

Emosjonsfokusert parterapi

Sindre Kvithyld Aasli beskriver hvordan terapeuten kan bruke tilknytningsbåndet mellom partnerne som ressurs i behandling av tilknytningssår.

TEKST

Sindre Kvithyld Aasli

PUBLISERT 1. desember 2023

DOI <https://doi.org/10.52734/WADZ5804>

ABSTRACT:

Developed in the 1980s, emotionally focused couples therapy has been a well-documented model for treating couples from different cultural backgrounds where one or both partners may be experiencing mental health problems. The method is based on attachment theory and aims to strengthen the attachment bond between partners through a set of different interventions. The article presents the theoretical framework of the method, an understanding of what triggers and maintains difficulties between couples and mental health issues, as well as key goals and processes for changing couples' interaction patterns that have proven effective in addressing various mental disorders. The article also presents a clinical case that demonstrates how emotionally focused couples therapy utilises the attachment bond between partners as a resource in treating old attachment wounds.

EMNER

emosjonsfokusert parterapi

tilknytning

samspillsmønster

Teori og menneskesyn

Emosjonsfokusert parterapi (EFT par) som metode så dagens lys i Canada tidlig på 1980-tallet. Metodens utviklere er psykologene Susan Johnson og Leslie Greenberg (Greenberg & Johnson, 1985; Johnson & Greenberg, 1985).

I EFT par er den grunnleggende antakelsen at vi mennesker er sosiale vesener med et iboende behov for å skape og opprettholde sterke emosjonelle bånd med våre nærmeste. Dette understreker hvor sterkt knyttet vi faktisk er til partneren vår, og hvor avhengige vi er av partnerens trøst og støtte. Dette er en sunn tilknytning som hjelper oss å være sterkere og dristigere i møte med verden (Johnson, 2004).

I modellen EFT par blir vanskeligheter i parforhold sett i sammenheng med tapet av en trygg emosjonell forbindelse. Når dette skjer, utvikler det seg en negativ syklus eller «runddans» der hver partner prøver på sitt vis å håndtere tapet av forbindelsen. I disse syklusene reagerer par gjerne med sinne, kritikk, distanse eller taushet overfor hverandre. Når reaksjonene først er etablert som mønstre, kan de negative syklusene

dukke opp for den minste bagatell, og over tid er de skadelige for tilknytningsbåndet i forholdet. EFT par har som mål å hjelpe par ved først å identifisere og kartlegge syklusen, deretter hjelpe partnerne med å identifisere og artikulere behovene sine på en måte som hjelper dem med å oppnå større forståelse, medfølelse og empati. Det kan føre til at hver partner deretter gir en mer kjærlig og medfølende respons (Johnson, 2004).

EFT par ser på emosjoner som et ledende element for endring (Johnson, 1998). Teksten vil av plasshensyn ikke ta for seg skillet mellom affekter, følelser og emosjoner. I denne artikkelen brukes begrepene følelser og emosjoner om hverandre. Følelser gjør oss oppmerksomme, de påvirker fysiologi og kognisjon, og de driver oss til handling. I EFT par skiller vi også mellom to *nivåer* av følelser: primære og sekundære. Primære følelser er mer sårbare, ofte ubevisste, og er vanligvis knyttet til opplevd tap av egenverd eller frykt for manglende respons fra andre. Sekundære følelser uttrykkes som respons på primære følelser (Harvey, 2019). For eksempel kan du kritisere partneren din for at hun ikke kom hjem til avtalt tid (sekundært sinne), mens innerst inne er du redd for at du ikke lenger er viktig for henne (primær frykt). Å være i kontakt med og uttrykke sine primære følelser kjennes alltid sårbart. For å beskytte oss selv mot sårbarhet kan vi ubevisst unngå våre primærfølelser og heller vise frem sekundærfølelser. Den emosjonsfokuserte parterapeuten er opptatt av å utforske og fremheve primære følelsesmessige opplevelser i terapirommet for å endre samhandlingsmønstrene til paret og dermed fremme trygg tilknytning (Johnson, 2004).

Utløser og opprettholdere

I tråd med tilknytningsteori tar EFT par utgangspunkt i at alle mennesker har et naturlig behov for kontakt med andre mennesker, fra vugge til grav. Fravær av kontakt, samhørighet, nærhet og trygghet skader oss (Bowlby, 1969; House et al., 1988).

Ifølge tilknytningsteori vil tilgjengelige, responsive og engasjerte omsorgsgivere gjøre at barnet kan etablere en trygg tilknytning, som igjen bidrar til at barnet utvikler robusthet og emosjonell fleksibilitet. Mennesker med trygg tilknytning er i større grad i stand til å rette seg mot og være i kontakt med vanskelige følelser, uten frykt for å miste kontroll eller bli overveldet. De trenger ikke endre, blokkere eller fornekte disse følelsene og kan bruke dem til å adaptivt orientere seg i verden og rette seg mot egne behov og mål. Mennesker med en trygg tilknytning kan også regulere seg raskere etter å ha vært i kontakt med såkalte negative følelser, som sinne og tristhet (Sbarra, 2006).

Oppvekstforhold preget av at barnet i for stor grad må håndtere følelser på egen hånd, kan føre til en *utrygg* tilknytning (Bowlby, 1988). Mennesker som er mer utrygt tilknyttet, har lært seg å regulere følelser enten ved å bli pågående og insistere på kontakt for å føle seg i balanse igjen, eller ved å trekke seg tilbake og isolere seg for å håndtere overveldende følelser. De fleste studier finner at utrygg tilknytning henger sammen med sårbarhet for utvikling av depresjon og angst (Spruit et al., 2020), to av de vanligste problemene mennesker oppsøker terapi for (Johnson, 2019). Depressive

tilstander resulterer også i mindre grad av støtte for den andre partneren, som igjen vil trigge mer relasjonelt stress og symptomatisk atferd (Bhatia & Davila, 2017).

