

Problémem je můj partner: Léčba páru, když jeden z partnerů chce druhého změnit

Autoři: Kieran T. Sullivan (Santa Clara University), Joanne Davila (Stony Brook University)

Partneři účastníci se párové terapie očekávají, že se jejich vztahlepší pouze změnou jejich partnera. Jinak řečeno, partner je problém. V tomto článku autoři hodnotí výzkum schopnosti člověka pro změnu, proces změny v jejich chování, změnu osobnosti, zejména roli teorie citové vazby (attachmentu). Nejdříve hodnotí techniky pro práci s páry na základě empiricky ověřených přístupů v párové terapii a hlavní zásady změny v terapii. Nakonec, autoři prezentují případovou studii a doporučení pro práci s páry, kteří jsou nároční na změnu, zdůrazňují důležitost zaměření se na emoční přijetí.

Keywords: párová terapie, změna, přijetí

Terapeuti, kteří pracují s páry, čelí rozmanitosti náročnosti problémů a párové dynamice. Pravděpodobně jedeno z nejvíce obtížné (a běžné) je, že jeden partner určí zdroj problému, který bývá umístěn u jiného a požaduje změnu partnera. V článku, se zabýváme otázkou: Co můžeme jako terapeuti udělat, když jeden partner vyžaduje změnu u druhého? V souladu s cíli této části, diskutujeme základní psychologické výzkumy, které mají odpovědi na cíle intervence, tak jako vymezuje problémy, které výzkumy potřebují.

Problém

„ Já chci svého partnera změnit! Kdyby ona/on byl jiný, všechno by bylo lepší a já bych byl šťastný!“ Toto je to, co slyšíme od velkého počtu členů párů. Problém je v touze po změně partnera, ale co změna partnera skutečně znamená pro pár? Často partneři mají určité charakteristické chování, které by mělo být změněno. Může to být zvyk, který jim vadí, jako děláni plánů bez probrání s jinou osobou. To by mohlo souviset s rozdělením úkolů v domácnosti, způsobu jejich partnerské komunikace, zdravému chování, úrovni intimity, trávení více času společně, nebo poskytování větší emoční podpory. Opravdu, výzkum ukazuje, že takové žádosti patří mezi nejčastější problémy, které pároví terapeuti vidí: komunikace, boje o moc, nerealistické očekávání od partnera, ukázky náklonnosti, sex, společné hospodaření, vážné osobní problémy, a vedení domácnosti (Whisman, Dixon & Johnson, 1997).

Partneři také často identifikují styly osobnosti nebo jiné individuální charakteristiky, které chtějí změnit. Mohou si stěžovat, že jejich partner je příliš emocionální nebo neurotický nebo příliš studený a odmítavý. Mohou být nespokojeni s depresí jejich partnera, úzkostí, zlostí a jak jejich partner vyjadřuje a zachází s těmito pocity. Mohou vidět své partnery jako příliš chudé a náročné nebo příliš odtažité a soběstačné. Opravdu, je mnoho osobnostních charakteristik, které lidé označují jako charakterové vady u jejich partnerů, které by rádi změnili.

Samozřejmě, osobní charakteristiky a specifické chování jdou v ruku v ruce. Partneři pravidelně říkají něco jako:“ Já chci, aby se mnou partner strávil více času, ale ona/on nechce,

protože je chladný, odtažitý bez pocitů.“ Je to naše práce jako párových terapeutů zjistit, jestli je to skutečně pravda - specifické chování odráží širší osobnostní rys nebo emoční stav? To určitě může. Například, víme, že když se lidé cítí skleslí, stahují se, mají méně zájmu o sex a tloustnou. Jako další příklad, někdo se více vyhýbá připoutání – kdo má obtížný pocit pohodlí v důvěrnosti a preferuje více odstup – bude méně pravděpodobné a bude méně účinně poskytovat emoční podpory (např., Davila & Kashy, 2009). Na druhou stranu partner toužící po změně může podlehnout základní chybě přisuzování (attribution error) (Jones & Harris, 1967). Tendence přisuzování ostatního chování k vnitřní příčině – rozčilující chování je interpretováno jako otravný osobnostní rys. Proto, jedena z prvních věcí, které párový terapeut potřebuje zhodnotit, je, která změna je žádaná. Další věcí je posoudit rozsah, které chování či charakteristiku je možné změnit, diskuse je v další části.

Výzkumná zjištění

Mohou se lidé změnit? A pokud ano, jak moc? Toho jsou zajímavé otázky pro terapeuty a zvláště pak pro párové terapeuty jednající s jedním partnerem náročným na změnu. Co nám data řekla?

Jak moc se mohou lidé změnit?

