daje powodów tak naprawdę do tego, żebym była zazdrosna. Jest w domu, spędza czas z nami, nie ma tak częstych wyjść. Więc jakoś więcej mam do niego zaufania niż wtedy.*

Mąż: *Tak, tak małżonka mówi, że wie, co to są za kobiety, bo jak są mitingi otwarte, na przykład raz w miesiącu, to ja małżonkę zaprosiłem, no i małżonka poznała te kobiety, wie kto to jest i jakby z tym zaproszeniem – no – uspokoilem małżonkę, także...*

P: *Czyli to był dobry pomysł?*

Mąż: *Taaak, tak, tak, to był bardzo dobry pomysł, też dobrze, że małżonka zgodziła się na to, bo to też przecież rozwiązało pewne tam wątpliwości małżonki.*

Żona: *Tak, tak też trochę, rzeczywiście.*

.....

Terapeuta ukierunkowuje rozmowę na oczekiwania, zwraca partnerów do siebie. Może odwołać się do ich doświadczeń z pierwszych sesji, gdy uczyli się rozmawiać o oczekiwaniach.

.....

P: *Chciałbym teraz, żebyście państwo między sobą porozmawiali nie tak do mnie, tylko między sobą. O tym, czego teraz każde z was oczekuje od partnera, jak chciałoby, żeby ta intymność wyglądała, czy ten seks. Czego potrzeba każdemu z was? W jakim zakresie i co tutaj może małżonek zrobić? Czyli takie oczekiwania w tym zakresie odnośnie szeroko rozumianej intymności, bliskości i seksu.*

Mąż: *No..., może zacznij Karolinko.*

Żona: *Ja bym oczekiwała (zwraca się w kierunku męża) od ciebie więcej takiej bliskości, czułości, takich gestów z twojej strony, takiego przytulania, pogłaskania, no, ale żeby to nie było z takim, wiesz od razu podtekstem, że to musi być, od razu kończyć się seksem, tylko, że no wiesz jak, tak jak kiedyś to było, że no nie wiem, moglibyśmy poleżeć, poprzytulać się do siebie, ale żeby to nie było od razu z takim podtekstem, że bym ja nie czuła takiego..., wiesz. Tylko, że możemy też po prostu na tym skończyć, na tym przytuleniu się, bo ja też po prostu tego potrzebuję od ciebie. No tak na razie bym chciała.*

Mąż: *No ja bym chciał, żeby było, wiesz, tak jak dawniej. Wiesz, teraz ty mówisz, że oczekujesz, że chciałabyś, że bym cię przytulał, okej, tylko mówisz, że nie koniecznie się to musi, wiesz, skończyć seksem, tak? A wiesz przecież, że dzisiaj jest zupełnie inna sytuacja, bo przecież mamy dwójkę dzieci, też no tych możliwości nie mamy tak jak kiedyś. Natomiast, no to nie jest tak, że wykorzystujemy każdą, wiesz, możliwość. Natomiast ok, ja na pewno z mojej strony będę się starał spełniać twoje oczekiwania. Trudno mi teraz mówić, wiesz, o tym, czego nie ma systematycznie, bo tak naprawdę to kiedyś, wiesz, kochaliśmy się dwa razy w miesiącu albo raz w miesiącu i to tak na tym poziomie, wiesz, zostało. Jak więc oczekujesz ode mnie czegoś, czego tak naprawdę nie ma. Postaram się, wiesz, wrócić do tych zachowań, które były w narzeczeństwie czy na początku małżeństwa.*

Żona: *No tak, bo to jest tak, że mi czasami brakuje takiej spontaniczności. Tak sobie pomyślałam, że co ci przeszkadza, że zadzwonisz na przykład do mamy, żeby się opiekowała dziećmi i na przykład, no nie wiem, tak żeby było tak romantycznie, że mnie zaprosisz na kolację.*

Mąż: Ale wiesz, że mam takie trudności z dzwonieniem do twojej mamy.

Żona: Wiem, że do mamusi masz trudności, ale wiesz...

Mąż: Myślę sobie, wiesz że możemy ustalić to tak: że może zawieziemy dzieci do mamy i poprosimy, wiesz, wspólnie, może to może taki będzie, wiesz, no wiesz, no taki wstęp. Ja bym od Ciebie oczekiwał, może tych częstszych kontaktów, tej bliskości, tego no kochania się, tego zbliżenia, wiesz, brakuje mi powiem, nie tyle tego przytulania, co mi brakuje, no wiesz, tego seksu no. W ciągu dnia, gdzieś tam przytulamy się przecież i pocałujemy się...

Żona: Ale to jest inaczej, wiesz, wieczorem niż w ciągu dnia.

Mąż: No, może inaczej tylko przytulamy się, przytulamy i koniec, no.

Żona: No właśnie tak.

Mąż: Ok, no będę się starał.

Żona: Bo jak wiem, że ty chcesz...

Mąż: To ty na przekór, no!

Żona: Nie, nie, no ja to po prostu, mnie to po prostu to razi, że nie słuchasz, co ja do ciebie mówię, że naprawdę mam takie momenty, że chcę tylko się poprzytulać, a ty od razu nalegasz i od razu wiesz, że mi się chce... A jakbyś się poprzytulał, to, to wiesz...

Mąż: A ty? Przecież byś usnęła.

Żona: Nie, może bym nie usnęła, ale bym miała taką, większą, ochotę, a tak, no mam taką rezerwę i że nie. A tak wiesz, no tak to jest większa szansa na to, że no, że coś będzie. Hmm?

Mąż: Rozumiem (zalotnie podnosi brew).

.....
Coraz mniejsza jest aktywność terapeuty we wspieraniu czy kierowaniu rozmową w parze.

.....
Żona: Wiesz, to jest tak, że teraz więcej mi pomagasz przy dzieciach i ja też jestem mniej zmęczona w związku z tym. Teraz wieczorami nie jestem tak bardzo zmęczona niż było wcześniej, więc naprawdę, uwierz mi, że teraz jest inaczej, że będzie inaczej.

Mąż: Ja zdaję sobie sprawę, że sytuacja, która była no, no nie była właśnie taką sytuacją komfortową, gdzie ty miałaś ochotę na to współżycie, tak? Dzisiaj się już to troszku zmienia no..., no i może idźmy tą drogą i ja będę próbował twoje oczekiwania spełniać.

Żona: A ja twoje.

Mąż: Czyli że..., częściej?

Żona: Że częściej, no... pomyślę o tym, pomyślę.

P: Jak państwo, każde z was z osobna czuło się w trakcie tej rozmowy? Kiedy rozmawialiście ostatnio o seksie, intymności?

Żona: No parę lat temu, na początku związku.

Mąż: Tak, kiedy poznawaliśmy się, poznawaliśmy swoje ciała, wtedy dużo rozmawialiśmy, no, no nie? Wtedy no byliśmy sobą zainteresowani bardzo, byliśmy ważni dla siebie i gdzieś ta, no ta bliskość gdzieś, znaczy to moje, no uzależnienie, no to picie, że zaczynaliśmy od siebie gdzieś się włącznie, no oddalać, ale to, no w każdym obszarze naszego życia. No i w tym aspekcie, prawda? Tym bardziej. No i tak, jak mówię, że no parę lat temu z taką otwartością. No, teraz czułem się taki troszeńkę, mówiąc o tym, no zawstydzony.

P: To było w związku z moją obecnością?