Et utrygt tilknytningsbånd vil altså påvirke samspillet og kan opprettholde psykiske vansker. Hvis du aldri har erfart at du kan gå til noen og be om trøst når du trenger det, gir det mening at du enten blir pågående eller unnvikende overfor din partner når du innerst inne føler deg trist, skamfull og utrygg, og har behov for trøst, aksept og omsorg. Slik kan emosjonelle vansker opprettholdes gjennom negative mønstre i samspillet mellom partnere (Johnson, 2004). Jo mer den ene gjør av det ene, jo mer gjør den andre av det andre. Jo mer stille, tilbaketrukket og deprimert den ene blir, desto mer høylytt og pågående blir den andre. En slik dynamikk motvirker effektiv emosjonsregulering og fanger par i en selvforsterkende syklus som lever sitt eget liv mellom dem. Partnerne drives lenger og lenger ned i hver sin skyttergrav, og de blir mer rigide, ensomme og sårbare for psykisk og fysisk uhelse fordi tilknytningsbåndet mellom dem blir stadig mer tynnslitt og utrygt.

Sentrale prosesser og intervensjoner

EFT par er konkretisert gjennom en modell med tre faser og ni steg. Modellen er ikke trinnvis i den forstand at terapeuten jobber seg ferdig med ett steg for så å bevege seg til det neste. Vi beveger oss i modellen etter der paret befinner seg i sin prosess (Johnson, 2004).

Modellens *første fase* dreier seg primært om å hjelpe paret med å deeskalere syklusen som har tatt over forholdet deres. Her er terapeutens oppgave å skape allianse til paret og kartlegge hvordan partnerne håndterer følelser i sårbare øyeblikk (Johnson, 2004). Partneres behov, lengsler og primære emosjonelle responser sees generelt på som sunne og adaptive (Rogers, 1951). Det er hvordan disse behovene og lengslene *uttrykkes* som skaper problemer. Først når primære emosjonelle responser som frykt hemmes, fornektes eller forvris, leder de til dysfunksjonalitet. Det antas av terapeuten at hvert individ har en sammenhengende og god grunn til at hen prosesserer sine emosjoner og interagerer som hen gjør. Det er terapeutens oppgave å fange opp den «gjemte rasjonaliteten» bak tilsynelatende destruktive responser (Johnson, 2019).

I tillegg til å være fastlåst i måter å prosessere følelsene sine på er par som strever, fastlåst i et sett av måter å interagere med sin partner på. I EFT par kartlegger vi dynamikken hvor parets konflikter kommer til uttrykk. Dette kan gjøres på ulike måter. Terapeuten kan for eksempel be paret fortelle om et vanskelig øyeblikk, men oftest spiller mønsteret seg ut i terapisaamtalen. Slik får terapeuten innblikk i parets syklus her og nå.

Når mønsteret er kartlagt og partnerne har bedre kjennskap til følelsene sine, reformuleres problemene som paret opplever, til å dreie seg om et negativt mønster, underliggende følelser og tilknytningsbehov. Når paret etter hvert gjenkjenner mønsteret og kan beskrive hvordan det forhindrer kontakt, hvilke posisjoner de havner i når mønsteret fanger dem, hverandres grunner for defensive reaksjoner, og får tilgang på egne underliggende primærfølelser, er mønsteret *deeskalert*.

Når mønsteret er deeskalert, kan vi bevege oss videre til modellens andre fase, som handler om å hjelpe partnere å *endre sine posisjoner* i mønsteret. Her arbeider vi med å få tilgang til dypere og tidligere uerkjente tilknytningsrelaterte følelser og behov, og dele disse med partneren. For eksempel kan en unnvikende partner be om aksept og dermed få hjelp til å regulere primær skam og frykt for å være feil i den andres øyne. En pågående partner kan be om å bli holdt og tålt når hen er redd, og dermed få hjelp til å regulere sin tilknytningsrelaterte frykt for avvisning, og skam for å være for mye med alle følelsene sine. Samtalene i modellens andre fase redefinerer tilknytningen mellom partnerne til å bli tryggere og endrer posisjonene hver av dem har i mønsteret. I tillegg berører disse samtalene ofte gamle arbeidsmodeller og lager korrigerende emosjonelle erfaringer (Johnson, 2004). Når du opplever aksept, støtte og omsorg når du deler av din sårbarhet, kan du kan bevege deg fra å se deg selv som feig og uelskbar til modig og elskbar.

Fase tre dreier seg i hovedsak om å konsolidere arbeidet som er gjort. Terapeuten støtter paret i å finne nye løsninger på gamle problemer, som de nå kan snakke om på en ny og mer fleksibel måte. Når paret har klart å styrke båndet seg imellom, ser vi at partnerne selv løser problemene de i utgangspunktet oppsøkte terapi for. Pragmatiske problemer blir klarere og mindre tyngende når de ikke infiltreres av tilknytningslengsler og -frykt. Mot slutten av forløpet hjelper terapeuten paret med å lage et felles narrativ om hvordan de har fått til endring. De snakker om hva de har lært som kan hjelpe dem når mønsteret fanger dem, og terapeuten støtter paret i å lage ritualer som bekrefter tilknytningen de har (Johnson, 2004).

Tangoen: Hjertet av intervensjoner i EFT par

Hvis modellens tre faser og ni steg er kartet terapeuten leser, er EFT-»tangoen» selve bilen vi kjører for å komme oss fremover. Tangoens fem bevegelser gjentas igjen og igjen gjennom behandlingsforløpet, i alle faser og steg av modellen (Johnson, 2004). Tangoens funksjon er å hjelpe par inn i, og gjennom, adaptive prosesser for å styrke tilknytningen.