Osobnostní stabilita. Údaje o stabilitě osobnosti poskytují zajímavou informaci pro porozumění kapacitě změny. Jsou dobré a špatné zprávy. Špatné zprávy, běžné rysy nebo osobnostní poruchy jsou docela stálé. Nedávná meta analýza (Ferguson, 2010) odhalila hodnotu pořadí ukazatelů stálosti na 60 napříč studiemi - zahrnuje hlavní osobnostní rysy (např. neuroticismus, extraverse, otevřenost, svědomitost, ochota), vedlejší rysy (např. agresivita, pobožnost) a poruchy osobnosti. Tato meta analýza také zjistila, že tento koeficient stability vzrůstá s věkem a neliší se pro tři typy osobností, muže-ženy a klinické a neklinické vzorky. Špatnou zprávou také je, že lidé vybraní z prostředí podporující stabilitu posilují stávající osobnostní rysy (např. Caspi, Roberts & Shiner, 2005; Hopwood a kol., 2011). Jako kdyby nebylo již dost špatného, chovat se způsobem, který je v rozporu s něčím typickými rysy – řízené chování je namáhavé a náročné, a únava z pokusu tak zapříčiní, že může docházet k návratu rysů stálého chování (Gallagher, Fleeson & Holye, 2010). Změna je těžká – není velkým překvapením pro nás kliniky, ale může být překvapením a zklamáním pro klienty, kteří intenzivně chtějí své partnery změnit.

Dobrá zpráva je, že tyto změny jsou možné. Ve velkém počtu rozsáhlých studií osobnostních rysů v průběhu dospělosti bylo nalezeno, že změna se objevuje a že změny korespondují se změnou prostředí. Například, studie dvojčat, Hopwood a kol. (2011) zjistila, že negativní citovost může narůstat nebo se snižovat na základě nespolečenských vlivů prostředí (např. ochrana životního prostředí se liší u každého z dvojčat). Specht, Egloff a Schmukle (2011) zjistili, že úroveň rysů se mění po důležitých životních událostech jako je sňatek a rozvod.

Dweck (2008) má teorii, že systémy víry (belief systems) jsou částí základu osobnosti, protože zapisují zkušenost a chování pokaždé stálým způsobem. Tedy, jestli se systém víry změní, následuje změna zkušenosti a chování. Proto cílení na přesvědčení může být specifický způsob navození změny osobnosti a zvýšit tak adaptivní funkce. Vskutku, výzkumy toto potvrzují. Například, Dweck a kolegové (see Dweck 2008, přezkum) objevili, že mohou změnit lidskou víru o to, jak je poddajná jejich inteligence.

Stálá vazba. Literatura o stálosti ve vazbě bezpečně odráží poznatky osobnosti a je důležité především pro mezilidské změny v párovém kontextu. V teorii vazby výzkumy potvrzují, že pracovní modely vztahů se vyvíjejí ze vztahu matka-dítě a jsou převedeny a provádějí nás mezilidskými funkcemi celým životem (viděno Mikulincer & Shaver, 2007). Romantické vztahy jsou primární

vazbové vztahy v dospělosti a dynamika vazby často zdůrazňuje vztahové problémy (viděno Johnson & Denton, 2002). V dospělosti je vazba charakterizována tím do jaké míry se lidé vyhýbají důvěrnosti a trpí úzkostí z opuštění vztahu s jejich partnerem. Vysoké vyhýbání se a vysoká úzkost z opuštění odráží nejistotu, zatímco větší komfort v intimitě a důvěře v partnerské dostupnosti (tj. nižší úzkost z opuštění) odráží bezpečí. Vyhýbání se důvěrnosti a úzkost jsou v dospělosti relativně stabilní, změna typické a citově významné intra a interpersonální zkušenosti, která zahrnuje hlavní dění v životě (tj. manželství; Davila, Karney and Bradbury, 1999), každodenní přátelské zkušenosti (tj. Konflikt; Davila and Cobb, 2003) znamená, že lidé je spojují se svými zkušenostmi (tj., pocity ztráty v reakci na událost; Davila and Sargent, 2003).

I když změna není normou, je obtížné efektu změny bránit. Změna může přijít v souvislosti s novými intra a interpersonálními zkušenostmi. V terapii mají páry nové zkušenosti společné, ale i individuální. Šanci na změnu zvyšují zkušenosti a pomoc v hledání nové víry.

Je důležité poznamenat, že schopnost měnit je omezené díky genetické výbavě osobnosti a interpersonálního chování (viděno Caspi et al. 2005). Pomáháme klientům pochopit, co to znamená pro jejich vzájemný vztah. Například, z osoby s behaviorálně zablokovaným temperamentem nikdy nebude extrovert, ale může stát poněkud méně uzavřeným. Mluvit přímo s klienty o těchto myšlenkách, bude pravděpodobně nutné.

POHLAVÍ, KULTURA a ZMĚNA

Ovlivňují změny u člověka pohlaví, národnost nebo kultury? Výzkum naznačuje, že to tak není: pravděpodobnost změny se zdá být podobná pro muže a ženy, pro lidi různého etnického původu, a lidi v různých kulturách (např. kolektivistické a individualistické kultury, McCrae and Costa, 2006).