Mąż: No..., myślę, że nie, myślę, że tu w ogóle mówienie małżonce o tych sferach intymnych, no było dla mnie bardzo trudne. No na pewno to nie jest dla mnie łatwe mówić o tym i wiem, że długo będę musiał jeszcze popracować nad sobą, żeby mieć taką odwagę mówić o tym wprost, bez takiego właśnie zażenowania, zawstydzienia.

Żona: Ja bym, ja bym chciała z tobą rozmawiać.

P: W ten sposób?

Żona: Mhm.

Mąż: No dla mnie to jest trudne.

Żona: Znaczą, ja też nie powiem, że to jest łatwe, prawda, bo no jak mąż mówił mi o tych swoich oczekiwaniach, to muszę przyznać, że ma rację, faktycznie, że tak jest i że też nie jest miło usłyszeć, że no, że, że, że ta bliskość jest tak rzadko, no bo ja też bym oczywiście, że no, że chciałabym częściej, bo wtedy się do siebie zbliżamy i ta miłość kwitnie między nami, no, ale na prawdę dobrze jest usłyszeć coś takiego.

Mąż: No, usłyszeć jest dobrze, ale mnie trudno jest powiedzieć o tym. Ty słuchasz, ale różnie do tego podchodzisz, tak? Mnie jest bardzo trudno powiedzieć o tym, tak wiesz no, bez słów.

Żona: Ale ja się cieszę, że to usłyszałam i że mam nadzieję, że będziesz się stosował.

Mąż: Postaram się, będę się starał.

Żona: No to spotka cię nagroda (zalognie).

Mąż: Nagroda? Jaka?

Żona: (śmiech) Może...

Mąż: (zaciera ręce) No, będziemy się wspierać, tak?

P: Może to będzie obopólna nagroda?

Żona: Może.

Mąż: Może będziemy wspominać. Tak byłoby najlepiej.

Żona: *Długo nie rozmawialiśmy tak.*

Mąż: *Tak, tak, powiem. Jak sobie przypomnę. Jak my tutaj właśnie mówiliśmy i jak żonie czyniłem te wszystkie wyrzuty, o tej zdradzie i ten cały stek bzdur, no powiem panu. że to przychodzi bardzo trudno właśnie o tym mówić.*

P: *No, ale jak już państwo zaczęli rozmawiać, no to później już będzie po prostu łatwiej rozmawiać i też jakoś tak inaczej zbudować tę intymność i bliskość, prawda?*

P: *No dobrze, jakie dacie zadanie?*

Żona: *Zadanie? A może sami mamy sobie wymyślić?*

P: *No tak. W związku z naszym tematem.*

Żona: *No to ja już mam, że mąż będzie się stosował do tego, co powiedzieliśmy tutaj.*

Mąż: *Znaczący, ja mam inny pomysł.*

Żona: *Tak, a jaki?*

Mąż: *Że najpierw się poprzytulamy, a potem się pokochamy.*

Żona: *No..., a potem zobaczymy (śmiech).*

P: *Myślę, że to jakby dobry pomysł, żeby zadbać o tę intymność w najbliższym czasie, może w jakiś taki szczególny sposób. Być może jeszcze porozmawiać ze sobą na ten temat. Właśnie w jakiś takich specjalnie stworzonych warunkach., ale oczywiście granice, jak i na czym to się ma skończyć i w jaki sposób, to państwo już będą uzgadniać i oczywiście nie tutaj. Natomiast myślę że to dobry pomysł, żeby taką szczególną uwagę w ciągu tego, w ciągu najbliższych tygodni zwrócić właśnie na tę sferę. Dziękuję państwu za dzisiejsze spotkanie.*

Mąż: *My też dziękujemy (kładzie rękę na kolanach żony, żona obiema rękami obejmuje ją).*

Żona: *Dziękujemy bardzo.*

.....

Ważne, by w trakcie rozmowy przeciwdziałać krokom zmierzającym do zmiany tematu, ucieczki od problemu. Temat ten sprzyja uruchamianiu silnych obron (np. zaśmiewanie, zmiana tematu, lekceważenie itp.). Terapeuta musi rozpoznawać i łągodzić obrony pary, by o tym temacie poważnie nie rozmawiać. Terapeuta intensywnie wykorzystuje w rozmowie pytania cyrkularne.

Należy zwrócić uwagę na zachowania agresywne i przemocowe w tej sferze. W sesji też mogą uruchomić się wątki nadużyć seksualnych (nie należy podejmować prób terapii).

.....

Etap końcowy

Sesja 8. Spojrzenie w ostatnie tygodnie zmiany i krok w przyszłość

Mikroedukacja

Ostatnia sesja jest sesją kończącą program terapeutyczny. Jej głównym celem jest nie tylko podsumowanie dokonanych zmian, ale i zaplanowanie kroków w zdrowieniu rodziny i pary na przyszłość. Ważnym zadaniem prowadzącego terapeuty jest udzielenie wsparcia zarówno każdej osobie z pary, jak i całej rodzinie, którą tworzą. Warto docenić ich wkład w czasie terapii i zmiany, jakie wprowadzili. Innym istotnym elementem ostatniej sesji jest omówienie z parą dalszego postępowania zarówno co do planowanych dalszych zmian, jak i ewentualnej terapii rodzinnej czy małżeńskiej. W przypadku zalecenia w przyszłości terapii rodzinnej prowadzący sesję przedstawia zarówno jej podstawowe formy, jak również wskazuje ośrodki, w których można z takowej terapii skorzystać. Terapia rodzinna winna się odbyć po ukończeniu terapii uzależnienia, chyba że występują ważne wskazania do jej rozpoczęcia jeszcze w trakcie trwania terapii podstawowej.

Cele

1. Dokonanie podsumowania udziału w programie.
2. Wzajemne wzmacnianie dokonanej zmiany.
3. Zaplanowanie kolejnych kroków w zdrowieniu.

Przebieg i metody pracy

1. Powitanie i przypomnienie, że dzisiejsze spotkanie kończy udział w programie.
2. Szczegółowe omówienie realizacji zadania domowego ze zwróceniem uwagi na odbiór wyrażanej troski przez partnera.
3. Każde z małżonków/partnerów omawia, co było dla niego ważne w programie terapii par. Każdy ma powiedzieć, co zyskał ich związek z perspektywy każdego z nich. Mówią również, czego im zabrakło i jakie mają oczekiwania względem siebie, pracy nad swoją relacją.
4. Para wymienia wcześniej ze sobą ustalone dwa najważniejsze zyski z terapii.
5. Wspólne z terapeutą zaplanowanie kolejnych kroków pozytywnych zmian w ich życiu.
6. Podziękowanie i pożegnanie.

Omówienie zadania domowego

Para miała za zadanie, aby od ostatniej sesji zwrócić uwagę na chwile troski o siebie nawzajem i czułości. Terapeuta prosi, aby każde z nich opowiedziało o takich chwilach ze szczególnym uwzględnieniem tego, co robił partner, a co osoba opowiadająca. Czego doświadczyli i nauczyli się o sobie nawzajem w tym czasie?

Podsumowanie udziału w programie terapeutycznym

Po omówieniu zadania domowego terapeuta prosi o podsumowanie terapii: Chciałabym/chciałbym, aby każde z was powiedziało, co było dla niego ważne w programie terapii par. Każdy ma szansę powiedzieć, co zyskał wasz związek w tym czasie. Możecie również opowiedzieć, czego zabrakło w tym czasie. Jakie każde z was ma oczekiwania względem siebie oraz w pracy nad relacją z współmałżonkiem/partnerem.