Den *første bevegelsen* i tangoen er å speile prosessen som utspiller seg i rommet her og nå. Terapeuten inntoner seg og reflekterer empatisk over hva som skjer på innsiden av klienter (for eksempel: «*Det gjør så vondt når du ikke føler deg bra nok i hans øyne, det sårer deg virkelig. Når du blir såret, lukker du ned og vender deg bort for å beskytte deg selv. Høres det riktig ut?*») og imellom dem («*Når du hører kritikken i stemmen hans, gjemmer du deg, som igjen trigger sinnet ditt enda mer fordi hun forsvinner fra deg når du vil nå henne*»).

I tangoens *andre bevegelse* hjelper terapeuten klienten med å gå dypere inn i følelseslivet for å oppdage og sammenføre elementene i emosjoner (både sekundære og primære), og sette dem inn i en tilknytningskontekst (eks: «*Det er ikke rart du blir både irritert, redd og skamfull når hun går ut av rommet i det øyeblikket. Akkurat da kjennes det ut som den viktigste du har, ikke liker deg.*»). Å sette sammen hele klientens emosjonelle virkelighet resulterer i dypere kontakt med eget emosjonsregister og økt

bevissthet på hva det er klienten føler i øyeblikket. De får hjelp til å styrke kontakten med hva de føler overfor den de elsker.

Tangoens *tredje bevegelse* har som mål å hjelpe klientene til å snakke sammen på en ny, mer sårbar måte for å bryte det destruktive mønsteret. Terapeuten støtter partnerne i å dele sårbarheten som ble avdekket i forrige steg, direkte med sin partner, og hjelper den lyttende part til å ta imot det nye budskapet. Dette kalles ofte en iscenesettelse (Minuchin & Fishman, 1981) og innebærer at klienten som deler, tar en risiko, at hen for eksempel våger å si: «Jeg vet at jeg bare ser sint og oppgitt ut der jeg står, men egentlig føler jeg meg sårbar, liten og usikker.»

I tangoens *fjerde bevegelse* prosesseres iscenesettelsen sammen med klientene.

Terapeuten spør den som delte, hvordan det var å dele det sårbare budskapet med sin partner, og hvordan det var for den lyttende part at den andre tok en risiko og gjorde seg sårbar. Terapeuten hjelper partnerne å prosessere eventuelle blokkeringer som oppstår under iscenesettelsen. Prosesseringen hjelper partnerne å se at de strekker seg mot hverandre når de trenger hverandre, og kaster lys over tilknytningen de har mellom seg.

Tangoens *femte og siste bevegelse* handler om å integrere og validere det paret nettopp fikk til sammen. Terapeuten feirer i fellesskap med paret at de våget å snakke sammen på en ny, mer sårbar måte som fører dem nærmere hverandre og styrker båndet mellom dem. Terapeuten validerer at de får det til sammen for å bygge selvtillit hos paret. Jo lenger ut i terapiprosessen og jo tryggere parets tilknytningsbånd er, desto dypere våger partnere å lene seg inn i sin egen sårbarhet og dele budskapet med den andre. Dette bygger enda sterkere og tryggere tilknytning. Av plasshensyn vil denne teksten legge vekt på modellens overordnede tre faser og tangoens fem bevegelser.

Empirisk grunnlag

Den første EFT-parterapimanualen ble skrevet på bakgrunn av en utfallsstudie som sammenlignet par som fikk emosjonsfokusert terapi, med ubehandlede par og par som gjennomgikk et atferdsrettet kommunikasjonsprogram (Johnson & Greenberg, 1985). Resultatene fra denne første studien ble startskuddet på snart fire tiår med forskning på EFT.

I årene som har fulgt, har det kommet økende empirisk belegg til å hevde at emosjoner, emosjonsregulering og emosjonelt engasjement spiller en avgjørende rolle i pars opplevelse av velvære og fravær av stress (Gottman, 1999; Johnson & Bradburry, 1999). Blant annet viste en metaanalyse at 70 til 73 prosent par opplevde bedring etter 12 sesjoner med EFT par (Johnson, 2003). Etter 15–20 sesjoner opplevde 90 % av parene betydelig bedring (Johnson, 2003). En nyere metaanalyse fra 2020 (Spengler et al., 2022) gir støtte til EFT par som en evidensbasert tilnærming til parterapi, da 70 % par ble symptomfrie etter endt behandling.

Emosjonsfokusert parterapi har hittil vist seg å være effektiv i møte med mange ulike klienter, både fra ulike kulturer og sosioøkonomisk bakgrunn (Denton et al., 2000), samkjønnede par (Josephson, 2003), eldre par (Bradley & Palmer, 2003), par med

kroniske lidelser (Kowal et al., 2003) eller med depressive lidelser (Wittenborn et al., 2019) og angstlidelser som posttraumatisk stresslidelse (Ganz et al., 2022; Johnson, 2002). Den tradisjonelle «tause mannen» har også vist seg å respondere godt på emosjonsfokusert parterapi (Ceniza & Allan, 2021).

Status i Norge

Det første grunnkurset i emosjonsfokusert parterapi i Norge ble gjennomført i 2012. Siden har det blitt holdt minst ett kurs i året, de siste 3–4 årene er det holdt flere grunnkurs per år. Kursene holdes enten i regi av Senter for Emosjonsfokusert Terapi (SEFT) eller Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat). De aller fleste familievernkontor i region øst og sør har blitt introdusert for EFT par, og det har også vært holdt grunnkurs i Trondheim og Tromsø. I skrivende stund har vi 24 sertifiserte emosjonsfokuserte parterapeuter i Norge. Sertifiseringen gis av The International Centre for Excellence in Emotionally Focused Therapy (ICEEFT).