K dispozici je značné množství důkazů, nicméně, že touha po změně partnera, jakož i odolnost proti změně pokusy partnera, souvisí s pohlavím a sociální strukturou (Eldridge and Christensen, 2002). Ženy s větší pravděpodobností, než muži, touží a usilují o změnu zčásti proto, že muži jsou více spokojeni s jejich vztahy (ve studii manželských párů, kde manželé trvale vykazují větší spokojenost než ženy; Fowers, 1991)., a protože jejich zisky jsou více z přátelství než u žen (Bianchi, Milkie, Sayer and Robinsin, 2000). Například, navzdory dramatickému nárůstu počtu žen, které pracují mimo domov, ženy jsou stále zodpovědné za většinu práce v domácnosti a péče o děti. V denní deníkové studii 6 740 mužů a žen a 10ti letém národním výzkumu více než 4000 párů, Bianchi a kol. (2000) zjistili, že došlo ke zvýšení ženských prací v domácnosti o 5hodin týdně a ne ke zvýšení mužské. Dále, že děti do 12 let zvyšují práci manželky v domácnosti více než třikrát oproti nárůstu hodin u manžela.

Kromě toho, že je větší pravděpodobnost a tlak na změnu, ženy uznají vztahové problémy a potřebu poradenství dříve a jsou obvykle ty, které iniciují kontakt s odborníky (Doss, Atkins, and Christensen, 2003). Během párové terapie, ženy s větší pravděpodobností požadují změnu a více mluví o problémech v porovnání s muži. Zatímco muži se častěji stáhnou zachovávají status quo. Je zajímavé si povšimnout, že nerovnováha v práci v domácnosti a péče o děti a následná poptávka po změně v chování žen a mužů, i když si manželé přejí rovnostářské vztahy, a to zejména poté, co se stanou rodiči (Cowan and Cowan, 2000)

ZMĚNA CHOVÁNÍ. Všichni známe starý vtip: „Kolik je zapotřebí terapeutů, aby vyměnili žárovku? Pouze jeden, ale žárovka musí chtít být vyměněna.“ Pravda je, že toto není vtip. V literatuře se píše – pokud lidé nechtějí změnit chování jejich partner si stěžovat, pravděpodobně, nebude. Skutečně, změna se děje postupně. Prochaska a DiClemente (2005) vyvinul transtheoretical model změny (TTM), který navrhuje čtyři fáze změny

1. prekonpletace – není zde záměr se změnit; osoba si může být vědoma toho, že existují problémy, a že je zapotřebí změna nebo je změna žádoucí ostatními,
2. konteplace – člověk si je vědom toho, že může být změna nezbytná, ale nebyly podniknuty žádné kroky,
3. akce – osoba realizuje změnu,
4. udržování - člověk se snaží konsolidovat zisky a předcházet relapsu problematického chování.

Změna se nestane, pokud jsou lidé ve fázi prekonteplace. Proto počáteční cíl terapie je pomoci páru dostat se do fáze akce.

Výzkum na pomoc jednotlivcům pokročit ve fázi změny mohou být užitečné pro páry hledající změnu. Jedním z nejvíce dobře vyvinutých a efektivních přístupů je *motivační rozhovor* (MR; Miller and Rollnick, 2002). Motivační rozhovory se zaměřují na zkoumání a řešení ambivalence o změně chování a podporují změnu způsoby, které se shodují s vlastními hodnotami a zájmy osoby. Přístup zahrnuje vyjádření empatie, je podporující ve vlastní účinnosti se zaměřením na předchozí úspěchy, s důrazem na dovednosti a silné stránky, válčí s odporem, a pomáhá klientům zkoumat rozdíly mezi jejich aktuální situací a jejich hodnotami a budoucími cíli. Primární použité techniky jsou otevřené otázky, tvrzení, odrazy, a souhrny. Terapeuti také chtějí slyšet řeč změny; například – ptaní se na klady a zápory změny a zůstání v tomto stavu, ptaní se na positiva a negativa alternativního chování.

Ačkoli MR je dobrý individuální terapii, pokoušet se ho použít v párové terapii může být obtížné, zvláště, když je v historii vztahu již neúspěch partnera se změnit. Výzkum ukazuje, že v některých případech může být účinný partner při pomoci individuálního pohybu směrem ke změně, a tak může sloužit jako spojenec při podpoře změn (Lewis and Butterfield, 2007). V těchto případech, za použití technik, MR v přítomnosti partnera mohou být užitečné. Bohužel jsou také důkazy, že partneři mohou mít nežádoucí vedlejší účinky ve vztahu a realizaci změn (Lewis and Rook, 1999). Žalující partner může získat požadovanou změnu, ale na úkor emocionální strádání partnera a snížení spokojenosti ve vztahu. V těchto případech, MR může mít navíc tu výhodu v modelování optimálních postupů pro změnu, jako je například vyjádření empatie a pomocí afirmace se může zmírnit potenciální emocionální a vztahová úzkost. Dále výzkum ukazuje, že pozitivní pokusy se změnou, kterou partner požaduje (např. sdělení péče, ověřování a optimismus), jejich vyhýbající se partneři prokázaly menší zlost a stažení se, a diskuse byly úspěšnější. Pomoc partnerům dozvědět se, jak vytvořit pozitivní a stylisticky citlivé pokusy v párové terapii, může být velmi užitečné.

