

Gömd längtan

EFT – Emotionellt fokuserad parterapi

Föga anade jag att den där soliga höstdagen 2014, när jag åkte ner till Lund för att gå grundkursen i en relativt ny parterapiemetod, skulle bli en vändpunkt på min långa terapeutiska resa: ÄNTLIGEN! En behandlingsmetod för par som passade mig som handen i handsken utifrån sin relationella, humanistiska och anknytningsbaserade hållning. Det var attraktion vid första ögonblicket. Visserligen har det hänt många gånger tidigare under årens lopp, men den här gången var det annorlunda. Det har snart gått sex år och idag har förälskelsen gått över en djupare, tryggare men också mer komplex kärlek. I början var allt så enkelt.

Nyftket utforskar jag vidare, upptäcker nya aspekter och infallsvinklar, ibland suger det till i magen och jag blir osäker, tvivlande, men jag hittar alltid snart tillbaka.

I den här artikeln vill jag ge en kort introduktion till denna metod som kallas Emotionellt Fokuserad Parterapi (EFT).

Kärleksrelationens viktiga betydelse

Studie efter studie visar att goda relationer är bra för hälsan och att dysfunktionella relationer och känslor av ensamhet har den motsatta effekten. I en meta-analys publicerad 2010 i tidskriften PLoS Medicine jämförde amerikanska forskare ensamhet med andra kända hälsofaror när det gällde risken att dö i förtid (Lund, 2015). Enligt deras analys är ofrivillig ensamhet en lika stor riskfaktor för att dö i förtid som rökning och till och med en större riskfaktor än fetma och fysisk inaktivitet.

Långvarig och ofrivillig ensamhet innebär en kronisk, lågintensiv stress, där det biologiska varningssystemet ständigt är aktiverat. Det långvariga påslaget av

stresshormoner är början på ett förlopp som kan ge högt blodtryck och inflammation i kroppen, vilket i sin tur ökar risken för sjukdomar som hjärtinfarkt, stroke och demens. Utöver detta innebär ensamhet även en högre risk för depression (Strang, 2014). Vi är sociala varelser och för hundratusentals år sedan utvecklade vi starka mekanismer för att söka gemenskap och undvika social ensamhet eftersom tryggheten i att ingå i en grupp innebar en överlevnadsfördel för oss.

Social ensamhet, där känslan av samhörighet till vänner och bekanta saknas, skiljer sig från emotionell ensamhet vilket innebär saknaden av en förtrogen person att anförtro sig åt på djupet och som finns tillgänglig vid behov av tröst och omtanke. Många studier visar på att tillgången och förekomsten av en emotionellt nära person fungerar som ett skydd mot chock, stress och smärta (Johnson, 2008). Bara att hålla en kärleksfull partner i handen kan påverka oss djupt och till och med lugna lättaktiverade neuron i hjärnan. Ett exempel: I en studie gjord av James Coan med flera (2006) fick kvinnliga patienter som genomgick en magnetkameraundersökning av hjärnan information om att de skulle få en lätt elektrisk stöt när en liten röd lampa på apparaten tändes. Denna information fick kvinnornas stresscentra i hjärnan att reagera märkbart. Men när kvinnorna fick hålla sin partner i handen under undersökningen blev stressreaktionerna svagare. När de fick själva stöten och höll sin partner i handen upplevde de mindre smärta än när de inte höll sin partner i handen. Denna effekt var dessutom märkbart starkare i de lyckligaste och tryggaste relationerna, alltså de där paren fick höga poäng på skalor som mätte tillfredsställelse i relationen.

Kärleksrelationen har, på gott och ont, blivit den viktigaste emotionella relationen i de flesta människors liv (Johnson, 2008). Majoriteten av oss lever inte längre i stödjande små samhällen med vår ursprungsfamilj och våra barndomsvänner i närheten. Vi arbetar fler timmar, pendlar längre, umgås mer genom sociala medier istället för genom fysiska möten och har därför färre tillfällen att utveckla nära relationer.

Utifrån denna förändring är det kanske inte så förvånande att en långsiktig parrelation ses som ett av de viktigaste målen i livet (Robins med flera, 2000) och att relationsproblem är en av de vanligaste orsakerna till att söka terapi idag. I Sverige har kommunal familjerådgivning ökat sedan 2004 och av de ärenden som avslutades under 2018 utgjordes 87 procent av

par. Den vanligaste målsättningen handlade om att kunna lösa problem i parrelationen och att kunna fortsätta leva tillsammans. Utifrån min egen erfarenhet rör vanliga problemområden: Kommunikation, konflikt-hantering och bristande närhet.

