



BKT partnerskih problema

prof. dr.sc. Ivanka Živčić-Bećirević

Osijek, 8. prosinca 2018.

Uzroci partnerskih problema

- Iskrivljena vjerovanja o partnerstvu
- Nerealistična očekivanja
- Atribucije uzročnosti (krivnje)

Iskrivljena vjerovanja o partnerstvu

Zasnivaju se na krivim informacijama ili pogrešnom zaključivanju (zasnovanom na situacijskim ili slučajnim dokazima)

Potiču iz:

- primarne obitelji
- ranih iskustava
- socio-kulturne sredine
- prošlih partnerskih veza

- Primjer iskrivljenog vjerovanja

“Svi muškarci su isti”

- Alternativno mišljenje

“Svi muškarci su slični na puno načina, ali je svaki i poseban na svoj način”

Nerealistična očekivanja

Ljubav između dvije osobe se spontano javlja i vječno traje bez ikakvog ulaganja



- Partneri mogu imati jednaka nerealna očekivanja, ali i suprotna
- U tretmanu treba tražiti korijene sistema vjerovanja oba partnera – bazična vjerovanja

Uzročne atribucije

- Traženje uzroka; prebacivanje krivnje u vezi
- Parovi često dolaze na tretman u zatvorenom krugu optuživanja praćenim ljutnjom i odbijanjem prihvaćanja odgovornosti
 - obično žele promijeniti jedan drugoga
- Važan korak u tretmanu - svaki partner treba prihvatiti dio odgovornosti za nelagodu - konflikti su zajednički pa je i rješenje zajedničko

Spolne razlike u očekivanjima od tretmana

ŽENA: *“Brak vrijedi dok još možemo o njemu razgovarati”.*

MUŠKARAC: *“Brak više ne vrijedi kad se počne o njemu razgovarati.”*

Rizični faktori u partnerskom odnosu

- Neadekvatna komunikacija između partnera
- Kad jedan partner manifestira visoke razine neurotičnosti ili negativnog afektiviteta
- Razlike između partnera (premda su oboje psihološki zdravi) - ako ih interpretiraju na negativan način ili ne mogu naći adekvatan način da se s njima suočavaju
- Ako jedan ili oba partnera imaju značajne simptome psihopatologije ili neriješene ranije probleme

Stresovi koji potiču partnerske probleme

- Izvanjski stresovi koji postavljaju povećane zahtjeve na par i na svakog člana (bolest, financijski problemi, odnosi s primarnom obitelji, djeca, posao i sl.)
- Stresni aspekti međusobne interakcije partnera
 - Averzivna verbalna komunikacija – kriticizam, optužbe, napadi, prijetnje rastavom
 - Povlačenje
 - Fizičko nasilje

Procjena

1. Zajednički intervju
2. Primjena upitnika i testova - orijentirani na identificiranje disfunkcionalnih misli, problema u komunikaciji, ugodnih i neugodnih ponašanja
3. Individualni intervju sa svakim od partnera
 - Utvrđivanje automatskih misli, iskrivljenih vjerovanja, nerealističnih očekivanja, uzročnih atribucija, standarda

Specifičnosti intervjua s parom

- Otvoreno pitati o razlogu dolaska (zašto sada, tko inicira)
- Prikupiti anamnezu o povijesti para (kako su se upoznali, koliko su dugo zajedno, žive li zajedno, imaju li djece, jesu li ranije bili u braku ili dugoj vezi, imaju li djece iz prošlih veza/brakova, imaju li zajedničke djece i dr.)
- Istovremeno obraćati pažnju na onoga tko govori i na neverbalne reakcije drugog
- Ravnomjerno podijeliti empatiju i podršku; izbjegavati koaliciju s jednim od partnera - verbalizirati raspodjelu spolova (2:1)
- Empatija za izražene emocije – ne vrednovati
- Podržavati samopoštovanje svakog od partnera

Upitnici

- Daju se na kraju prve zajedničke seanse da ih ispune kod kuće i donesu na individualni intervju
- Marital Attitude Questionnaire, revised, iz: Marital Attitude Questionnaire (Pretzer, Fleming i Epstein, 1983)
- Dyadic Adjustment Scale (DAS; Spainer, 1976)
- Marital Happiness Scale (MHS; Azrin, Naster i Jones, 1973)
- Marital Satisfaction Inventory (MSI; Snyder, 1981)
- Ukoliko terapeut sumnja u postojanje psihopatologije kod jednog ili oba partnera može primijeniti strukturirani klinički intervju ili MMPI

Individualni intervju:

- Opažati razlike u interakciji bez partnera (pred partnerom ne žele nešto reći da ga ne naljute ili povrijede)
- Obuhvatiti područja koja nisu obuhvaćena zajedničkim intervjuom:
 - Prisutnost individualne psihopatologije
 - Seksualne teškoće
 - Nevjera
 - Seksualno ili fizičko zlostavljanje u djetinjstvu ili od strane partnera
 - Povijest i karakteristike prošlih značajnih odnosa
 - Relevantne informacije o primarnoj obitelji (odnos s članovima obitelji, konflikti, brak roditelja i sl.)