Může být ale situace, kdy práce na změně v párové terapii nemusí být dobrý nápad. Některé studie týkající se pokusů o změnu hlásili negativní účinky. Například, Framks a kol. (2006) zjistili, že více než 6 měsíční manželství, kteří měli již více pokusů změn, hlásí pokles v oblasti zdravotnického chování a zhoršující se duševní zdraví. Obtížnost v predikci, zda pokusy také obstojí podtrhuje kvalitativní zjištění vyplývá, že strategie "žádající manžela, aby se zapojil do jednání týkající se zdraví" byl jedním ze tří největších účinných strategií, ale "tato strategie byla také nejčastěji zmiňovaná jako neefektivní strategie manžela a manželky" (Tucker and Muller, 200, str.1125). Práce na změně s klientem v párové terapii může být kontraproduktivní a může situaci v páru zhoršit.

Tak jak víme, do jaké míry bychom měli zapojit (nebo se snažit omezit účast) partnera, když jsme se rozhodli, že je důležité pracovat s jedním členem pár na provedení změny? Měli bychom se setkat s klientem individuálně než na párovém sezení? Měli bychom odkázat klienta na individuální terapii? Z výzkumu vyplývá, že přesnost, s níž partner odhadne připravenost na změnu a své dovednosti v používání strategií optimálních ke změně, může být rozhodující pro partnerovu reakci na pokusy o změnu. Například, přinést domů Nicorette žvýkačky pro partnera ve fázi prekonteplace v odvykání

kouření je pravděpodobně mnohem méně úspěšné než přinést domů „gumu“ v partnerově akční fázi. Bohužel partneři nejsou příliš dobří v posouzení fáze změny u partnera nebo při výběru optimální strategie. Ve skutečnosti, partneři, kteří si přejí změnu, mají tendenci přeceňovat připravenost jejich partnerů a častěji volí méně optimální strategie (Sullivan, Pasch, Bejanyan and Hanson, 2010).

Rozhodnutí o tom, zda budou pracovat na jednotlivých změnách chování v párové terapii, je třeba brát v úvahu

1. klient - současná etapa změn
2. Partner - vnímání současného stavu změny
3. historie pokusů o změny a jejich dopad

Nejnáročnější a pravděpodobný scénář - práce s klientem v prekontemplaci, rozjímání o stadiích s historií negativních pokusů změny ze strany partnera, kteří mají zvýšenou odolnost proti změně. V tomto případě, se terapeut musí potýkat se dvěma dalšími obtížemi: Za prvé, k jakékoliv vnitřní touze po změně mohlo dojít v důsledku pocitu tlaku vzniklého před tím, než je připravený, a za druhé, co bylo kdysi individuální záležitostí je nyní problém. V těchto případech je změna práce v párové terapii pravděpodobně kontraindikováno. Ve skutečnosti úplné odstranění partnera z procesu podporuje změnu, alespoň na počátku, může optimalizovat změnu změny a chrání vztah.

Jak velká změna je vidět v párové terapii?

Výzkumy zaměřené na výsledky párové terapie

Jsme pároví terapeuti. Víme, že, i když párová terapie může pomoci, mnoho párů, kteří vyhledávají léčbu, mají malou vyhlídku ke zlepšení, nebo se nepodaří udržet zisky v průběhu času. Výsledek výzkumu v průběhu posledních 3 let je v souladu s terapeutickou zkušeností; přibližně u 25-30% párů není zlepšení, a dalších 30% je zlepšení trochu, ale stále hlásí po léčbě výrazné obtíže (Halford a kol., 2012). Dále, u párů, kteří se zlepšují, je značná pravděpodobnost relapsu v příštích několika letech (Snyder, Mangrum a Wills, 1993).

Tradiční chování párové terapie se zaměřuje na změny chování pomocí následujících technik. Do změny chování zapojit oba partnery na provedení změn a provedení těchto změn závisí na nich. Například manžel souhlasí uklidit po večeři, pokud partnerka večeři uvaří. Partnerka bude souhlasit s uvařením večeře v případě, že manžel uklidí v noci. Tato technika je nejúčinnější, když terapeuti začínají se změnami, které jsou relativně snadné. Komunikační dovednosti také mohou být užitečné tím, že pomáhá partnerům vyjádřit svou touhu po změně nebo odpor ke změně, nebo jak méně provokující způsobem (např. pomocí příkazů a aktivního naslouchání). Řešení problémů jako dovednost, (např. seznam všech možných řešení), a přemýšlet kreativně o nápravě potíží.

Kognitivně-behaviorální párová terapie (CBCT, Baucom, Epstein, Sayers Sher, 1989), si zakládá cíle, myšlenky a předpoklady, která jsou paliva v nouzi. Jedná se o řešení pro páry s výklady (muži jsou líný), iracionální standardy (měli byste vědět, co mám na mysli, aniž bych musel vysvětlovat). Negativní selektivní pozornost (nikdy mě nepolíbil, když přijde domů), a přívlastky (nemáte mluvit o své práci, protože si myslíte, že já hloupá).