Kasus Nadine

Nadine beskriver mange erfaringer gjennom livet hvor hun har vært alene med vonde følelser. Hun forteller at foreldrene trakk seg unna henne dersom hun viste tristhet som barn, og at hun ble sendt på rommet sitt dersom hun forsøkte å si imot moren. Et viktig poeng her er hva som skulle til for at den fysiske og emosjonelle kontakten med foreldrene ble gjenopptatt: Det krevde at hun måtte be om unnskyldning.

Tilknytningsteori understreker menneskers grunnleggende behov for kontakt, samhörighet og nærhet. Med denne bakgrunnen gir det mening at Nadine tidlig i livet lærte seg å undertrykke tristhet og frykt for å holde på kontakten med foreldrene sine. Konsekvensen av dette kan tenkes å være at hun ikke fikk den nødvendige hjelpen til emosjonsregulering, og at hun som barn utviklet en indre arbeidsmodell om å være feig og mangelfull for å gi mening til de vanskelige følelsene som oppstod i henne.

Episoden der hun klatret opp i et tre med greiner formet som armer etter å ha blitt avvist av en venninne, tydeliggjør behovet for å bli holdt. Men Nadine hadde ikke tillit til at det eksisterte muligheter for å bli holdt av andre når hun trengte det. Dette illustrerer en utrygg tilknytningsstil. Når hun har det vanskelig, trekker hun seg tilbake fra andre for å beskytte seg mot å få det enda verre. Hun har lært at tilbaketrekking er den mest effektive måten å regulere vanskelige følelser på, i motsetning til individer i en mer pågående posisjon, som heller insisterer på kontakt for å bli roligere. Prisen for tilbaketrekkingen er at hun ikke får prosessert følelsene sine adaptivt, de blir ikke «følt ferdig», og hun ender med å skamme seg i stillhet over å være «feil».

Når hun ikke har fått hjelp til å utvikle den nødvendige kapasiteten til å tolerere tristhet, gir det mening at hun utvikler et fobisk forhold til denne følelsen og strategier for å håndtere denne, som selvskading og overforbruk av alkohol. Strategiene kan dempe følelsen der og da, men kan ikke erstatte det forståelige behovet for trøst, støtte

og omsorg som vekkes i oss alle når vi blir avvist av en venn eller etter brudd med en kjæreste.

Opprettholdende faktorer

Starten på forholdet til Bjørn hadde vært roligere og tryggere enn starten på tidligere forhold. De var venner en lang periode, hun beskriver ham som rolig og snill og opplever seg nært knyttet til ham når de er enige. Han har, i alle fall slik Nadine ser det, tålt at hun har trukket seg tilbake når det har vært vanskelig mellom dem. Det er også han som har tatt initiativ til å gjenopprette kontakt etter vanskelige episoder. Dette mønsteret har vært med dem i forholdet deres fra starten av, men det er først nylig Bjørn har sagt at han begynner å bli utmattet av hennes depressivitet, og han mener at de må skille lag hvis ikke noe endrer seg.

Dette tyder på at mønsteret deres har eskalert, og nå truer det forholdet. Det antas at Nadines mønster av tilbaketrekking når de har stått i uenigheter, ikke har vært enkelt for Bjørn. Det gir mening at han er i ferd med å bli utmattet av hennes tilbaketrekking. I tilknytningskontekst betyr det at han mister kontakt med den personen han har behov for nærhet til.

Bjørn uttaler at det kan være bedre om de går fra hverandre hvis det ikke skjer en endring. Dette tyder på at den negative runddansen mellom dem har eskalert til et punkt hvor et brudd kan bli utgangen. Uttalelsen fører til videre runddans i mønsteret fordi det vekker frykt hos Nadine for å bli forlatt. Dermed gjør hun det hun alltid gjør når hun blir redd eller trist: trekker seg tilbake. Når hun trekker seg tilbake, føler Bjørn seg mindre støttet av Nadine, og er tilbøyelig til å tenke enda mer på å bryte ut av forholdet. Dette er det selvforsterkende sampillsmønsteret som opprettholder vanskene, og som en vil jobbe med å endre gjennom emosjonsfokusert parterapi med Nadine og Bjørn.

Mål i fase én: stabilisering

De første stegene i EFT par involverer stabilisering og deeksalering av den negative dynamikken i samspillet mellom Nadine og Bjørn. Ofte vil en partner klage og kritisere, mens den andre er distansert og defensiv. (Johnson, 2004). Målet i denne fasen er å stabilisere Nadine og Bjørns parforhold ved å gi dem håp og tro på at de sammen kan finne en vei ut av mønsteret sitt.

Som terapeut antar jeg at Nadine og Bjørn ikke er klar over den negative påvirkningen de har på hverandre. De har på dette tidspunktet nok med å forsøke å håndtere sine egne overveldende følelser: Nadine ved å trekke seg vekk og Bjørn ved å «true» med brudd. Jo mer Nadine trekker seg tilbake, desto mer hjelpeløs og utmattet føler Bjørn seg. Konsekvensen er at de begge kjenner seg isolerte, utrygge og ensomme i parforholdet. Hovedoppgaven i fase én er å tydeliggjøre mønsteret paret er fanget i, slik at de begynner å se på mønsteret som problemet, og ikke Nadine.