Utvrđivanje područja problema

- Kriza (npr. neželjena trudnoća, otkrivanje nevjere, svađa koja rezultira fizičkim sukobom, ovisnost o alkoholu ili drogama)
- Deficiti komunikacije
- Deficiti u vještinama rješavanja problema
- Odgoj djece
- Financije
- Profesionalne i akademske aktivnosti

Kontraindikacije za partnersku terapiju:

- Izvanbračna veza
- Odluka o razvodu kod jednog od partnera
- Teži poremećaj ličnosti (prepoznat kroz seriju ranijih nestabilnih veza)
- Fizičko zlostavljanje u odnosu
- Ovisnost o alkoholu ili drogama
- Ozbiljniji psihijatrijski poremećaji
- Prisutnost nepremostivog problema (npr. odluka o djeci, preseljenju i sl.)

Tri osnovna cilja u BKT partnerskih odnosa

1. Smanjiti broj i intenzitet stresora
2. Proširiti i pojačati resurse za suočavanje
3. Modificirati ekstremne ili distorzirane kognicije koje pojačavaju utjecaj stresora ili priječe korištenje resursa

Koraci u BKT tretmanu para:

1. Povijest i konceptualizacija problema
2. Psihoedukacija
3. Ovladavanje ljutnjom
4. Povećanje pozitivnih ponašanja u odnosu
5. Identificiranje i testiranje AMi
6. Učenje komunikacijskih vještina
7. Učenje strategija rješavanja problema
8. Identificiranje i mijenjanje disfunkcionalnih stavova i bazičnih vjerovanja
9. Prevencija povrata simptoma

Psihoedukacija

- Objašnjenje kognitivnog modela - svjesnost o tome kako disfunkcionalne misli u odnosu vode do konflikta
- Uloga domaćih zadaća
- Potreba strukturiranja seansi
- Pravila u tretmanu (izbjegavanje individualnih telefonskih kontakata)

Podučavanje o automatskim mislima:

- Tipične negativne automatske misli:
 - *Da me voli, provodio bi više vremena sa mnom*
 - *Ona misli samo na sebe*
 - *Naš je odnos beznadan*
 - *Nije zadovoljan ni sa čim što radim*
 - *Ništa ne napravim dobro*

Očekivanje negativne reakcije često potakne agresivnu samoobranu (na osnovi percipirane ili očekivane prijetnje)

Identificiranje kognitivnih distorzija

- Arbitrarno zaključivanje
- Selektivna apstrakcija (većina nesložnih parova podcjenjuje svoje pozitivne interakcije za 50%)
- Personalizacija
- Čitanje misli
- Preuveličavanje
- Pretjerano generaliziranje
- Etiketiranje

Preformuliranje negativnog

Pozitivan pol

- opušten
- precizan
- bezbrižan
- zaljubljen
- romantičan

Negativan pol

- lijen
- sitničav
- odsutan
- zanima ga samo seks
- nepraktičan

Promjena atribucija

- Uočavanje da je većina negativnih ponašanja partnera posljedica eksternalnih, privremenih ili specifičnih situacija
- Većina nesložnih parova atribuiraju negativno ponašanje partnera zlonamjerno motiviranim i stabilnim, internalnim i globalnim karakteristikama

Korištenje imaginacije i igranje uloga

- Prisjećanje sretnijih dana
- Pregledavanje obiteljskih albuma
 - obično potaknu pozitivne emocije, ali OPREZI!
(mogu potaknuti i neugodne emocije)
- Igranje uloga u terapijskoj seansi
 - Korisno kod parova koji nisu komunikativni tijekom terapije

Razvoj vještina rješavanja problema

- Dobra početna točka je sposobnost da se čuje i sumira gledište partnera
- Rješenje treba zadovoljiti barem neke od potreba i očekivanja oba partnera
- Cilj je da par uoči prednost uzajamne suradnje u donošenju odluka
- *Problemi:*
 - Traganje za idealnim rješenjem
 - Razlika u moći
 - Stilovi utjecanja (nagovaranje, dosađivanje i sl.)