Po zakończeniu wypowiedzi każdego ze współmałżonków, terapeuta prosi, aby wspólnie spróbowali (na podstawie tego co mówili) ustalić dwa najważniejsze wspólne zyski wyniesione z terapii. Po omówieniu zysków z terapii ostatnie zadanie w tej części sesji to:

Zastanówcie się nad mocnymi stronami swojego związku i rodziny. Spróbujcie teraz wymienić przynajmniej pięć takich mocnych stron, które zapiszemy na tablicy.

Przyszłość

Terapeuta: na zakończenie tego spotkania zastanówmy się nad przyszłością. Co warto zrobić, aby dalej rozwijały się pozytywne zmiany w waszym związku i rodzinie? Co, kto może zrobić, aby rodzina i związek lepiej funkcjonowały, co możecie razem zrobić? Można wykorzystać „Planszę dalszych zmian”, na którą terapeuta będzie nanosił ustalenia pary.

Zakończenie i pożegnanie

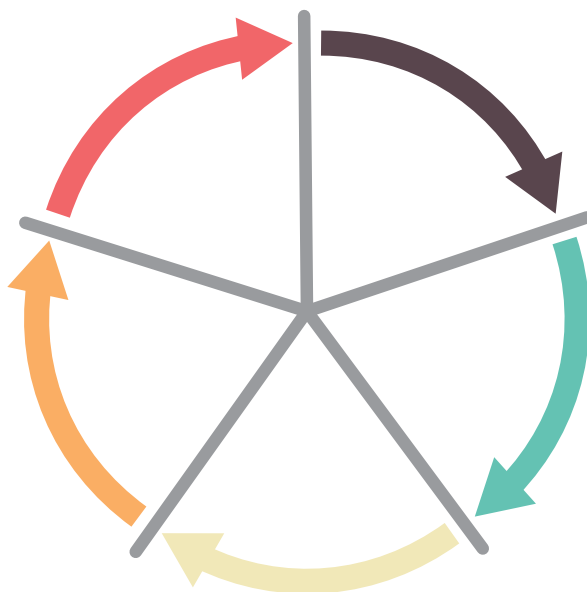
Terapeuta na zakończenie winien dokonać krótkiego podsumowania swojej pracy z parą oraz podziękować za zaufanie i zaangażowanie. W podsumowaniu warto udzielić wsparcia nie tylko każdemu uczestnikowi, ale i całej rodzinie.

Materiały pomocnicze

Pięć mocnych stron związku – porównanie zasobów określonych w początkowym etapie terapii:

Pięć mocnych stron związku

„Plansza dalszych zmian” – w poszczególne części koła para wpisuje dalsze zmiany jakich chce dokonać w swoim związku i rodzinie.



Przebieg ósmej sesji terapeutycznej (fragmenty)

.....

Ostatnia sesja jest sesją kończącą program terapeutyczny. Jej głównym celem jest nie tylko podsumowanie dokonanych zmian, ale i zaplanowanie kroków w zdrowieniu rodziny i pary na przyszłość. Ważnym zadaniem prowadzącego terapeuty jest udzielenie wsparcia zarówno każdej osobie z pary, jak i całej rodzinie, którą tworzą. Ważne jest, aby docenić ich wkład w czasie terapii i zmiany, jakie wprowadzili. Innym istotnym elementem ostatniej sesji jest omówienie z parą dalszego postępowania zarówno co do planowanych dalszych zmian, jak i ewentualnej terapii rodzinnej czy małżeńskiej. W przypadku zalecenia w przyszłości długoterminowej terapii rodzinnej lub małżeńskiej prowadzący sesję przedstawia zarówno jej podstawowe formy, jak również wskazuje ośrodki, w których można z takowej terapii skorzystać.

.....

Psychoterapeuta (P): *Witam państwa na ostatnim naszym spotkaniu, podczas którego chciałbym podsumować wszystko to, o czym mówiliśmy tutaj podczas tych kilku miesięcy. Jednakże na początku, tradycyjnie zresztą, chciałbym dowiedzieć się od każdego z was, jak minęły te ostatnie dwa tygodnie? Chciałbym również dowiedzieć się, jak powiodło się to zadanie, które sami zresztą państwo sobie zadalście. Proszę bardzo, kto z państwa zacznie?*

Mąż: (do żony) *No, zacznij, jeśli chcesz.*

Żona: *No dobrze, zacznę (uśmiecha się do męża). Tak więc ostatni czas ja przynajmniej bardzo dobrze wspominam. Spełnialiśmy wszystkie te oczekiwania, które ustaliliśmy, które były wcześniej omówione i mąż bardzo pomagał mi w domu, więcej czasu spędzał z dziećmi, no i tradycyjnie już te wieczory mieliśmy dla siebie, więc, no, siadaliśmy razem w kuchni, rozmawialiśmy o minionym dniu, o tym, co się zdarzyło, co u dzieci, jak w szkole, jak w pracy, jak tam na mityngu. No to tyle właściwie. A no teraz może, może opowiem o tym zadaniu, które sobie z mężem ustaliliśmy.*

P: *Tak, przypomnę, że chodziło o porozmawianie o wzajemnych oczekiwaniach państwa względem siebie w kontaktach intymnych.*

Żona: (trochę nieśmiało, ale też trochę zadowolona) *Tak, więc właśnie ostatnio, zresztą pan mówił, że żebyśmy nawzajem z mężem o tym porozmawiali, no... i właśnie..., no i właśnie pewnego wieczoru mąż wszedł do kuchni i taką właśnie rozmowę zainicjował. No i bardzo mi się to podobało (patrzy na męża), no bo mąż nigdy nie inicjował takich rozmów i zawsze ja, no ja musiałam wychodzić z taką inicjatywą, no dotyczącą właśnie takiej, takiej trudnej rozmowy, jakichś takich trudnych tematów.*

Mąż: (trochę zniecierpliwiony), *ale przecież już od dawna jest inaczej, no...*

Żona: (szybko potakuje) *Tak, no tak, tak, ale..., no więc usiedliśmy w kuchni i zaczęliśmy rozmawiać. Z początku było to bardzo trudne, no bo..., bo... (trochę zamilkła).*

Mąż: (mąż przejął opowieść) *No. Bo tak jakoś dziwnie nam było rozmawiać na ten temat...*

(po chwili opowiada dalej)

Mąż: (opowiada ze skrępowaniem) *No i zapytałem żony wprost, czy moglibyśmy umówić się, no uprawiać eee ten seks regularnie. No i żona wtedy zaczęła, że ja tylko myślę o tym seksie, że, że ona tak nie chce, żeby te nasze pocałunki, przytulanki prowadziły do seksu, no i wtedy jakoś tak się trochę pokłóciliśmy i niestety w tym momencie przerwaliśmy rozmowę i wróciliśmy do niej, prawda? (patrzy w kierunku żony), następnego dnia.*

P: *A jak się państwo pokłóciliście, to do następnego dnia nie odzywaliście się do siebie? Dobrze zrozumiałem?*

Mąż: *Nie, nie, nie. Po prostu atmosfera była między nami trochę napięta, ale żona wyszła z kuchni na kilka minut...*

Żona: *No tak, musiałam się trochę uspokoić.*

Mąż: *No potem żona wróciła i powiedziała do mnie: może lepiej będzie, jak przez noc przemyślimy jeszcze temat i że wrócimy do tego tematu prawda następnego dnia.*