Terapeuten hjelper så paret med å løfte de mykere, primære følelsene deres frem i lyset og koble dem sammen. Det fører til økte positive strategier for emosjonsregulering og invitasjon til kontakt (Johnson, 2004). Når Nadine og Bjørn får oversikt over mønsteret sitt i et metaperspektiv og ser mønsteret som årsaken til at de drives fra hverandre, antas det at de viser mer aksept overfor hverandre. Nadine kan bevege seg fra å si: «*Jeg er mislykket og en krevende person som ikke fortjener å ha det bra*» til «*Jeg har aldri forstått hvor sårt det har vært for Bjørn at jeg har trukket meg unna. Jeg ser nå hvor ensom han har følt seg. Det er vondt å høre at han har det sånn, men det er også litt godt å høre det. Jeg føler meg viktig for ham.*»

Mål i fase to: Restrukturere selvet og systemet

Fase to handler om å fordype Nadines og Bjørns bevissthet omkring de tilknytningsrelaterte redslene og lengslene deres, og forme samtaler preget av at de er tilgjengelige, responsive og engasjerte overfor hverandre. Essensen i denne fasen er å forme konstruktiv avhengighet (Johnson, 2004). Målet er at den om trekker seg tilbake, i dette tilfellet Nadine, blir mer åpen og engasjert, og at partneren som er pågående, i dette tilfellet Bjørn, ber om å bli møtt på en mykere og mer utforskende måte.

Nadine og Bjørn guides i hvordan de kan tilby hverandre en trygg base hvor de ideelt sett begge evner å strekke seg etter, og respondere på, hverandre. Dette gjøres ved å gjentatte ganger jobbe med å fordype kontakten hver av dem har til sine egne emosjoner. Nadine oppmuntres i begynnelsen av fase to til å bevege seg inn i – og bli værende i – sin frykt for å være utilstrekkelig for Bjørn. Ved å bli møtt empatisk styrkes toleransen hennes for å kunne tåle følelsen, altså frykten for å være uverdigg og uelskbar i Bjørns og andres øyne. I tillegg vil disse samtalene ofte berøre gamle, emosjonelle sår som ikke er blitt bearbeidet (Johnson, 2004). Korrigerende emosjonelle erfaringer i nåtid har potensialet til å lege emosjonelle sår fra fortiden, og kan dermed endre Nadines syn på seg selv i positiv retning.

Mål i fase tre: Konsolidering

Målet for tredje fase er å stabilisere, forsterke og feire endringene Nadine og Bjørn har gjennomgått i tidligere samtaler. I tillegg støtter terapeuten partnerne i å ta opp utfordringer de tidligere ikke fikk til å snakke sammen om. I Nadine og Bjørns tilfelle kan det for eksempel være at Nadine nå kan snakke med Bjørn når hun opplever uenighet eller konflikter med kollegaer på jobben, hvor hun tidligere ikke tok det opp i det hele tatt. Den nyetablerte tryggheten og kjennskapet til hverandres indre verden gjør at paret kan løse problemer sammen som tidligere fremstod som uløselige. Trygghet øker fleksibiliteten og evnen til å utforske alternativer (Johnson, 2019).

Fase tre har også som mål å hjelpe Nadine og Bjørn med å integrere et felles narrativ om hvordan de har transformert forholdet sitt, der de har beveget seg fra ensomhet og hjelpeløshet til agens, nærhet og økt trygghet (Johnson, 2004).

Sentrale intervensjoner

Nadine møter alene til den første timen på mitt kontor. Når samtalen nærmer seg slutten, har hun konkretisert hva som plager henne mest: frykten for nye depressive episoder. Hun er redd det vil føre til at Bjørn går fra henne, som er det siste hun ønsker. Jeg validerer hennes frykt for å miste personen hun elsker, og spør om hun vil invitere Bjørn med seg til neste samtale slik at jeg kan få høre litt fra ham og hvordan han har det i forholdet. En del av Nadine er redd for at Bjørn vil slå opp med henne om de skal snakke sammen på mitt kontor, men det er også en del av henne som ønsker å ha ham der. Jeg anerkjenner motet hennes for å tørre å be ham med, og vi avtaler et nytt tidspunkt der de skal komme sammen.

De møter begge til neste avtalte tid. I den første parsamtalen forteller Bjørn og Nadine at de har færre dype samtaler, mindre sex og ler mindre i hverandres selskap sammenlignet med tidligere. Nadine er fryktelig redd for at Bjørn skal få nok av henne og vil gå. Bjørn føler seg hjelpeløs i møte med Nadines mørke tanker og følelser. Han vet ikke hva han kan gjøre for at hun skal få det bedre med seg selv. Samtidig sier begge at de ønsker å være sammen resten av livet, og at de fortsatt har kjærlighet for hverandre. De opplever å stå fast i et repeterende samspillsmønster. Som terapeut vil jeg være opptatt av å validere og normalisere gjennom kommentarer som: *«Alle par har sin destruktive dans som lager avstand, vi er utrolig sårbare for negative responser fra de som står oss nærmest. Det er fordi de er så viktige for oss, og vi trenger dem for trygghet og aksept. Det er slik alle mennesker er skrudd sammen.»*

Jeg blir enig med Bjørn og Nadine om å gå inn i en parterapi prosess sammen. Målet er å løse opp i det fastlåste, slik at de kan strekke seg etter hverandre og invitere til kontakt når de trenger det.

