



Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
ul. Dr. Józefa Rostka 16 41-902 Bytom
tel; 032 2819405 , 032 2819406

mgr Aneta Jendrzey - psycholog Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Bytomiu

KRYZYSY MAŁŻEŃSKIE

Pojęcie kryzysu małżeńskiego jest nieostre i trudne do zdefiniowania. W praktyce bywa utożsamiane z konfliktem czy problemami małżeńskimi bądź patologią więzi. Zgodnie z ogólną teorią kryzysu, kryzys w małżeństwie definiuje się jako zakłócenie stabilności układu w wyniku działania czynnika zewnętrznego bądź wewnątrzrodzinnego. Dotychczasowe strategie radzenia sobie małżeństwa stają się niewystarczające, potrzebne są zmiany i nowa rozwiązania.

Związek emocjonalny pary nie jest statyczny. Podobnie jak w życiu człowieka nieuniknione są przemiany rozwojowe, ale też nieuniknione są rozwojowe zmiany związku. Pociągają one za sobą możliwość wystąpienia normatywnych kryzysów, których przezwyciężenie sprzyja rozwojowi i dojrzewaniu związku.

Związek przechodzi przez następujące fazy:

1. faza tworzenia stabilności pary;
2. faza budowania (strukturywania) pary;
3. para / małżeństwo w początkowym stadium, bez dzieci;
4. małżeństwo w fazie wychowywania dzieci;
5. para w średnim wieku, z kilkunastoletnimi dziećmi;
6. starsze małżeństwo w okresie opuszczenia domu przez dzieci.

Inne etapy rozwoju małżeństwa wyróżnia J. Willi:

1. Tworzenie stabilności pary. Na tym etapie zadaniami rozwojowymi są:
 - określenie własnej tożsamości z uwzględnieniem tożsamości partnera,
 - podjęcie nowych ról,
 - zmiana relacji z własną rodziną generacyjną i innymi ludźmi.
2. Faza rozbudowy i prokreatywności małżeństwa. Wiąż małżeńska przeobraża się w więź rodzinną w związku z urodzeniem się dziecka (kolejnych dzieci). Zadania rozwojowe, jakie stają przed związkiem, dotyczą konieczności ustalenia nowego podziału ról, planów i celów życia rodzinnego.
3. Faza wieku średniego. Zwana przez niektórych fazą „pustego gniazda”, jest okresem, w którym – po okresie rodzicielstwa i wychowywania dzieci – ponownie w centrum zainteresowania jest układ małżeński. Zadanie rozwojowe dla pary to ponowne szukanie tego, co ich łączy i identyfikowanie się z małżeństwem.
4. Faza starości. Okresowi temu towarzyszą lęki przed chorobą, śmiercią własną i partnera, niedołążnością. Zadaniem rozwojowym jest akceptacja etapu życia i własnych ograniczeń, co sprzyja bliskości w związku.

Czynnikami ryzyka powikłania przebiegu normatywnego kryzysu małżeńskiego są:

- neurotyczne sposoby radzenia sobie przez oboje partnerów,
- nie rozwiązane więzi z rodziną generacyjną,
- nierealistyczne oczekiwania partnerów wobec siebie,
- niewłaściwe rozumienie swoich ról.

Czas trwania kryzysu jest ograniczony. Widoczne są zmiany w zachowaniu, działaniach pojedynczej osoby lub pary. Są mniej efektywne niż zwykle. Duża część aktywności poświęcona jest na rozładowywanie napięć i przypadkowe, najczęściej nieudane próby rozwiązania problemów. Często pojawiają się: **poczucie winy, bezradność, ostry lęk, niepewność, gniew itp.** Łatwo może dojść do rozpadu małżeństwa.