Żona: (mówi już pewnie, dynamicznie) *No tak, bo tutaj z mężem trudno nam się porozumieć, mamy jakby zupełnie inne oczekiwania. Ja bym chciała, żeby mąż, no, przytulał się do mnie, był bardziej czuły, zapraszał na randki i żeby, no żeby za każdym razem, za każdym takim zachowaniem nie stała chęć... ,jakby to powiedzieć, no..., no po prostu zaciągnięcia mnie do łóżka. Wcześniej tak było...*

Mąż: *No tak, ja taki byłem, próbowałem wszelkimi sposobami żonę nakłonić do seksu, a jak byłem pijany, no to ona nie chciała z wiadomych, prawda, względów.*

Żona: *Po prostu czułam się wykorzystywana przez męża i bardzo ciężko odbudować jest mi takie zaufanie, na takim poziomie, ale porozmawiałam z mężem o moich obawach i o tym, o tym braku zaufania i mąż powiedział, że, że będzie się starał teraz bardziej, że będzie się starał po prostu odbudować to zaufanie.*

P: *A teraz w ostatnim czasie, jak staraliście się państwo dojść do jakiegoś porozumienia w zakresie kontaktów intymnych.*

Żona: *No ja, wydaje mi się, że oczekiwania męża spełniłam i że powiedziałam mu, że no, że postaram się, no bo mąż oczekiwał żeby, żebyśmy te kontakty, tej bliskości mieli częściej, więc powiedziałam mu, że postaram się, żeby to było częściej, tylko że najpierw on musi wzbudzić moje zaufanie pod tym względem, żebym miała taką pewność, że nie wszystkie jego takie miłe zachowania mają prowadzić do, do seksu.*

Mąż: *No, jak dwa tygodnie temu zabrałem żonę na randkę, żeby pokazać jej, jak bardzo mi na niej zależy, to specjalnie zakończyłem wieczór w taki sposób, aby nie skończył się seksem, no i myślę, że żona poczuła się wtedy dobrze...*

Żona: *Ja to powiem tak, że wtedy właściwie, no pierwszy raz od bardzo dawna poczułam się, że mężowi naprawdę na mnie zależy. To był dla mnie no niezwykle dowód tego, że po prostu jemu na mnie zależy (uśmiecha się i patrzy w stronę męża).*

P: *Pamiętam z naszych poprzednich spotkań, że zastanawiali się państwo nad rozwiązaniem kwestii dotyczącej zostawienia dzieci pani mamie pod opieką na czas właśnie jakiegoś waszego wyjścia. Jak państwo to rozwiązywaliście?*

Mąż: *No żona bardzo chciała, żebym zadzwonił do jej mamy i w ogóle, żebym jej powiedział, poprosił, no żeby zajęła się dziećmi.*

Żona: *No mąż tutaj ma ciągle jakieś problemy z tym, żeby zadzwonić do mojej matki, czy poprosić ją o cokolwiek. No, a ona przecież jest taka miła dla niego i taka pomocna.*

Mąż: *Akurat...*

Żona: *Ale o co ci chodzi?*

P: *Jak zakończyła się ta sprawa?*

Żona: *No w końcu mąż mi powiedział, że, że jest to dla niego trudne, dzwonić do mojej matki, że się nie komfortowo czuje, żeby do niej dzwonić i no, i oczywiście ja zgodziłam się na to, że to ja zadzwonię do niej i poproszę, żeby zajęła się naszymi dziećmi, a potem razem jeszcze te dzieci do niej zawieziemy.*

P: *Rozumiem, że kwestie waszych relacji z mamą i teściową, no to jest temat do osobnego omówienia. Pewnie będzie na to czas w domu. Sądzicie, że jesteście w stanie sami to zrobić?*

Mąż: *No... Będzie to trudne, ale myślę, że... damy sobie radę.*

Żona: *Yhm.*

P: *Podsumujmy sobie w takim razie to, co do tej pory powiedzieliście o swoich oczekiwaniach dotyczących bliskości i intymności.*

Mąż: *Tak jak tutaj powiedziałem, kluczem do uruchomienia całego mechanizmu było to, że ja żonie pokazałem, że nie każde moje działanie będzie prowadziło do seksu i wtedy właśnie, jak żona zobaczyła i zaufała mi pod tym względem, to częściej się ze mną kochała.*

Mąż: *Tylko, że ja bym wolał, żeby ten seks był bardziej regularny, na tym mi właśnie gdzieś tam bardziej zależy, żeby był on częściej*

Żona: *(mocniej akcentuje) Nie rozumiesz, że ja nie chcę cały czas współżyć tak, ciągle i że po prostu czasem potrzebuję po prostu najzwyczajniej w świecie się przytulić i tak sobie, nie wiem, leżeć i tyle. (zwraca się do terapeuty) No widzi pan, to wszystko,*

o czym tutaj mówiliśmy, to była taka sytuacja, która zdarzyła się raz, a potem znowu wróciliśmy do starych przyzwyczajeń, czyli każde przytulenie, każdy pocałunek u męża musi się wiązać z jakimś oczekiwaniem spełnienia i jakiegoś zbliżenia intymnego, no, ale to jest tak, że ja bym pewnie spełniła też te jego oczekiwania, ale, ale no..., nie wiem no, żeby tak się stało najpierw mąż musi spełnić moje (cała wypowiedź głośniej, mówi jakby była zdenerwowana).

P: Zauważyłem jednak, że w przeciwieństwie do tego, co było dawniej, w sumie dużo spokojniej państwo rozmawiacie ze sobą na te przecież, no, niełatwe tematy.

Mąż: Tak zdecydowanie, tak. No i tutaj już właśnie nie boczmy się na siebie, potrafimy taki nierozwiązany problem przełożyć na dzień następnym.

Żona: No tak, to jest coś nowego.

P: Pora na jakieś podsumowanie całości naszych spotkań, bo jak państwo pamiętacie, jest to nasze ostatnie spotkanie. Teraz chciałbym, żeby każde z was z osobna powiedziało mi o tym, co było dla niego ważne w tych naszych spotkaniach? Co zyskał wasz związek w tym czasie?, ale też chciałbym wiedzieć, czego zabrakło? Może te zyski i braki byśmy sobie jakoś tak wyszczególnili.

Mąż: No moim zdaniem nasz związek zyskał bardzo wiele dzięki właśnie tej terapii. Przede wszystkim zaczęliśmy, no, ze sobą normalnie rozmawiać, przestaliśmy się kłócić. Nie jest tak, że w ogóle się nie kłócimy, no bo jak pan powiedział, te konflikty, prawda, zawsze będą i one u nas też są. Tylko, że po tych konfliktach rzadko zdarzają nam się teraz ciche dni. Zaczęłam się bardziej interesować rodziną, domem. Też częściej w tym domu jestem. No teraz już nie czuję się taki odrzucony przez żonę, żona zaczęła na mnie zwracać uwagę, właśnie więcej tej uwagi mi poświęca.

Żona: Tak, tutaj się zgadzam z mężem. Ja na początku miałam bardzo, przyznam się, miałam bardzo sceptyczne nastawienie do tych spotkań i no właściwie oczekiwałam tylko tego, żeby mąż się zmienił. Okazało się, że te spotkania były potrzebne nie tylko mężowi, ale również mnie. I właśnie najważniejsze, że najważniejsze, że mąż zaczął się bardziej interesować domem i dziećmi. Widzę, że jest częściej w domu, że bardzo się stara. Świetne jest to, że częściej rozmawiamy ze sobą. Ja też zrozumiałam, że muszę mężowi mówić wprost, o co mi chodzi, a nie oczekiwać, że, że on się czegoś tam domyśli. Więc, no więc ten chaos, ten bałagan, który był w naszym związku, w naszej rodzinie, naprawdę zaczął się tak powoli porządkować.