Citově zaměřené párové terapie (EFT, Johnson Greenberg, 1987), a na vhléd orientované párové terapie (IOCT, Snyder Wills, 1989) jsou alternativy zaměřené přímo na změny; EFT terapeuti zdůrazňují vztah mezi partnery, podporovat partnery, aby přijali své pocity, ověřit každého emoce (Wow, kdyby se to stalo mně, taky bych se cítil opravdu naštvaný), a poskytnout požadovaný komfort, když jejich partner je v úzkosti. IOCT terapeuti se zaměřují na získání vhledu do nevědomých

konfliktů, zkoumá význam klientů přiřadit k událostem emoce a podporovat je žít s hlubšími pocity. Používají reflexi (Takže máte pocit, opuštěnosti a trochu zoufalství, když odejde během boje), a "afektivní rekonstrukce" připojit aktuální emoce a konflikty s podkladovými dynamikami (Když odejde, cítíte se, jako byste byla znovu mladá dívka, kterou bolela nepozornost a neláska od rodičů, Wills, Levin Faither Snyder, 1987).

Integrovaná behaviorální párová terapie (IBCT) integruje prvky z několika přístupů s důrazem na zvýšení empatie mezi partnery, aby mohli reagovat na sebe více předvídajícím způsobem, a tím podporovat atmosféru naladění a přirozeně posilovat změnu chování. Techniky používané k usnadnění emocionálního přijetí a empatie jsou podrobně popsány níže, v části „existují alternativy, pro změnu?“ Než budeme popisovat alternativní přístupy, nejprve diskutujeme obecné principy změn v souvislosti s párovou terapií.

Hlavní principy změny v párové terapii

Primární strategie používané na uskutečnění změny v párové terapii, jak bylo popsáno výše, byly z velké části dobře prozkoumány, a mnoho z nich má jasné kořeny v základní teorii a výzkumu v oblasti učení a chování, kognitivních a přiřazovacích procesů a teorií vazby. Bez ohledu na to, jaké jsou konkrétní způsoby léčby, všechny mají společné prvky, které se odrážejí ve VŠEOBECNÝCH principech změny (Norcross, 2011). Posuzujeme je s okem směrem k párové terapii. Optimalizace očekávání, že léčba pomůže. Existuje mnoho výzev pro párové terapeuty v rámci podpory pozitivních očekávání, že léčba pomůže. Páry často přicházejí na léčbu, když jsou ve velké nouzi a někteří se úplně vzdaly. Přichází jen proto, aby ukončení vztahu bylo poměrně stabilní. Může být malá nebo žádná naděje, že změny budou realizovány. Z tohoto důvodu je důležité zejména pro terapeuty, aby okamžitě začali pracovat na podpoře alespoň minimální úroveň motivace a optimismu, pomocí strategií, jako je zvýraznění silné stránky, stanovení cílů a psychoedukace o účinnosti léčby. Jednou ze strategií, která funguje dobře, je požádat partnery, aby vyprávěly příběh o tom, jak se potkali, zamilovali, a rozhodl se seždat. Takové reminiscence mohou pomoci posílit naději, že věci se mohou ve vztahu zlepšit.

Zřízení silného terapeutického spojení. Usnadnění optimální terapeutické aliance v párové terapii je náročná v tom, že je nutné osobní pouto vytvořené s každým partnerem, a jeden z partnerů se nesmí cítit, že terapeut se straní s druhou osobou. Pro usnadnění musí terapeuti věnovat zvláštní péči, a to zejména na začátku léčby, aby se čas a pozornost věnovala každému partnerovi a byla stejná a použití techniky, které směřují na komunikační empatii směřované stejně k oběma partnerům.

Využití zpětné vazby ke zvýšení povědomí klientů. Tam je podstatný důkaz, že zpětná vazba je základním prvkem pro terapeutické změny (např Owen, Duncan, Anker a Sparks, 2012). Klíčovým úkolem pro použití zpětné vazby s páry je společná historie a její zpracování v přítomnosti ostatních. Partner může být znepokojen tím, že uznání osobní záležitosti bude poskytovat „krmivo“ pro budoucí konflikty. Tak, zvláštní pozornost je třeba věnovat načasování a kontextu zpětné vazby před partnerem, avšak může pomoci zvýšit naději v partnerovi toužícím po změně. Tato technika může být provedena zvýšením informovanosti způsobem, které přináší pochopení a empatii bez viny, a pomáhá partnerovi přejít si změnu více empatie a porozumění.

Nápravná podpora přes zážitky. Zapojit klienty do chování, kterému se chtějí obvykle vyhnout, protože očekávají, že se stane něco negativního a místo toho zažít něco pozitivního. Pravděpodobně nejzákladnější způsob, jak terapeut vytvoří prostředí pro nápravné zkušenosti, je zajistit, aby konfliktní jednání v terapii byly odlišné od těch, které zažili doma. Místo toho, aby konflikty vedly k argumentům, negativním pocitům, a vzájemnému vyhýbání se, páry se mohou učit a procvičovat nové dovednosti pro úspěšné jednání. Pároví terapeuti toho mohou dosáhnout mnoha způsoby,

včetně tréninku komunikace, vzdělávání v řešení problémů, zvyšování empatie, usnadňující emocionální spojení a podpora přijetí. Zažívání nových, úspěšných způsobů řešení problémů se svým partnerem, pomáhá cítit se v páru spokojeněji a jistěji jdou do řešení výzev. Důvěra a smysl pro spolupráci jako týmu nahrazuje kritiku a obranyschopnost, zlepšuje se přátelství a zvyšuje se šance na udržení vztahu a individuální změny chování.