Tidlig i behandlingsforløpet leter jeg etter hovedmønsteret i Nadine og Bjørns samspill for å danne meg et bilde av hvordan akkurat deres mønster arter seg. Ofte er nonverbale tegn essensielle (Kailanko et al., 2021). Når Nadine forteller at Bjørn tar opp problemer i parforholdet deres, vil hun bare «vekk og ut av rommet». Jeg kommenterer eksplisitt hva jeg observerer på en enkel, konkret og spesifikk måte: *«Nadine, når du begynner å snakke om dette, legger jeg merke til at du ser bort fra Bjørn og ned i gulvet. På samme tid ser jeg at også du Bjørn ser ned i gulvet og synker sammen. Høres det riktig ut for dere?»*

Videre kobler jeg sammen hver av partnernes steg for å tydeliggjøre mønsterets sirkulære natur. Jeg peker på mønsteret som årsaken til at de står fast, heller enn den andre personen eller forskjeller mellom dem. Dette er første bevegelse i tangoen og kan se sånn ut med Nadine og Bjørn: *«Bjørn, det virker som at jo mer du forteller Nadine at du ikke orker å forholde deg til hennes psykiske strev lenger, og prøver å få gjennom poenget at du er utslitt, desto mer snur du deg vekk og lukker ned, Nadine. Du lukker ham ute fra å fortelle deg at du er udugelig. Ja? Og jo mer du lukker ham ute, jo mer prøver du å få gjennom poenget ditt, Bjørn. Dere er begge fanget i en dans som skaper så mye avstand mellom dere. Dansen har tatt over forholdet deres og gjør det umulig for dere å snakke om ting dere virkelig trenger å snakke med hverandre om.»*

I tillegg vil jeg legge til normalisering og tilknytningskontekst ved for eksempel å si: «Mange par fanges i en dans som deres, og det er så vanskelig å se den når dere står midt oppe i den. Den blir en automatisk måte å snakke sammen på, og det blir som om dere spiller en kamp mot hverandre som ingen av dere egentlig vil spille. For det er ingen vinner. Dere ender begge opp med å føle dere alene, lite sett og forstått av hverandre – noe vi virkelig trenger å oppleve fra den som står oss nærmest. Passer denne beskrivelsen for dere? Hjelp meg om jeg tar feil her.» Det er i tillegg nyttig å veilede paret i å gi mønsteret sitt et navn. Det kan gjøre det lettere for dem å identifisere det og å hjelpe hverandre å stoppe dansen når den oppstår igjen, både i terapisaftaler og hjemme.

I tangoens andre bevegelse vil jeg skifte perspektiv fra syklus og det som skjer dem imellom, til å fokusere på innsiden til Nadine og Bjørn og på hvordan emosjonene deres er konstruert. Dette gjøres hos en av partene om gangen. Jeg forsøker å hjelpe Nadine til å øke kontakten og toleransen til sin indre verden i stedet for å snu seg vekk fra den, og hjelper henne til å reformulere følelsene hennes til enkle kjernedeler av det å være et menneske. Jeg lytter samtidig etter det hun antar vil være responsen fra andre.

Når Nadine snakker om at hun er feig og mislykket, snur hun seg vekk fra Bjørn. Det gjør påkobling nærmest umulig. Jeg hjelper henne til å gå inn i og uttrykke hvor ensom og skamfull hun føler seg over den hun er, at det føles som om hun ikke er verdt å elske, og at hun går i konstant frykt for når han skal innse det. Dette har hun aldri sagt høyt til Bjørn før, hun har bare snudd seg vekk og blitt stille. På denne måten hjelper jeg Nadine å gjøre det synlig for Bjørn hvor viktig han er for henne. Når disse kjerneemosjonene er oppe i lyset i tilstrekkelig grad, det vil si når hun har satt ord på noe nytt, mykt og sårbart, oppfordres Nadine til å snu seg mot Bjørn, sin viktigste tilknytningsperson, og gjenta budskapet.

Når jeg fokuserer inn på Bjørns indre verden i tangoens andre bevegelse, kan jeg for eksempel stoppe opp ved uttalelsen om at det er best er om han og Nadine går fra hverandre hvis ting ikke bedrer seg. Ved å aktivt utforske uttalelsen og hjelpeløsheten hans kommer han i dypere kontakt med ensomheten og savnet han føler i parforholdet når hun forsvinner, og følelsen av å «ikke være nok for henne». Her vil jeg be ham se på Nadine og dele dette direkte med henne. Når han deler sin virkelighet og er i kontakt med sårbarheten sin, klarer Nadine i større grad å ta inn beskjeden og være der sammen med ham i stedet for å trekke seg unna. Hun er i stand til å ta inn tilknytningsbeskjeden om at hun er viktig for at han skal ha det bra.

Etter at Bjørn har delt av sin indre verden til Nadine, vil jeg spørre ham hvordan det var å ta risikoen ved å si at han føler seg ensom og «ikke nok for henne». Samtidig vil jeg i dette steget støtte Nadine i å være engasjert i hans virkelighet, snarere enn å falle ned i sin egen skam og trekke seg tilbake, som mønsteret får henne til å gjøre ellers. Iscenesettelsen prosesseres med begge partnere, og de får en følt opplevelse av å være sterkere knyttet sammen.

I tangoens femte bevegelse vil jeg eksplisitt feire sammen med dem hva de nettopp har fått til, og som står i motsetning til det som skjer når det negative mønsteret tar over.

Oftest blir jeg selv emosjonelt berørt av å være sammen med par som våger å lene seg inn i sin egen sårbarhet og gi tydelige signaler til partneren sin om hvordan de har det, og hva de trenger. Dette uttrykker jeg til Nadine og Bjørn, at jeg blir beveget av hvor viktige de er for hverandre, og hvor modige de er.

Gjentatte runder i tangoen med Nadine og Bjørn øker gradvis tryggheten i båndet mellom dem, ved at de gang på gang får erfaringer med at de er der for hverandre når de deler av sin indre verden. Det resulterer i at det destruktive mønsteret reduseres, og at vi etter hvert kan bevege oss inn i fase to av modellen.