Para uruchamia rezerwy i zasoby tkwiące w ich związku. Jeśli mimo to kryzys nie zostanie przezwyciężony, utrwalają się nieadaptacyjne zasady i sposoby funkcjonowania. Kryzys przechodzi w stan chroniczny; ewentualnie dochodzi do rekompensacji, przejawiającej się próbą samobójczą, porzuceniem, rozwodem. Kryzys zostawia na długo ślad w psychice człowieka. Jego skutki trwają kilka miesięcy, nawet kilka lat, dając większą podatność na doświadczanie kolejnych kryzysów.

S. Murgatroyd, R. Woolfe i J. Jacobson, stwierdzili, że kryzys w postaci rozpadu małżeństwa można porównać do **reakcji żałoby po utracie bliskiej osoby**. Różnica polegałaby na tym, że w przypadku kryzysu małżeńskiego przez długi okres może występować duża niepewność, co do nieodwracalności utraty. Ponadto kontakt z utraconą osobą jest utrzymywany, jest ona fizycznie obecna.

W diagnozie kryzysu małżeńskiego ważne jest rozróżnienie, czy mamy do czynienia z kryzysem pary czy z kryzysem indywidualnym. Wiąże się to z decyzją podjęcia interwencji wobec związku bądź indywidualnej psychoterapii. Osoby przeżywające kryzys związku najczęściej zgłaszają się po pomoc:

- po pierwszej ostrej kłótni, w czasie której małżonkowie przekonują się o odmienności poglądów i gwałtowności emocjonalnych reakcji, po której nie następuje pojednanie, ale narasta poczucie oddalenia i obcości;
- kiedy mają poczucie utraty partnera; pozornie w małżeństwie nic złego się nie dzieje, mimo u jednego lub obojga partnerów narasta przekonanie, że ich małżeństwu coś zagraża; nieumiejętność sprecyzowania lęków i przeczuć połączona z niechęcią jednego z małżonków do rozmowy na temat ewentualnych zagrożeń jest wstępem do narastania kryzysu;
- po podjęciu decyzji o rozstaniu; jedno z małżonków dochodzi do wniosku, że „tak dalej być nie może”, o tej decyzji nie potrafi rozmawiać, pojawiają się obawy przed gwałtownymi reakcjami partnera;

- po zdradzie; zdradzający małżonek ukrywa ten fakt, ponieważ chce utrzymać związek; poznanie prawdy dotyczące zdrady wywołuje głęboki kryzys u osoby zdradzanej, powoduje naruszenie systemu wartości, zaufania do ludzi;
- kiedy poważne decyzje, dotyczące całej rodziny bądź indywidualnych trudności jednego z partnerów, pokazują brak możliwości rozmowy i dzielenie się uczuciami i problemami rodzinnymi ze współmałżonkiem;
- z powodu braku satysfakcji w różnych sferach życia małżeńskiego; niedostatku uczuć bądź ich niedostatecznego wyrażania, trudności w dzieleniu się przeżyciami, braku satysfakcji w życiu seksualnym;
- w sytuacji nieuchronnie pojawiających się problemów związanych z etapem życia małżeńskiego, na który małżonkowie nie są przygotowani.

Celem interwencji w kryzysie małżeńskim jest zapobieganie dalszej eskalacji sytuacji kryzysowej, w czym pomocne są następujące działania:

1. Werbalizacja uczuć i konfliktów.
2. Znalezienie kompromisowych rozwiązań.
3. Zyskanie na czasie potrzebnym do podjęcia decyzji.
4. Zapobieganie nieodwracalnym, impulsywnym odreagowaniem (pobicie, samobójstwo, morderstwo).
5. Motywowanie do psychoterapii małżeńskiej.

Muszą być spełnione następujące warunki, aby móc podjąć interwencje wobec pary:

1. kryzys musi być zdefiniowany jako problem pary, a nie jako indywidualny problem jednego z partnerów związku;
2. oboje partnerzy muszą się zgodzić na rozmowę z terapeutą;
3. rozwiązanie sytuacji kryzysowej powinno być wspólnym celem pary, w którego osiągnięcie oboje partnerzy wkładają pewien wysiłek.

Bibliografia:

- W. Badura–Madej, (1996) „Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej”, Interart.