S důrazem na průběžné testování reality. Tento důraz zahrnuje pokračující proces, ve kterém zvýšená informovanost vede k nápravě zkušenosti, které pak poskytuje důkazy pro další povědomí. Je to v tomto procesu, který mění nebo získá z terapie zůstávají v partnerském životě. To vyžaduje, aby pár prakticoval to, co se naučil, a je připraven na stresory nebo problémy, a je si vědom, jak se s nimi vypořádat efektivně za použití nových dovedností. Zuzuje tak léčbu na pomoci párům i nadále realizovat nové chování, a stejně tak pracovat na nových otázkách a řešení problémů.

Existují alternativy pro změnu?

Jak jste si všimli, není vždy možné udělat změny v párové terapii. Ve skutečnosti, některé formy léčby (např., IBCT) výslovně kladou pozornost ne na změnu ale na přijetí. Nicméně, protože strategie pro manipulaci se situacích, kdy nemusí být možná změna se literatura zaměřuje méně. Literatura se málo zaměřuje na situace, kdy je malá šance na změnu. Terapeuti chtějí pomoci se lidem změnit. Nemůžeme tedy věřit, že dostačuje zaměření se na přijatelné, pracovat na přijetí než čelit výzvě změny. Nemusí nám být viditelné cíle, které podporují cíle na základě přijetí.

Důvody pro přijetí. Ironií je, že někdy ten nejlepší způsob, jak ovlivnit změny u druhých, je přestat se snažit. Vezměme si Mario a Emily. Mario přišel do párové terapie, protože chtěl, aby se Emily zapojila častěji do sexu; Emily chtěla častěji nesexuální projevy náklonnosti, jako polibek, když se vrátí z práce. Mario nesnášel její žádosti, protože měl pocit, že nebyly naplněny jeho sexuální potřeby; bohužel pokles sexu bylo částečně kvůli jeho pokračujícím žádostem a tlaku o zapojení se do sexu. Terapeut může přistupovat k problémům párů od motivování ke změnám, pravděpodobně může zprostředkovat dohodu, kdy Mário souhlasí s tím, aby políbil Emily, když se vrátí domů a Emily souhlasí s tím, aby se sex uskutečnil několikrát týdně.

Existuje několik důvodů, kdy předepisování změny nemusí fungovat. Za prvé, předepisování změny chování může zvýšit odpor. V Emilyně případě, tlak, aby se zapojila do sexu častěji, ji přiměl, aby se cítila provinile, což má za následek snížení celkové sexuální touhy. Za druhé, předepsané chování je cítit jinak než spontánní nebo přirozeně se vyskytující chování.

Pro pár je předepsané líbání a sex méně uspokojivý než fyzické náklonnosti, které se vyskytují spontánně. Za třetí, u Emily a Maria je větší pravděpodobnost, že interpretují polibky po práci nebo sexuální angažmá jako něco, na co se druhý chystá, protože je to dohodnuto. Spíše než spontánní touha touží po fyzické náklonnosti.(Dimidjian, Martell and Christensen, 2008) Na druhou stranu, se zvyšuje schopnost vcítit se do druhého a přijetí potřeb druhého a jeho přání jako přirozené a normální. To může mít za následek spontánní zvýšení náklonnosti a touhy u obou. Zaměření na empatii a přijetí, spíše než předepsat změnu chování se stává efektivní alternativou.

Důkazy základny. Intervence přijatelnosti byly zapracovány do behaviorálního přístupu použitého v IBCT jako způsob, jak se pohybovat směrem k spíše přírodní než libovolné „výztuže“ vztahu jako na následky poskytované péče terapeutem, které neexistují v klientově přirozeném prostředí nebo které neumožňují přirozené interakce páru (Ferster, 1967). Svěvolná „výztuž“ může být pro zkušený pár jako nepravdivá nebo manipulativní a může vytvářet odpor. Kromě toho, jak Koerner, Jacobson a Christensen (1994) poznamenali, libovolné posilování může snížit intimitu páru, protože to může vést k chování, které může být vnímáno jako založené na pravidle a neupřímné.

Mario a Emily - rostoucí Mariovo emocionální přijetí Emilyina nižšího sexuálního apetitu, a tím snížení tlaku na častější sex, může uvolnit Emily a iniciovat sex ve větší frekvenci a být více nadšený sexuální partner. Tento postup je v souladu s tím, co víme o motivaci k chování (Deci and Ryan, 2008). Navíc podle SDT (např. Ryan a Deci, 2000),

Autonomní chování je usnadněno, pokud pomáhal herci identifikovat své vlastní důvody pro změnu jejich chování a necítí se pod tlakem, nebo manipulován k určitým výsledkům. Ve skutečnosti, více autonomní, a tedy větší šanci na úspěch, je změna chování. (Ryan, Lynch, Vansteenkiste a Deci, 2011, str. 231)