Inom psykoterapins fält har det tills ganska nyligen funnits ett stort tomrum gällande empirisk validerad behandling för par. En modell som fyller detta tomrum är Emotionellt fokuserad parterapi (EFT) som är en av de parterapiformer som har starkast stöd från forskning. Studier visar att 90 procent av de par som gått i EFT förbättrar sin relation avsevärt och att 70-73 procent av de par som är i kris kan bearbeta sig igenom krisen (Johnson, 2019).

Anknytningsteorin:

En karta över kärlekens landskap

EFT är en anknytningsbaserad, empirisk prövad korttidsmodell som även integrerar teorier och interventioner från det humanistiska och systemiska fältet. De humanistiska interventionerna används för att strukturera om den emotionella erfarenheten och de systemiskt strukturella interventionerna används för att strukturera om samspelet. Modellen fungerar också för familjer och enskilda individer. Den kallas då Emotionellt fokuserad familjeterapi (EFFT), respektive Emotionellt fokuserad individuell terapi (EFIT) och har på senare år fått alltmer uppmärksamhet. Doktor Sue Johnson är den som primärt utvecklat modellen sedan 1980-talet utifrån en relativt ny vetenskap om kärlek och anknytning. Utifrån John Bowlbys anknytningsteori om barns behov av trygg, fysisk och känslomässig närhet har nu forskning visat att samma behov finns mellan vuxna (Johnson, 2008). Teorin utgår från att kärleksrelationer är emotionella band som bygger på det medfödda behovet av trygg emotionell samhörighet. Anknytningsteorin kan ses som en karta över kärlekens landskap och ger ett tydligt mål för parterapi: ett tryggt och varaktigt band som värdas av emotionell närvaro. Denna teori om vuxen romantisk kärlek, som även kombinerar ömsesidigt omhändertagande och sexualitet, förser terapeuten med en slags känslomässig logik som belyser vad som får par att behandla varandra ömt, skyddande och omtänksamt i varandras närvaro. Den normaliserar också det som händer i den andra änden av spektrumet, när ouppfyllda behov eller otydliga signaler tar över så mycket att partnerna i paret blossar upp i ilska eller drar sig undan.



Tre huvudkomponenter för trygg anknytning:
Trygg anknytning hos par kan sammanfattas och definieras av tre huvudkomponenter:

1. Tillgänglighet: De når fram till varandra.

Att vara tillgängliga för varandra innebär att paret är tillgängliga och öppna för varandra även när de känner tvivel och är osäkra. De kan ta sig ur känslan av att vara känslomässigt avskurna från varandra och göra sina känslor begripliga.

2. Lyhördhet: De litar på att de svarar varandra känslomässigt.

Att paret är lyhörda för varandra innebär att de lyssnar och hör varandra och visar att de uppfattar varandras känslor, särskilt anknytningsbehov och rädsla för att förlora anknytningen. De finns där för varandra för att ge tröst och omhändertagande när det behövs.

3. Engagemang: De är trygga med att de kommer vara nära varandra också i framtiden.

Ordet engagemang kan betyda hängiven, entusiastisk, involverad, absorberad. I det här sammanhanget innebär känslomässigt engagemang den mycket speciella uppmärksamhet som bara kärlekspar ger varandra som till exempel att de tittar längre på varandra och tar mer i varandra.

Problem i parrelationer handlar om förlusten av en känslomässigt trygg anknytning (Johnson, 2019). Det vill säga frånvaron av emotionell närvaro, när vi inte

når vår älskade känslomässigt eller vår älskade inte är lyhörd. Vi hamnar då lätt i känslan av ensamhet och hjälplöshet och kan överväldigas av ilska, sorg, smärta och framförallt rädsla. Att vi känner rädsla är inte så förvånande utifrån vårt nedärvda behov av anknytning för vår överlevnad och när vi förlorar samhörigheten med vår älskade äventyrar det vår känsla av trygghet. Denna förlust ger upphov till ett negativt samspel som i sin tur upprätthåller förlusten. När tryggheten hotas i relationen och vi inte upplever att vi får något positivt gensvar från vår partner används olika otrygga anknytningsstrategier, medvetet eller omedvetet, som ett skydd och för att hålla kvar relationen. Gemensamt för de olika strategierna är att de i grunden drivs av hotet om separation (Brubacher, 2018).

De olika strategierna är:

Ambivalent strategi: Driva/kräva – hyperaktiv med hög ångestnivå.