P: A jak państwo uważają, czego zabrakło w tych naszych spotkaniach?

Mąż: No, jak dla mnie, to myślę, że trochę za mało było tych naszych spotkań. Obawiam się, że bez tutaj, bez pana możemy sobie, no, nie poradzić.

Żona: No, ja też się boję, żeby mąż nie wrócił do, do starych zachowań.

P: *Z mojego doświadczenia wynika, że dużo par martwi się na koniec terapii tym, że sobie nie poradzi, a tymczasem radzą sobie bardzo dobrze. A powrót do starych zachowań zależy od państwa. Teraz chciałbym, żebyście wspólnie porozmawiali ze sobą i ustalili wspólnie takie dwa najważniejsze zyski z naszych spotkań. Możecie się państwo chwilę zastanowić.*

(małżonkowie szeptem rozmawiają ze sobą)

Mąż: *Ustaliliśmy, że pierwszą taką ważną rzeczą, jaką nam się udało osiągnąć, no to jest to, że teraz umiemy ze sobą rozmawiać, że łatwiej i lepiej jest nam się ze sobą nawzajem porozumieć. No bo prawda, wcześniej to było tak, że ilekroć ktoreś z nas, że tak powiem, otworzyło usta – no to był taki krzyk. Więc nie mogliśmy się w ogóle porozumieć. No, a drugim takim ważnym osiągnięciem, że w końcu możemy wspólnie zdecydować, czyli zdecydowaliśmy się, prawda, na kompromis. No i to też stało się dla nas taką ważną rzeczą, że możemy też dzięki temu sobie bardziej słuchać i rozumieć. No i tutaj, prawda, musimy się nadal pilnować, żeby nie było tak jak wcześniej, że mieliśmy takie myślenie, że mi się należy, że ty masz robić to, co ja chcę, a ja od siebie nie daję nic. No więc fajnie będzie, jak będziemy tak, prawda? (patrzy w kierunku żony), że ja spełniam konkretne oczekiwania żony, a ona spełnia moje.*

P: *Myślę, że to dwa bardzo ważne osiągnięcia. Warto pamiętać o tym, że państwo sami do nich doszli. Terapia, terapeuta tworzy tylko odpowiednie warunki. Zmiany takie mogą być trwałe, bo zależą od was, od nikogo więcej. Teraz chciałbym zwrócić państwa uwagę na kolejne zadanie. Chciałbym, abyście państwo zastanowili się nad mocnymi stronami swojego związku i swojej rodziny. Spróbujcie wymienić pięć takich mocnych stron.*

Żona: *Hmmm, no... nie wiem, tak na dzień dzisiejszy, czy po tych naszych spotkaniach?*

P: *Na dzień dzisiejszy.*

Żona: *No, to na pewno to, że, że stało się tak, że zaczynamy razem podejmować decyzje prawda? (patrzy na męża)*

Mąż: *Tak, że cała rodzina jest tak bardziej zżyta, że dużo czasu spędzamy ze sobą i z dziećmi. Przez to jesteśmy silniejsi jako rodzina. Też to, że jesteśmy z żoną gotowi do poświęceń dla drugiej osoby, a też, że jesteśmy w stanie pójść na różne kompromisy.*

Żona: *No i możemy na siebie liczyć, jakoś umiemy i chcemy o siebie nawzajem walczyć, że potrafimy wybaczać. No tak mi jest naprawdę z tym dobrze, że ja, ja przynajmniej wybaczyłam mężowi (patrzy na męża).*

Mąż: *(uśmiecha się do żony) Dziękuję.*

P: *Na zakończenie tego ostatniego spotkania zastanówmy się nad przyszłością. Zastanówcie się państwo, co warto zrobić, aby dalej rozwijały się pozytywne zmiany*

w waszym związku, rodzinie? Co każde z was może zrobić, aby rodzina i związek lepiej funkcjonowała, co możecie razem zrobić?

Mąż: Na pewno ważne będzie tutaj spełnianie wzajemnych oczekiwań.

Żona: No tak, masz rację, ale też ważne żeby, żeby naprawdę ze sobą rozmawiać. Ważne, żeby te wieczory zostały, tak jak się umówiliśmy, żeby siadać w kuchni i rozmawiać o minionym dniu, co się wydarzyło. Myślę właśnie, że to jest bardzo ważne dla dobra tego związku, dla jego rozwoju.

Mąż: Myślę że jest bardzo ważna ta więź z dziećmi prawda? Żeby pomagać im odrabiać lekcje, rozmawiać z nimi, żeby wiedzieć, co się z nimi dzieje. To jest ważne.

Żona: Też ważna jest taka czułość w naszym związku, bliskość (patrzy na męża, uśmiecha się).

P: Co pani tutaj ma na myśli?

Żona: Chodzi mi o to, żeby ta nasza więź nie była taka, taka czysto formalna, że tylko zajmujemy się takimi sprawami domowymi, ale że też darzymy siebie nawzajem szacunkiem, zaufaniem. No i też okazujemy sobie taką troskę, no i wyrażamy to właśnie poprzez bliskość, poprzez czułość.

P: Czy pani ma tutaj na myśli kontakty intymne?

Żona: No tak, tak, tak, oczywiście, jak najbardziej.

P: A każde z was z osobna, co może zrobić, aby polepszyć funkcjonowanie waszego związku i rodziny?

Mąż: No z mojej strony to muszę dalej interesować się dziećmi i rodziną. Muszę, ale nawet chcę więcej czasu spędzać w domu, właśnie pomagać dzieciom w odrabianiu lekcji, przede wszystkim pomagać żonie w domu, na przykład przy takich zakupach czy sprzątnięciu. No i muszę dalej chodzić na tą terapię i meetingi, żeby jednak, no, nie wrócić do tego picia, prawda? (patrzy na małżonkę, jakby czekając na aprobatę)

Żona: (ze śmiechem) No, no, no, tylko nie za często na te meetingi.

Mąż: No przecież ustaliliśmy – raz w tygodniu.

P: A pani?

Żona: A ja z mojej strony, no cóż, ja staram się bardziej ufać mężowi, nie sprawdzam mu tego telefonu. Powoli odbudowujemy to wzajemne zaufanie i myślę, że chyba, myślę, że chyba wszystko idzie w dobrym kierunku.

(małżonkowie podają sobie ręce)

P: Miło mi to usłyszeć.

.....

Psychoterapeuta na zakończenie winien dokonać krótkiego podsumowania swojej pracy z parą oraz podziękować za zaufanie i zaangażowanie. W podsumowaniu warto udzielić wsparcia nie tylko każdemu uczestnikowi, ale i całej rodzinie.

.....

Ogólne wskazówki dla psychoterapeuty

Przed rozpoczęciem terapii par wskazane jest przygotowanie na indywidualnym spotkaniu każdego z partnerów. Konieczne jest, aby osoba uzależniona nie przerywała swojej terapii uzależnień.

Istotną sprawą do rozważenia przy proponowaniu udziału w programie jest ocena gotowości do zmiany. Sama deklaracja chęci zmiany w krótkoterminowym programie nie oznacza, że motywacja jest na tyle silna, że może sprzyjać pracy nad zmianami. Wówczas wskazana jest indywidualna praca nad motywacją i określaniem źródeł oporu, takich jak np. brak wiary we własne możliwości, obawa przed skutkami zmiany. Czas przygotowania i motywowania do udziału w terapii par może być wydłużony.