I fase to har Nadine kapasitet til å identifisere den dype frykten hun har for å føle seg trist og å trenge støtte og omsorg. Hun er klar over sin årvåkenhet for signaler om at hun er «feil», slik at Bjørn vil avvise henne, akkurat som foreldrene gjorde, og hun vil bli enda mer overlatt til seg selv. Nadine kan nå dele med Bjørn hvor redd hun er for å vise sine innerste følelser, og hvordan hun har brukt alkohol og selvskading for å trykke disse følelsene ned. Hun kan dele opplevelsen fra barndommen der hun klatret opp i treet som omfavnet henne og ga henne en form for trygghet fordi hun da følte seg holdt. Nadine gråter kraftig når hun forteller dette, og beveger seg mot å dele sin tilknytningslengsel. Selv om hun har vanskelige følelser som hun selv ikke vet hvordan hun skal håndtere, trenger hun at han er der for henne, at han holder henne når hun blir redd og trist. Jeg oppmuntrer Nadine til å spørre Bjørn direkte i timen: «*Kan du holde meg når jeg føler meg så fortapt og liten?*» Når Bjørn svarer med å holde henne i timen og si at han er der for henne blir trossystemet hennes restrukturert. Hun klarer nå å tro på at andre kan være der for henne når hun trenger det, og hun behøver ikke å flykte inn i ensomhet og skam når hun har det vanskelig.

Nå som Nadine er til stede og engasjert i sin deling, blir det lettere for Bjørn etterpå å dykke ned i sine tilknytningsredsler og -lengsler. Det at han er redd for ikke å være nok eller elskbar sånn som han er, en følelse som har røtter fra hans oppvekst. Nadine kan nå respondere med inntonet omsorg, og Bjørn kan dele mer av sin tilknytningslengsel, som handler om å bli fortalt at han er elsket, at hun trenger ham og at de hører sammen. Han kan uttrykke at han har behov for at hun er nær og ikke løper fra ham når de har det vanskelig eller er uenige. De har begge erfart å få støtte, omsorg og bekreftelse av hverandre. Slike samtaler er transformerende på flere nivåer. De endrer individuelle, eksistensielle realiteter. Arbeidsmodeller som partnerne har om seg selv og andre, formes til mer adaptive modeller. Partnerne blir mer fleksible i emosjonsreguleringen, og hver enkelt sin opplevelse av agens i parforholdet blir styrket.

I fase tre av modellen nærmer vi oss avslutning av terapien. Nadine og Bjørn kjenner nå godt til det destruktive mønsteret de har vært fanget i. De forstår dets suggererende kraft og har utvidet mønsteret og erfart hvordan det er å «danse sammen i harmoni». I tillegg vet de hvordan de kan stoppe opp og resette musikken når dansen bærer galt av sted. Nadine har ikke lenger et fobisk forhold til vonde følelser, blir mindre overveldet av konflikter med Bjørn og trekker seg ikke lenger unna når hun blir redd, skamfull eller trist.

Hvordan vurdere endring?

Vurdering av endring foregår kontinuerlig gjennom hele forløpet ved å observere samspill og emosjonsprosessering. Jeg observerer om Nadine og Bjørn uttrykker seg friere overfor hverandre, om de selv kan beskrive sin negative syklus i et metaperspektiv, om de blir mindre defensive, og om de er mer selvsikre når de deler smerte og behov med den andre.

Jeg vil jevnlig spørre partnerne om de opplever endring. Derfor er aktiv monitorering av alliansen mellom meg og paret så viktig (Johnson, 2004). Ved en trygg arbeidsallianse er Nadine og Bjørn mer tilbøyelige til å være ærlige mot meg og si ifra om de ikke opplever bedring. Slik kan vi reparere brudd i alliansen og gjøre nødvendige tilpasninger som hjelper dem mot ønsket endring.

Avslutning

Når psykiske lidelser spiller inn i mønsteret mellom par, vil generelt alle modellens steg og faser ta lengre tid og kreve flere repetisjoner enn de vanlige 15–20 konsultasjonene i EFT par (Johnson, 2019). Klinisk praksis og forskning forteller oss at interaksjonene Nadine og Bjørn har vært gjennom i sin parterapi prosess, der sårbarhet utforskes og deles, fungerer som emosjonelle korrigerende erfaringer som beveger partnere fra utrygg til trygg tilknytning og leder til stabile endringer i selvet (Johnson, 2019). De dype samtalene i fase to predikerer suksess ved avslutning av terapien (Greenman & Johnson, 2013), positive oppfølgingsresultater så vel som reduksjon i engstelig og unnvikende tilknytningsstil (Burgess Moser et al., 2015). I kontrast til et individualforløp bruker vi i EFT par partneren som en ressurs i behandling av psykiske plager. Ved å tilrettelegge for nye erfaringer i en nåværende relasjon får Nadine hjelp til å lege gamle tilknytningssår. Sår som er oppstått i relasjoner, repareres best i relasjoner, og særlig effektivt i relasjon til en betydningsfull partner.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 60, nummer 12, 2023, side 851-859

TEKST

Sindre Kvithyld Aasli

KONTAKT: sindre@psykologvirke.no

+ **Vis referanser**

Bahita, V. & Davila, J. (2017). Mental Health Disorders in Couple Relationships. I J. Fitzgerald (Red.), Foundations for Couples' Therapy: Research for the Real World. (s. 268–278). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315678610-27>

Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: Vol 1. Attachment. Basic Books.

Bowlby, J. (1988). A secure base: Clinical applications of attachment theory. Routledge.

Bradley, J.M. & Palmer, G. (2003). Attachment in later life: Implications for intervention with older adults. I S.M. Johnson & V. Whiffen (Red.), Attachment processes in couple and family therapy (s.