Denna strategi kan ses som en protest mot förlusten av kontakt och mot att partnern är otillgänglig. Genom att övertala, attackera partnern hoppas den pådrivande på att få en reaktion. Utifrån anknytningstermer är en reaktion, vilken som helst, bättre än ingen reaktion alls. Ingen reaktion alls kan tolkas som att man inte betyder något alls för den andre eller att man inte har någon påverkan på den andre. Ensamhet och distans blir en verklig känsla och otryggheten ökar. Att kritisera blir ett sätt att sticka hål på den andres känslor.

mässiga bubbla och därigenom ett sätt att få någon form av respons. Personer med denna strategi är ofta rädda för att inte vara betydelsefulla, viktiga eller värda att älskas. Vanliga uttryck för otryggheten kan till exempel vara:

- Det är som att vi lever parallella liv och det verkar inte alls finnas något intresse av att göra något tillsammans.
- Om jag inte tjtade och klagade skulle vi aldrig ha någon närhet.
- Det är bara jag som tar initiativ i det här hemmet och det gäller allt från barnens aktiviteter till semesterplanering. Jag har blivit en projektledare.
- Jag känner mig mer ensam i den här relationen än när jag var singel.
- Även när frustrationen lagt sig och jag bara gråter får jag inget gensvar, som att jag inte finns.
- Jag blir frustrerad, vem skulle inte bli det?
Det är ju tydligt att jag kommer längst ner på prioriteringslistan.

Undvikande strategi: Stänga av – inaktivera alla anknytningsbehov och känslor

Denna strategi innebär att man förmedlar ett pseudo-oberoende, genom att undvika, bedöva och stänga av: ”jag klarar mig bra själv, jag behöver inte någon annan”.

Närhet och känslomässig öppenhet associeras ofta med känslomässig smärta. När partnern vill ha mer känslomässig närhet och öppenhet upplevs det som hotande eftersom det kan kännas eller tolkas som ett krav på en personlighetsförändring. Den undvikande vill även försöka skydda relationen från potentiellt destruktiva emotioner och konflikter. Konflikter ses ofta som ett hot mot anknytningsbandet då det kan leda till situationer som blir helt utom kontroll. Rädsla för att inte hålla måttet, vara tillräcklig eller duga för den andra är vanligt och vanliga uttryck för otryggheten kan till exempel vara:

- Allting jag gör blir ändå bara fel, jag duger inte och då blir jag helt handlingsförlamad.
- Jag känner mig som bedövad. Jag blir stel och försvinner bort i tankarna.
- Jag försöker lugna ner situationen och inte göra något som förvärrar den. Det är mitt sätt att visa att jag bryr mig
- Jag känner mig helt otillräcklig i den här relationen så jag flyr till min dator eller jobbet. Där uppskattas det jag gör.

- Jag förstår inte riktigt, vad förväntas av mig?
Vad menas med nära? Vi har det ju bra, vi bråkar inte och kommer bra överens.
- När min partner är ledsen eller visar besvikelse känner jag mig misslyckad. Jag måste lösa det men jag vet inte hur.

Rädd undvikande (fearful avoidant) strategi:

Rädd undvikande strategi är en blandning av ambivalent och undvikande strategi. I litteraturen om barns anknytning kallas denna strategi för desorganiserad. I denna konfliktfyllda strategi är både ångesten och undvikandet högt och är vanlig hos personer med traumabakgrund. De upplevde ofta sina tidiga anknytningspersoner som oförutsägbara, försumliga, opålitliga eller farliga. En längtan efter närhet finns därför sida vid sida av rädslan för närhet. ”– Jag vill ha ditt stöd och din omtanke samtidigt är jag rädd för dig”.

Fyra tärande samspelsmönster

I nära relationer finns alltid en känslighet; en uppskattande blick eller lätt beröring kan få oss att känna ett varmt välbehag medan en rynkad panna eller hård ton kan sänka oss. I en trygg relation kan vi vanligtvis hantera dessa ögonblick och till och med använda dessa ögonblick för att komma närmare varandra men om vi inte känner trygg samhörighet kan sådana ögonblick istället fungera som tändvätska. När vi inte förstår våra egna behov, vilken påverkan vi har på vår partner eller vilka otydliga signaler vi sänder till varandra hamnar vi lätt i disharmoni och kan ha svårt att hitta tillbaka till harmonin och intoningen. Dansen blir klumpig och istället för flyt blir det oflyt där vi lätt kliver varandra på tårna eller kommer så lång ifrån varandra att vi inte längre dansar tillsammans. Vi hamnar i negativa spiraler som upprätthåller förlusten. Fyra vanliga cykler som par med bristande trygg känslomässig anknytning till varandra fastnar i är:

1. Attack – attack:

Denna relativt korta och hårda cykel kännetecknas av eskalerande aggression och kritiska beskyllningar. Kampen handlar alltid om vems fel det är och vem som kan klandras för relationens problem. Att definiera den andres fel och brister ger en kortvarig illusion av kontroll i en annars den våg av ångest som svämmar in över relationen.