Nierzadka jest sytuacja chęci wykorzystania terapii do walki z drugą osobą. Dominuje wówczas w narracji oskarżanie i w zaistniałej sytuacji szukanie winy w drugiej osobie, nieprzyjmowanie odpowiedzialności za swoje zachowanie. Jedna osoba dąży do wywarcia wpływu na drugą osobę, komunikując „To TY musisz się zmienić”. Wówczas zadaniem terapeuty jest skrupulatne zwracanie uwagi na tego typu komunikaty i próba przeformułowania ich na komunikat skoncentrowany na przyjmowaniu własnej odpowiedzialności, np. „Ja mogę wyjść z pokoju, kiedy krzyczysz”, „Ja mogę nie odpowiadać na Twoje agresywne zaczepki” itd.

W przypadku wystąpienia impasu należy wrócić do renegocjacji kontraktu i poddać dyskusji z parą zasadność wspólnej pracy. Szczególną sytuacją, w której należy to rozważyć, jest nasilenie się wzajemnej wrogości między małżonkami/partnerami.

Praca terapeutyczna z parą wymaga superwizji.

NA ZAKOŃCZENIE

Program „Krótkoterminowej Terapii Par – proces zdrowienia w uzależnieniu” (KTP) jest schematem oddziaływań terapeutycznych wykorzystującym umiejętności pracy z parą/rodziną w nurcie systemowym i integracyjnym, w kontekście krótkoterminowym. Korzysta z różnorodnych metod w sposób eklektyczny. Są to metody typowe m.in. dla nurtu poznawczo-behawioralnego, w tym dialogu motywującego. Odwołuje się również do koncepcji prężności, szukając w pracy z parą jej mocnych stron i zasobów, które mogą pełnić niebagatelną rolę w tworzeniu zmiany w parach i rodzinach dotkniętych uzależnieniem.

Program KTP nie zastępuje specjalistycznego leczenia uzależnienia, ale wspiera proces zdrowienia w uzależnieniu i jest wobec niego komplementarny.

POLECANA LITERATURA

- Anderson P., Bamberg B. (2006), *Alcohol in Europe*, London: Institute of Alcohol Studies.
- Andreas S. (2001), *Jak pracowała Virginia Satir*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Bandler R., Grinder J., Satir V. (1999), *Zmieniamy się wraz z rodzinami. O zdrowej komunikacji*, Gdańsk: GWP.
- Barbaro de B. (red.) (1994), *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*, Kraków: Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Beck A.T. (1995), *Miłość nie wystarczy*, Poznań: Media Rodzina.
- Benard B. (2004), *Resiliency. What we have learned*, San Francisco: WestEnd.
- Bettelheim B. (2005), *Wystarczająco dobrzy rodzice*, Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
- Bętkowska-Korpała B. (red.) (2009), *Uzależnienia w praktyce klinicznej. Zagadnienia diagnostyczne*, Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA.
- Bętkowska-Korpała B., Ryniak, J. *Współuzależnienie jako zaburzenie adaptacji – perspektywa diagnozy klinicznej*, w: „Terapia uzależnienia i współuzależnienia”, 2008, 6: s. 11–15.
- Block J.D. (2006), *Intymność w związku*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Borucka A. (2011), *Koncepcja resilience. Podstawowe założenia i nurty badań*, w: W. Junik (red.), *Resilience. Teoria – badania – praktyka*, Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA, s. 11–28.
- Borucka A., Ostaszewski K., *Koncepcja resilience. Kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia*, w: „Medycyna Wieku Rozwojowego”, 2008, 12(2 Pt 1): 587–597, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2777715/pdf/nihms74027.pdf>.
- Bradshaw J. (1994), *Zrozumieć rodzinę*, Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości.
- Burke B.L., Vassilev G., Kantchelov A., Zweben A. (2010), *Wywiad motywujący prowadzony z parą*, w: W.R. Miller, S. Rollnick (red.), *Wywiad motywujący – jak przygotowywać ludzi do zmiany*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 433–450.

-
- Chrzastowski S. (2014), *Nie tylko schemat. Praktyka systemowej terapii rodzin*, Warszawa: Wydawnictwo Paradygmat.
- Cierpiałkowska L. (1997), *Alkoholizm. Małżeństwo w procesie zdrowienia*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Cierpiałkowska L., Ziarko M. (2010), *Psychologia uzależnień – alkoholizm*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne.
- Coyle J.P., Nochajski T., Maguin, E. Safyer, E. DeWit, D. Macdonald S., *An exploratory study of the nature of family resilience in families affected by parental alcohol abuse*, w: „Journal of Family Issues”, 2009, 30(12): 1606–1623. <http://jfi.sagepub.com/content/early/2009/06/30/0192513X09339478>.
- Crosby J.F. (1998), *Kiedy jedno chce odejść. Terapia związków małżeńskich*, Gdańsk: GWP.
- Czabała J.C. (1988), *Rodzina a zaburzenia psychiczne*, Kraków.
- Dattilio F.M. (2013), *Terapia poznawczo-behawioralna par i rodzin*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Doherty W.J., Simmons D.S., *Clinical practice patterns of marriage and family therapists: A national survey of therapists and their clients*, w: „Journal of Marital and Family Therapy”, 1998, 22: s. 9–25.
- Dodziuk A. (2006), *Bliskość, która uzdrowia i uszczęśliwia*, Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Epstein E.E., McCrady B.S. (2009), *Overcoming alcohol problems: A couples-focused program*, New York: Oxford University Press.
- Faber A., Mazlish E. (2001), *Jak mówić, żeby dzieci nas słuchały – jak słuchać, żeby dzieci do nas mówiły*, Poznań: Media Rodzina.
- Freeman D. (1991), *Kryzys małżeński i psychoterapia*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Furgał M., Janusz B., Bobrzyński P., *O możliwości użycia przeciwprzeniesienia w terapii par*, w: „Psychoterapia”, 2013, (29165): s. 29–44.
- Gąsior K. (2012), *Funkcjonowanie noo-psychospołeczne i problemy psychiczne Dorosłych Dzieci Alkoholików*, Warszawa: Difin.
- Gąsior K. (2014), *Współczesne spojrzenie na rodzinę w kryzysie*, w: T. Sakowicz, K. Gąsior, M. Wilk, M. (red.), *Trud i siła współczesnej rodziny*, Kielce: Oficyna Wydawnicza STON2, s. 532–543.
- Goldenberg H., Goldenberg I. (2006), *Terapia rodzin*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Górniak L., Józefik B. (red.) (2003), *Ewolucja myślenia systemowego w terapii rodzin*.