281-299). Guilford Press.

Burgess Moser, M., Johnson, S.M., Dalgleish, T.L., Lafontaine, M.F., Wiebe, S.A. & Tasca, G.A. (2015). Changes in Relationship-Specific Attachment in Emotionally Focused Couple Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(2), 231-245. <https://doi.org/10.1111/jmft.12139>

Ceniza, M. & Allan, R. (2021). Conceptual and Application Considerations of Emotionally Focused Therapy With White Heterosexual Working-Class Rural Males. *Family Journal*, 29(2), 200-207. <https://doi.org/10.1177/1066480720966525>

Denton, W.H., Burleson, B.R., Clark, T.E., Rodriguez, C.P. & Hobbs, B.V. (2000). A rationalized trial of emotionally focused therapy for couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26(1), 65-78. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2000.tb00277.x>

Ganz, M.B., Rasmussen, H.F., McDougall, T.V., Corner, G.W., Black, T.T. & De Los Santos, H.F. (2022). Emotionally focused couple therapy within VA healthcare: Reductions in relationship distress, PTSD, and depressive symptoms as a function of attachment-based couple treatment. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 11(1), 15-32. <https://doi.org/10.1037/cfp0000210>

Gottman, J.M. (1999). An agenda for marital therapy. I S.M. Johnson & L.S. Greenberg (Red.), *The heart of the matter: Perspectives on emotion in marital therapy* (s. 256- 296). Brunner-Mazel.

Greenberg, L.S. & Johnson, S.M. (1985). Emotionally focused therapy: An affective systemic approach. I N. S Jacobson & A.S. Gurman (Red.), *Handbook of clinical and marital therapy* (s. 79-112). Guilford Press.

Greenman, P.S. & Johnson, S.M. (2013). Process Research on Emotionally Focused Therapy (EFT) for Couples: Linking Theory to Practice. *Family Process*, 52(1), 46-61. <https://doi.org/10.1111/famp.12015>

Harvey, A.M. (2019). Primary Emotions in Emotionally Focused Therapy. I J.L. Lebow, A.L. Chambers & D.C. Breunlin (Red.), *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-49425-8_181

House, J.S., Landis, K.R. & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241, 540-545. <https://doi.org/10.1126/science.3399889>

Johnson, S.M. (1998). Listening to the music: Emotion as a natural part of systems theory. *Journal of Systemic Therapies*, 17(2), 1-17. <https://doi.org/10.1521/jsyt.1998.17.2.1>

Johnson, S.M. (2002). *Emotionally focused couple therapy with trauma survivors: Strengthening attachment bonds*. Guilford Press. <https://doi.org/10.1080/00926230390155140>

Johnson, S.M. (2003). The Revolution in couple therapy: A practitioner-scientist perspective. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, 365-384. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2003.tb01213.x>

Johnson, S.M. (2004). *The Practice of Emotionally Focused Therapy* (2. utg.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203490419-15>

Johnson, S.M. (2019). *Attachment Theory In Practice: Emotionally Focused Therapy (EFT) with Individuals, Couples, and Families*. The Guilford Press.

Johnson, M.D. & Bradbury, T.N. (1999). Marital satisfaction and topographical assessment of marital interaction: A longitudinal analysis of newlywed couples. *Personal Relationships*, 6, 19-40. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1999.tb00209.x>

Johnson, S.M. & Greenberg, L.S. (1985). The differential effects of experiential and problem-solving interventions in resolving marital conflicts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 175-184. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.53.2.175>

Josephson, G.J. (2003). Using an attachment-based intervention with same-sex couples. I S.M. Johnson & V.E. Whiffen (Red.), *Attachment processes in couple and family therapy* (s. 300-317). Guilford Press.

Kailanko, S., Wiebe, S.A., Tasca, G.A. & Laitila, A.A. (2021). Impact of repeating somatic cues on the depth of experiencing for withdrawers and pursuers in emotionally focused couple therapy. *Journal*

of Marital and Family Therapy, 48(3), 693-708. <https://doi.org/10.1111/jmft.12544>

Kowal, J., Johnson, S.M. & Lee, A. (2003). Chronic illness in couples: A case for emotionally focused therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, 299-310. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2003.tb01208.x>

Minuchin, S. & Fishman, H.C. (1981). *Family Therapy techniques*. Harvard University Press.

Rogers, C. (1951). *Client-centered therapy*. Houghton-Mifflin.

Sbarra, D.A. (2006). Predicting the onset of emotional recovery following nonmarital relationship dissolution: Survival analyses of sadness and anger. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 298-312. <https://doi.org/10.1177/0146167205280913>

Spengler, P.M., Lee, N.A., Wiebe, S.A. & Wittenborn, A.K. (2022). A comprehensive meta-analysis on the efficacy of emotionally focused couple therapy. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*. Online forhåndspubliserings. <https://doi.org/10.1037/cfp0000233>

Spruit, A., Goos, L., Weenink, N., Rodenburg, R., Niemeyer, H., Stams, G.J. & Colonnaesi, C. (2020). The Relation Between Attachment and Depression in Children and Adolescents: A Multilevel Meta-Analysis. *Clinical Child and Family Psychological Review*, 23(1), 54-69. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00299-9>

Wittenborn, A.K., Liu, T., Ridenour, T.A., Lachmar, E.M., Rouleau, E. & Seedall, R.B. (2019). Randomized controlled trial of emotionally focused couple therapy compared to treatment as usual for depression: Outcomes and mechanisms of change. *Journal of Marital and Family Therapy*, 45, 395-409. <https://doi.org/10.1111/jmft.12350>