2. *Dra tillbaka – dra tillbaka:*

Undvikande hos båda leder till ett parallellt liv som är inledningen till en ”avanknytning”. Båda kan vilja vara varandra till lags men ju mer den ena håller tillbaka och stänger ner sina känslor, desto mer försiktig och distanserad blir den andre. Och ju mer distanserad den andre blir, desto mer går den första in i sitt skal.

3. *Komplexa samspelsmönster:*

Detta samspelsmönster förekommer ofta hos traumapar. Ångest och undvikande är hög hos båda. Den ena kräver närhet, men när det erbjuds, utlöser hotet om att vara sårbar reaktiva försvar och distans, som sedan driver den andra till frustrerat undvikande.

4. *Driva på – dra tillbaka:*

Det här är den absolut vanligaste spiralen och har kommit att kallas för protestpolka. Den kännetecknas av att den ena protesterar mot kontaktlösheten genom att ställa krav, klaga, kritisera med mera, vilket får till följd att den andre backar och drar sig undan.

Förändra genom emotioner: medlet och målet

I EFT ses emotioner som det viktigaste elementet för effektiv parterapi och för att förändring ska kunna ske (Johnson, 2019). Ordet emotion kommer från det latinska ordet ”röra”, samma etymologi som för termen ”motivation”. Genom den neuropsykologiska forskningen har gränsen mellan emotion och motivation blivit alltmer flytande. Emotion är en term för känsloreaktioner med allt vad det innebär av känsloupplevelse, kroppsliga förändringar, mimik, kroppshållning och beteende. Dessa reaktioner, medvetna eller omedvetna, ger information, motiv och handlingar deras speciella kvalitet. Huvudsyftet med emotioner är att kommunicera behov och prioriteringar gentemot oss själva såväl som mot andra. Utan emotioner blir vi vilse och får svårt att navigera i livet. Andra människor kan till exempel uppfattas som vänliga, fientliga, underbara, etcetera. Samtidigt som vi tillskriver andra sådana egenskaper upplever vi i oss själva tillstånd av upprymdhet, sorgsenhet, rädsla, glädje och så vidare. Varje tillstånd är kopplat till en urskiljbar handlingstendens, det vill säga att varje emotion ger upphov till en motivation att agera och reagera på ett visst sätt. Magda Arnold (1960) beskrev denna process i termer av sekvenser redan 1960. Om du till exempel ser något långt, smalt och svart liggandes på skogsstigen, *triggar*

det igång en *bedömning*, ofta väldigt snabb, kort, forcerad och generell. Är det något bra eller dåligt, hotande och ofarligt? Kärnan i denna respons är snabbhet snarare än noggrannhet och processen sker i det limbiska systemet framförallt i Amygdala. Detta efterföljs av en *kroppslig reaktion*. Om vi bedömer att det är en orm – fara, börjar hjärtat slå snabbare och vi kanske gör oss redo att springa (kan också leda till kamp eller frys-läge). I nästa sekvens sker många gånger en *omprövning* som är mer komplett och involverar kognitivt processande i den del av hjärnan där högre utvecklade kognitiva förmågor sitter, neocortex. Här tilldelas händelsen en *mening* eller betydelse som till exempel ”det är bara en gren” eller ”det är en stor huggorm”. Nu motiveras vi till att agera på ett visst sätt, *handlingstendens*. Antingen pustar vi lättade ut och skrattar förvånat över det som vi först uppfattat som något farligt eller så springer vi bort från den farliga ormen.