Autonomní motivace je narušena, když se člověk cítí pod tlakem nebo je ovládán intimním partnerem, (viděno Deci and Ryan, 2008) zatímco pozitivní ohled, starostlivost a porozumění poskytne větší podporu pro autonomní motivaci (Ryan a kol. 2011). Takže, když Mario tlačí na Emily a na sex, ztrácí ze zřetele sebe a své vlastní sexuální touhy a je méně motivován, aby se změnil. Pokud Mario může místo toho vyvinout lepší porozumění o Emilyně sexuální potřebě a větší přijetí tohoto svého, může Emily posunout svojí reakcí Mariovi vlastní sexuální potřeby. Je zapotřebí zkoumat přímé spojení mezi zásahy a přijímání a jejich očekávané výsledky. Jedna studie však ukazuje, že přijetí partnerského chování (jak pozitivní i negativní) je spojena s větší manželskou spokojeností. Dále přijetí zprostředkovává vztah mezi partnerským chování a spokojeností, což naznačuje, že vliv partnerova chování i sama spokojenost závisí na přijetí tohoto chování (South, Doss and Christensen, 2010). Kromě toho, přijetí partnerského chování a svého vlastního chování, vede ke spojení s reciprocitou v chování. (South a kol. 2010)

Empatické spojení a jednota oddělení. Jacobson a Christensen (1996) zdůraznil dvě techniky, které slouží ke zvýšení přijetí. První technika, empatické spojení, nastane, když partneři lépe pochopí zázemí a osobní zranitelnost. Když partneři mohou získat zvýšenou empatii pro zkušenosti druhého, mají větší pravděpodobnost, že se spontánně a láskyplně setkají s potřebami druhého. Tento proces je v souladu s literaturou o empatické přesnosti (schopnost odvodit partnerské myšlenky a pocity), což ukazuje, že páry, které jsou více empaticky přesnější, mají tendenci „usídlit se“ navzájem a cítí se tak více ve vztahu (o přezkum viz Rollings, Cuperman a Ickes, 2011). Toto zjištění se objevilo primárně mezi novomanžely, v párové terapii znovuoobjevení empatické přesnosti, zejména v partnerových zranitelných „měkkých“ pocitů, může vytvořit novou touhu.

Druhá technika, sjednocené oddělení, nastane, když pár je schopen přemístit problém zevnitř ven páru. Problém je vnímán jako "tam", a sjednotit se na řešení tohoto problému, spíše než obviňovat jeden druhého za problém. Pro Maria a Emily - problém se změnil z "vaše sexuální touha je příliš vysoká" a "váš sexuální apetit je příliš nízký" a "co, máme problém, jsme ve vztahu, kde jeden z nás má vyšší sex drive než ostatní." Konceptualizací problému tímto způsobem je pár schopen se citově oddělit od problému a pracovat společně na najetí způsobu, jak optimalizovat obě partnerské potřeby. Ve skutečnosti, schopnost rozpoznat, že oba lidé ve vztahu mají potřeby, které si zaslouží, aby se setkaly a ochota hledat řešení, která se snaží plnit potřeby, mají základy v adaptivním mezilidském řešení problémů. (např. Selman, Beardslee, Schultz, Krupa a Podorefsky, 1986)

Závěr. Odpověď na otázku, "Existují alternativy pro změnu", ano, a je zřejmé, že používání intervencí akceptační báze je nejen přijatelné, ale podporuje ji teorie, výzkum a klinické zkušenosti. Úspěšné akceptační báze intervence pomoci přemístit problém z partnera, zvýšit empatii a pomoc párům cítit se lépe v jejich vztazích. Paradoxně, zásahy mohou dokonce vytvářet požadované změny chování půdu pro spontánní změny a přirozeně se vyskytující „výztuže“.

Klinické příklady

Dan a Lauren představují na terapii pár na pokraji rozvodu. Byli sezdaní 11 let a měli dvě děti ve školním věku. Oba byli pracovně zaneprázdnění. Často se směrem k sobě používali slovní agresí. Oba

byli extrémně naštvaní a obviňovali ostatní za problémy. Dan popsal Lauren jako nepřátelskou a kritickou a příliš emocionálně reaktivní. Lauren popisuje Dana jako chladného, nekomunikativního a kterého odmítala. Oba chtěli jinou změnu.

Všimněte si, že je to běžné v párové terapii. Partneři mohou mít velmi odlišné, zdánlivě opačné, mezilidské styly, které slouží k zranitelnosti a v průběhu času polarizují ještě další konflikty, které jsou stále častější. Kromě toho, interpersonální styly mohou ovlivňovat způsoby, které snižují efektivní fungování. Například, mezi páry, kde se manžel vyhýbavá intimitě a žena je stará, aby ho opustila. Pro muže je obtížné podpořit ženu a pro ženu je obtížné rozpoznat manželův stress (Beck, Pietromonaco, DeBuse, Powers a Sayers, 2013)