-
- Od metafory cybernetycznej do dialogu i narracji*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Gurman A.S. (2015), *The theory and practice of couple therapy. History, contemporary models, and a framework for comparative analysis*, w: A.S. Gurman, J.L. Lebow, D.K. Snyder (red.), *Clinical handbook of couple therapy (fifth edition)*, New York: Guilford Press, s. 1-18.
- Jaraczewska J.M. (2012), *Główne idee, inspiracje i założenia Dialogu Motywującego*, w: J.M. Jaraczewska, I. Krasiejko (red.), *Dialog Motywujący w teorii i praktyce*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, s. 17-40.
- Jenson J.M., Fraser M.W. (2011), *Social Policy for Children and Families*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Józefik B., Janusz B, de Barbaro B. *Koncepcja dialogowego Ja w psychoterapii – założenia teoretyczne*, „Psychiatria Polska”, 2012, 5: s. 857-865.
- Junik, W. (2011), *Zjawisko rezyliencji – wybrane problemy metodologiczne*, w: W. Junik (red.), *Resilience. Teoria – badania – praktyka*, Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA, s. 47-66.
- Kelly A.B. (2013), *Zastosowanie behawioralnej terapii par w leczeniu odwykowym*, w: P.M. Miller (red), *Terapia uzależnień – metody oparte na dowodach naukowych*, Warszawa: Wydawnictwa UW, s. 236-250.
- Kita B., Rutkowska J. (2012), *Dialog Motywujący w kontekście systemowej pracy z rodziną*, w: J. Jaraczewska, I. Krasiejko (red.), *Dialog motywujący w teorii i Praktyce. Motywowanie do zmiany w pracy socjalnej i terapii*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, s. 95-124.
- Krasiejko, I. (2011), *Praca socjalna w praktyce asystenta rodziny. Przykład Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach*, Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.
- Kubitsky J. (2010), *Vademecum terapeuty rodzinnego*, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Lachowska B.H. *O znaczeniu modeli teoretycznych w badaniach rodziny*, „Family Forum”, 2013, 3: s. 11-23.
- Luthar S. (2006), *Resilience in development: A synthesis of research across five decades*, w: D. Cicchetti, D.J. Cohen (red), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation*, New York: Wiley, s. 739-795.
- Margasiński A. (2010), *Rodzina alkoholowa z uzależnionym w leczeniu*, Kraków: Impuls.
- Mazur J. (2009), *Rodzinne uwarunkowania międzypokoleniowej transmisji alkoholizmu*, Kraków: Biblioteka Psychiatrii Polskiej, Komitet Naukowo-Wydawniczy Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

-
- McCubbin H.I., Thompson A.I., Han S., Alle, C.T. (1997), *Families under stress: What makes them resilient*. <http://www1.cyfernet.org/prog/fam/97-McCubbin-resilient.html>.
- McGoldrick M., Gerson R., Shellenberger S. (2007), *Genogramy rozpoznanie i interwencja*, Poznań: Wydawnictwo Zysk i Spółka.
- McWhirrter J., McWhirrter B.T., McWhirrter A.M., McWhirrter E.H. (2005), *Zagrożona młodzież. Cz. 3: Zapobieganie, interwencja, terapia*, Warszawa: PARPA.
- Messer A. B., Gurman A.S. (2011), *Contemporary issues in psychotherapy theory, practice, and research: A framework for comparative study*, w: S.B. Messer & A.S. Gurman (red.), *Essential psychotherapies: Theory and practice*, New York: Guilford Press, 3 wydanie, s. 3–29.
- Miller W.R., Rollnick S. (2013), *Dialog motywujący*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Miller P.M. (red.) (2013), *Terapia uzależnień. Metody oparte na dowodach naukowych*, Warszawa: Wydawnictwo Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.
- Miller W.R. (2009), *Wzmacnianie motywacji do zmiany w terapii nadużywania substancji*, Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA.
- Miller W.R., Rollnick S. (2010), *Wywiad motywujący. Jak przygotować ludzi do zmiany*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Moyers T., Miller W., Hendricksen S., *How does motivational interviewing work? Therapist interpersonal skill predicts client involvement within motivational interviewing sessions*. „J. Consulting and Clinical Psychology”, 2005, 73: s. 590–598.
- Moyers T.B., Martin T., *Therapist influence on client language during motivational interviewing sessions: Support for a potential causal mechanism*, „Journal of Substance Abuse Treatment”, 2006, 30: s. 245–251.
- Mrozowska O., Przenzak A., *Dialog motywujący – budowanie mostu do zmiany. cz.1. „Terapia uzależnienia i Współuzależnienia”*, 2013a, 2: s. 15–16.
- Mrozowska O., Przenzak A., *Dialog motywujący – budowanie mostu do zmiany. cz.2. „Terapia uzależnienia i Współuzależnienia”*, 2013b, 3: 19–23.
- Namysłowska I. (1997), *Terapia rodzin*, Warszawa: Springer PWN.
- Napier A.Y. (2008), *Małżeństwo: krucha więź. W poszukiwaniu partnerstwa i trwałości*, Kraków: Znak.
- NIAAA (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism Helping Patients Who Drink Too Much: A Clinician’s Guide, Updated 2005 Edition. http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Practitioner/CliniciansGuide2005/clinicians_guide.htm).
- Norcross J.C., Pfund R.A. & Prochaska J.O., *Psychotherapy in 2022: A Delphi poll on its future*, “Professional Psychology: Research and Practice”, 2013, 44: s. 363–370.

-
- O'Farrell T.J., Fals-Stewart, W. (2008), *Behawioralna terapia par w leczeniu uzależnienia od alkoholu i narkotyków*, rozdział 6 i 7, Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA.
- Ostoja-Zawadzka K. (1994), *Cykl życia rodzinnego*, w: B. de Barbaro (red.) (1994), *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*, Kraków: Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 18–30.
- Plopa M. (2004), *Psychologia rodziny. Teoria i badania*, Elbląg: Wydawnictwo Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Plopa M. (2008), *Więzi w małżeństwie i rodzinie. Metody badań*, Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Połeć M. (2012), *Transteoretyczny Model Zmiany – towarzysz Dialogu Motywującego*, w: J.M. Jaraczewska, I. Krasiejko (red.), *Dialog Motywujący w teorii i praktyce*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, s. 41–58.
- Praszkier R. (1988), *W głębi szczerości*, Warszawa: Nasza Księgarnia.
- Praszkier R. (1992), *Zmieniać nie zmieniają. Ekologia problemów rodzinnych*, Warszawa: WSiP.
- Rinaldi R.C., Steindler E.M., Wilford B.B., Goodwin D., *Clarification and standardization of substance abuse terminology*, „J. of American Medical Association”, 1988, 88 (259): s. 555–557.
- Ruszczyński S. (red.) (2012), *Psychoterapia par. Teoria i praktyka w Instytucie Badań nad Małżeństwem Kliniki Tavistock*, Warszawa: Oficyna Ingenium.
- Rutter M. (2000), *Resilience reconsidered. Conceptual considerations, empirical findings and policy implications*, w: J. Shonkoff, S. Meisels (red.) (2000), *Handbook of Early Childhood Intervention*, Cambridge: Cambridge University Press, s. 651–682.
- Ryniak J., Bętkowska-Korpała B., *Para w kontekście leczenia uzależnienia – pierwszy kontakt i wyznaczanie kierunków terapii*, 2013, Warszawa: „Świat Problemów”, 4.
- Ryniak J., *Wzmocnienie procesu zdrowienia poprzez terapię pary*, „Terapia Uzależnień i Współuzależnienia”, 2012, 6.
- Satir V. (2000), *Terapia rodziny*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Sautter A., Sautter, C. (2010), *Gdy opadną maski. Terapia związków*, Poznań: „W drodze”.
- Simon F.B., Stierlin H. (1998), *Słownik terapii rodzin*, Gdańsk: GWP.
- Sobolewska Z., *W poszukiwaniu koncepcji współuzależnienia*, „Świat Problemów”, 1996, 1–2: s. 4–10.
- Steinglass P., Bennett L.A., Wolin S.J., Reiss D. (1987), *The Alcoholic Family: Drinking Problems in a Family Context*, London: Hutchinson Education.