Prepoznavanje pravila

- Pravila potječu iz neispunjenih očekivanja
- Često prikrivena, neizrečena
- Ako su verbalizirana, često u formi “moranja”
- Često imaju uvjetovana značenja (“da me poštuje, napravio bi to za mene”)
- Mogu biti “vrući gumbi” jer su povezana s ključnim komponentama samopoštovanja (osobna vrijednost, osjećajem prihvatanja i uvažavanja)

Prepoznavanje pravila

- Prikrivena pravila su obično povezana sa sljedećim temama u odnosu: podjela obaveza, financije, slobodno vrijeme, odnos s primarnim obiteljima i prijateljima, djeca i seks
- Problem je kad partneri imaju suprotna pravila (npr. ONA: “uvijek mora biti tu za mene kad ga trebam”; ON: “ne bi me trebala ometati kad nešto radim”).
- Pravila mogu postati apsolutni zakoni ili moralni imperativi – kršenje pravila je grijeh ili prevara i zaslužuje kaznu

Analiza pravila

Postaviti pet pitanja:

1. Je li to pravilo tajna (jeste li ga iskomunicirali s partnerom)
2. Koja je povijest tog pravila (često povezano s bolnim trenucima iz djetinjstva)
3. Kako to pravilo služi vašim osobnim interesima
4. Znači li kršenje pravila zaista to što mislite da znači
5. Ima li vaš partner prateće, suprotno pravilo

Povećanje pozitivnog u odnosu

- Automatski smanjuje količinu negativnih ponašanja
- Domaće zadaće za poboljšanje kvalitete odnosa, učenje novih vještina, testiranje vjerovanja
- Planiranje “dana izražavanja pažnje” (“caring days”):
 - svaki partner se obaveže da će činiti 5 stvari s liste koje drugom partneru donose ugodu (kroz 1-2 tjedna)
 - kasnije se planiraju i zajedničke ugodne aktivnosti (koje oboje biraju)
 - potiče pozitivna očekivanja o promjeni

Povećanje pozitivnog u odnosu

- *Racionala tehnike:*
 - Partnerski odnos može se poboljšati povećanjem ugone ili smanjenjem neugode
 - Povećanje željenog (ugodnog) ponašanja je lakše izvedivo od eliminiranja nepoželjnog ponašanja
 - Istraživanja potvrđuju da uklanjanje iritirajućeg ponašanja neće povećati ugodna ponašanja, dok će dodavanje ugodnih ponašanja smanjiti iritirajuća

Mirno rješavanje konflikata

Pregovaranje o kompromisnom rješenju:

- Tražite specifične promjene u ponašanju, izbjegavajte uopćeni kritičizam
- Izrazite nešto pozitivno prije nego navodite problem
- Diskutirajte jedan po jedan problem, a ne sve istovremeno
- Govorite u prvom licu (iz „ja” pozicije)

Trening vještina komuniciranja

Aktivno slušanje

- Igranje uloga za usvajanje uloge govornika i slušača
- Izbjegavanje čitanja misli

Teškoće koje ometaju komunikaciju:

- Interpersonalni deficiti
- Jaki afekti (ljutnja, anksioznost)
- Ometajuća vjerovanja

Trajanje i efikasnost tretmana

- Tretman obično traje 12-20 do 30 seansi u trajanju od 50-75 min.
- Drop-out najčešće oko 6-8 seanse

Efikasnost BKT partnerske terapije – umjerena:

- oko 50% pokazuje značajna poboljšanja
- oko 1/3 nema probleme nakon terapije
- klinički i statistički značajna poboljšanja često su ograničena na jednog člana u partnerskom odnosu

Posebna pitanja u terapiji parova

- Ljutnja i nasilje
- Nevjera
- Jedan partner želi raskid, a drugi ne
- Kako prepoznati je li došlo vrijeme za prekid veze?
- Psihički poremećaji
- Kulturalna pitanja
- Homoseksualni parovi
- Krizne situacije

Krizne situacije

- Neželjena trudnoća
- Otkrivanje nevjere
- Nasilje u vezi
- Zlouporaba alkohola i droga
- Kad jedan član želi prekinuti vezu, a drugi ne želi

Strukturiranje seanse za rješavanje krizne situacije

1. Konceptualizacija problema (kako je došlo do krize)
2. Što prije naučiti par da:
 - Prate intenzitet svojih emocija i automatske misli povezane s njima
 - Uzmu „time out” kada svađa krene eskalirati
3. Istražiti alternativne odgovore i ponašanja (npr. umjesto vikanja, napisati što želi reći)
4. Uspostavljanje suradničkog odnosa
5. Dogovoriti sljedeći termin što prije, razmijeniti telefonske brojeve s parom
6. Terapeut treba procijeniti trebaju li živjeti pod istim krovom dok se situacija ne smiri, pogotovo u slučaju fizičkog nasilja

Literatura

- Datillio, F. M. i Padesky, C.A. (1990). *Cognitive Therapy with Couples*, Sarasota: Professional Resource Exchange.