V průběhu léčby, bylo jasné, že Lauren má tendence k emocionální reaktivitě a že Dan inklinoval k emocionálnímu zúžení. Dynamika, která je polarizovaná. Ukázalo se také, že i když Lauren mohla přiznat, že její chování bylo problematické a byla otevřená ke změnám. Dan neviděl své chování jako problém, ani nebyl otevřený změnám. Ukázalo se také, že Danův styl byl velmi hluboce zakořeněný a pravděpodobně proměnlivý pouze v úzkém rozmezí. Lauren, se nicméně zdálo, že je schopný provádět širší škálu emocí, regulačních strategií a interpersonálního chování. To přineslo zajímavé dilema – jak podporovat Lauren ve změně, když bylo jasné, že Dan se nebude měnit. Bude se muset pracovat na přijetí, protože by Dan také těžil z výhod ze změn prováděné Lauren. Nakonec, se to dilema se dostalo do cesty Lauren. Lauren byla frustrována Danovou neschopností pro změnu. I když snížili četnost a intenzitu jejich konfliktů a rozhodli se zůstat spolu. Zaměření práce na přijetí umožnila oběma partnerům, aby lépe pochopili, proč se každý tak choval, aby objevili nějakou empatii k sobě navzájem.

Například, Dan vyrůstal v neemotivní rodině, kde převažovala logika. Zobrazení intenzivních emocí byly pro něho cizí a děsivé. Vedly ho k pocitu být souzen a předpokládat, že přátelství mělo skončit. Když se mu podařilo vyjádřit to Lauren, spíše než jen kritiku, vyvinula nové porozumění jeho reakcí a dopad změny jejího chování měl i na něho. To jí pomohlo, aby byli ochotni změnit své chování společně.

Rodina Lauren byla extrémně emocionální. Křičeli a napětí projevy ovlivňují, byly normou. Takže pro Lauren nebylo takové chování znepokojující. Pro ni to neznamenal ohrožení přátelství. Dan se cítil méně ohrožen její emocionální reaktivitou, ale stále to bylo pro něho docela nepříjemné.

Lauren také byla schopna vidět osobní zisky v učení se lépe regulovat své emoce, a, stejně jako on, si ona vyvinula větší vnitřní autonomní motivaci ke změně. To pomohlo docela dost na řešení dilematu, protože ona měla pocit, jako by se měnila k lepšímu pro sebe samou.

Nakonec, pár přece dělal pokusy vyjít si vstříc a určitě zvýšily svůj závazek k přátelství, ale na konci léčby se oba stále potýkali s přijetím, i když si byli vědomi, že je to pro ně jediný způsob jak jít dopředu.

Závěrečné poznámky

Silná teorie, klinická pozorování mají převahu nad výzkumem, který podporuje důrazy o přijetí v párové terapii. K dispozici je také pozitivní výsledek terapie, kdy výzkum ukazuje účinnost léčby, které zahrnují intervence na základě přijetí. Nicméně, je velmi málo výzkumů o procesu přijetí sebe samého, a to je to téma, které by mělo být hlavním cílem dalšího výzkumu. Nejen, že by se výzkum měl i nadále zaměřovat na to, zda přijetí je spojeno s konkrétními typy změn, které podporuje. (ve studii South a kol. 2010) Také by se měl soustředit na další dvě sady otázek. Za prvé, jak jsou lidé schopni přijetí? Terapeuti předpokládají, že lidé jsou schopni přijetí, ale rozsah lidské kapacity interních procesů, které u lidí udržují přijetí, a okolnosti (včetně partnerského chování), které

podporují kapacitu pro přijetí, nejsou jasné. Za druhé, jaké vlastnosti u člověka, nebo vztah, pomáhají, aby bylo přijetí jednodušší - těžší? Vědět, u kterých intervencí přijetí je největší a nejméně pravděpodobnost úspěchu. Práce budou vymezovat důležité další krok k zajištění páru v léčbě, které jsou s největší pravděpodobností pro ně úspěch.

Stručně řečeno, přesvědčení, že problém je partner a že partner se má změnit, je běžná a náročná záležitost pro terapeuty. Při konfrontaci doporučujeme následující:

- posoudit, přesně to, co se musí změnit
- posoudit přesně schopnost změny - je to vlastnost nebo chování a jak hluboce zakořeněné to je? existují kulturní nebo pohlaví bariéry? Chce se partner změnit a v jaké fázi změny partner je?
- Jsou si partneři vědomi toho, že změna, i když je možná, může být obtížná. A pamatovat si, že se nebude líbit slyšet to!
- Pokud se ukáže, že individuální změna je možná, posoudit, zda by partneři mohli být pozitivní silou pro změny nebo překážku upravit, a provést terapeutické rozhodnutí v souladu
- Použijte přístup založený na přijetí, pokud není možná změna. Pamatujte si, že příliš často páry opustí léčbu bez výrazných zisků, nebo zisky, které nevydrží v průběhu času. Přijatelnosti techniky ukazují slib partnera pomáhat klientům přeformulovat chování problematického partnera jako pochopitelné, nebo alespoň snesitelné a pracovat společně jako tým, aby potřeby obou partnerů byly uspokojeny
- i když je možná změna, pokusit se partnerům vyvíjet empatii, pomoci jim spojit se kolem problému a podporovat vnitřní autonomní motivaci nastavením příliš mnoha předepsaných změn terapeutem.

Zda je kladen důraz na změnu, přijetí, nebo obojí. Pomáhát pár posunout od "problém je můj partner" na "problém je problém". To bude užitečný posun.