-
- Stierlin H., Rücker-Embden I., Wetzel N., Wirsching, M. (1999), *Pierwszy wywiad z rodziną*, Gdańsk: GWP.
- Szałachowski R., Kulik M.M., *Behawioralne i poznawcze metody terapii par*. „Psychoterapia”, 2014, 3(170): s. 57–68.
- Ungar M., *Resilience across cultures*, „British Journal of Social Work”, 2008, 38: s. 218–235.
- Valsiner J. (2007), *Gilbert Gottlieb's Theory of Probabilistic Epigenesis: Probabilities and realities in development* “Developmental Psychobiology”, 49: s. 832–840.
- Wagner Ch.C., Sanchez F.P. (2010), *Rola wartości w wywiadzie motywującym*, w: W.R. Miller, S. Rollnick (red.), *Wywiad motywujący – jak przygotowywać ludzi do zmiany*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 347–364.
- Walsh F. (1996), *The concept of family resilience: Crisis and challenge*, „Family Process”, 35: s. 261–281.
- Walsh F. (2003), *A Family resilience: A framework for clinical practice*, “Family Process”, 42: s. 1–18.
- Walsh F. (2006), *Strengthening family resilience*, New York, NY: Guilford Press.
- Wegscheider-Cruse S. (2000), *Nowa Szansa. Nadzieja dla rodziny alkoholowej*, Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia PTP.
- Werner E., Smith R. (1992), *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*, New York: Cornell University Press.
- Werner E., Smith R. (2001), *Journeys from childhood to the midlife: Risk, resilience and recovery*, New York: Cornell University Press.
- Widera-Wysoczańska A. (2010), *Mechanizmy przemocy w rodzinie. Z pokolenia na pokolenie*, Warszawa: Difin/Engram.
- Willi J. (1996), *Związek dwojga*, Warszawa: Jacek Santorski & CO.
- Willi J. (2012), *Terapia pary*, Warszawa: Oficyna Wydawnicza Fundament.
- Wolska M., *Wskazania i przeciwwskazania do terapii małżeńskiej/terapii par*. „Psychoterapia”, 2012, 4 (155), s. 73–81.

Filmy

- Couplestherapy for Addictions with dr. B.S. McCrady. (2000), Psychoterapy.net.
- Krótkoterminowa Terapia Par. Nagranie symulowane: sesje 1–7. K. Gąsior, K. Sucharska, A. Urlich. (2013), Świętokrzyskie Centrum Profilaktyki i Edukacji (materiały do użytku wewnętrznego).

ANEKSY

Aneks 1

KARTA REKRUTACJI

do programu: „Krótkoterminowa Terapia Par – proces zdrowienia
w uzależnieniu”

Data zgłoszenia

Imię i nazwisko.....

Dane do kontaktu

Osoba kierująca.....

Zgłaszane problemy

.....

.....

Historia leczenia

.....

.....

.....

Co dla Ciebie byłoby ważne, gdybyś wziął udział w krótkoterminowej terapii par?

.....

.....

.....

Uproszczony genogram rodziny generacyjnej i nuklearnej, skoncentrowany na aktualnej sytuacji.

Aneks 2

pieczętka placówki

.....,
miejsowość

..... 201... roku
data

Wyrażam zgodę na kontaktowanie się z moją żoną (partnerką)/moim mężem/
(partnerem) celem zaproszenia na spotkanie informujące o możliwości udziału
w programie terapeutycznym pt. „Krótkoterminowa terapia par – proces zdrowie-
nia w uzależnieniu”.

.....
podpis pacjentki/pacjenta

Aneks 3

Uwaga! Wypełnić w przypadku nagrywania sesji, osobno dla każdego z małżonków/partnerów.

pieczętka placówki

.....,
miejsowość

..... 201... roku
data

Wyrażam zgodę na nagrywanie sesji terapeutycznej do celów superwizyjnych w związku z moim udziałem w programie terapeutycznym pt. „Krótkoterminowa Terapia par – proces zdrowienia w uzależnieniu”.

.....
podpis uczestniczki/uczestnika programu

Notki o autorach

Barbara Bętkowska-Korpała – doktor habilitowany, specjalista psychologii klinicznej, psychoterapeuta, trener, terapeuta dialogu motywującego, pracownik naukowo-dydaktyczny. Kieruje Zakładem Psychologii Lekarskiej Katedry Psychiatrii Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie. Na uczelni realizuje zadania naukowo-badawcze i dydaktyczne, także w zakresie szkolenia podyplomowego, a w praktyce klinicznej zajmuje się diagnozowaniem i psychoterapią indywidualną oraz par.

Krzysztof Gąsior – dr.n.hum., specjalista psychologii klinicznej, psychoterapeuta Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, terapeuta rodzinny, superwizor psychoterapii uzależnień. Kieruje Świętokrzyskim Centrum Profilaktyki i Edukacji w Kielcach oraz pracuje w Zakładzie Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu Jana Kochanowskiego. Specjalizuje się w terapii rodzin i par, terapii uzależnień (szczególnie kobiet) i osób z doświadczeniem interpersonalnej traumy w dzieciństwie.

Bożena Maciek Haściło – psycholog, psychoterapeuta Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, terapeuta rodzinny, superwizor psychoterapii uzależnień. Pracuje w Laboratorium Psychoedukacji w Warszawie, kieruje Przychodnią Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia w Śremie. Prowadzi psychoterapię indywidualną i grupową także z osobami uzależnionymi, parami i rodzinami.

Jolanta Ryniak – specjalista psychologii klinicznej, psychoterapeuta Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, trener Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, superwizor psychoterapii uzależnień. Pracuje w NZOZ Centrum Dobrej Terapii w Krakowie oraz w Oddziale Klinicznym Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. Specjalizuje się w terapii par oraz psychoterapii osób uzależnionych i członków ich rodzin.

Fragmenty recenzji

„Praca jest niewątpliwie wyjątkową pozycją, nieobecną dotąd na polskim rynku wydawniczym. Bardzo cenna jest inicjatywa prowadzenia terapii obu małżonków jednocześnie zwłaszcza wobec dyskutowanych przez autorów wad osobnego prowadzenia terapii. Nie jest mi znana dotąd próba takiego połączenia leczenia uzależnienia i oddziaływań na parę w Polsce. Na szczególne uznanie zasługuje forma książki – zawiera ona niezbędną ilość teorii, wskazuje aktualne źródła literaturowe dla osób, które potrzebują dodatkowych informacji w konkretnym zakresie, a główny nacisk kładzie na wyłożenie w jasny i przejrzysty sposób aspektów praktyki pracy z parami, na konkretnych przykładach. Pewną specyfiką napisanej pracy jest dedykowany obszar działania i adresowanie się do osób będących w zintegrowanym z treścią podręcznika szkoleniu, co czyni publikację specjalistyczną i skierowaną do konkretnego odbiorcy. Autorzy dokonali twórczej adaptacji dialogu motywującego, psychoedukacji oraz mediolańskiej metody terapii par.

Pozycja ta jest tym bardziej ważna, że podejmuje próbę dialogu między będącymi dotąd w pewnej izolacji – podejściami w leczeniu uzależnień i terapii par”.

Dr hab. n.med. Mariusz Furgał

„(...) Zawarty w książce pt. *Krótkoterminowa terapia par. Proces zdrowienia w uzależnieniu* opis programu krótkoterminowej terapii - kolejnych sesji, ich celów i strategii postępowania terapeutycznego jest bardzo interesującą i merytorycznie wartościową, użyteczną propozycją osiągnięcia zmiany przez pary na początkowym etapie zdrowienia osoby uzależnionej od alkoholu. Nie zastępuje terapii indywidualnej każdego z partnerów, ale stanowi odrębną, ważną metodę pracy terapeutycznej dla osiągnięcia zmiany w parze (...)”.

Prof. zw. dr hab. Lidia Cierpiątkowska

notatki