Anna och Johan

För att illustrera olika situationer, kommer vi att följa det fiktiva paret Anna och Johan, som är hämtade ur min egen kliniska erfarenhet. De hamnar lätt i en protestpolka som kan se ut på följande sätt:

När Johan fortsätter att titta ner i tidningen och drar ut på svaret efter att Anna frågat om han vill hitta på något tillsammans under dagen, *triggar* det Anna och hon bedömer situationen som negativ och hotande, kroppen stelnar och hon känner ett tryck över bröstet, *kroppslig reaktion*. Tankar som; ”han bryr sig inte”, ”jag är inte tillräckligt viktig” och ”han är helt ointresserad” bubblar upp inom henne, *meningsskapande*. Detta får Anna att försöka få kontakt med Johan, genom att upprepa frågan men nu med en högre röst och spänt tonläge, *handlingstendens*. Johan som uppfattar en förändring i Annas ton, *trigger*, anar oråd, något är fel, *snabb bedömning*. Kroppen stelnar till, hjärtat börjar slå snabbare *kroppslig reaktion*, det blir svårt att tänka men en diffus förmåelse av att han gjort något fel, att han har missat något och att Anna är besviken på honom kommer upp, *meningsskapande*. Johan drar sig undan, tystnar och zoomar ut, *handlingstendens*. Enligt Gottman (1994) kan tillbakadragandet förstås som ett sätt att försöka reglera en intensiv anknytningsrädsla och som ett sätt att skydda relationen från en fortsatt negativ upptrappning/konflikt. Utifrån Annas perspektiv ser

Johan bara kall och allmänt likgiltig ut vilket triggar henne än mer, emotionen leder Anna till en attackerande position, en protest mot det ökande hotet om att förlora anknytningen vilket i sin tur leder till Johans mer defensiva försvarshållning av tillbakadragande. De fastnar i ett negativt samspelsmönster och denna ständigt återkommande evighetscykel som blivit deras fiende får dem båda att känna sig distanserade och ensamma.

I EFT är emotionerna ett mål för förändring genom att de bearbetas och regleras mer adaptivt i terapin men de är även ett förändringsmedel genom att de leder till nya insikter/kognitioner och nya beteenden, *handlingstendenser*. Bearbetningen av en emotionell upplevelse är en viktig del av varje session och används för att vägleda människor till ny förståelse och mening, motivera dem till nya beteenden och ändra på hur de sträcker sig efter varandra och svarar på varandra.

EFT's hjärta: Tangon

Parets förändringsprocess i terapin delas in i tre nivåer med flera steg i varje nivå (Johnson, 2019). Övergripande handlar första nivån om parets nedtrappning- och stabiliseringsprocess. I denna nivå tydliggörs det negativa samspelsmönstret och på vilket sätt det påverkar paret i en emotionellt negativ spiral. De mer gömda och omedvetna känslorna lyfts fram. I den andra nivån, som handlar om omstrukturering av det emotionella bandet mellan paret, främjas medvetenheten och tillgången till mer implicita behov och anknytningsrädslor. Fokus ligger på att paret vågar vara sårbara med varandra och uttrycka sina behov utifrån en sårbar position samt att acceptera varandras behov. I nivå tre, som kallas konsolidering, handlar det framförallt om att befästa förändringen som skett under terapin. Det finns ett grundläggande processmönster som terapeuten använder sig av om och om igen genom hela terapin i alla tre nivåerna. Det kallas för EFT-tangon och beskrivs bäst som en uppsättning av fem "rörelser". *Se bild.*



1. Återspegla nuvarande process.

I den första delen av targon ligger fokus på hur paret just i nuet är aktivt och ofta utan medvetenhet, konstruerar inre emotionella och interpersonella bilder och ”sanningar” som förstärker det negativa samspelsmönstret. Terapeuten reflekterar och återger en anpassad och enkel beskrivning av den process som sker i stunden och som utspelar sig i rummet. Terapeuten behöver få korn på och integrera de känslomässiga uttryck eller budskap som paret uttrycker genom tankar, handlingar och interpersonella rörelser och positioner. Både det som sker inom varje partner och i interaktionen mellan dem. I början återspeglar terapeuten det som paret explicit ger uttryck för, för att så småningom försiktigt närma sig det som är mer implicit.

Terapeut: Ok, så du är väldigt upprörd och arg på Johan. Du blir så frustrerad när du upplever att han inte lyssnar på dig. Om jag förstår dig rätt tänker du att han inte bryr sig eller vill vara med dig och då försöker du göra dig hörd och nå fram till honom men han blir istället mer avstängd och det blir som en mur mellan er.

I det här exemplet lyfter terapeuten upp det som händer inom Anna men även vad som händer mellan Anna och Johan utifrån kontakt/icke-kontakt.

2. Sätta samman affekter och fördjupa

Genom att fokusera på kärnan i det som klienten, det vill säga den ena partnern i paret uttrycker emotionellt och sedan sätta ihop de olika affekterna, hjälper terapeuten klienten att förstå sin emotionella erfarenhet på ett sätt som är konkret och relevant. Terapeuten sätter samman affekterna och placerar dem i ett interpersonellt sammanhang, som gör dem sammanhängande och ”hela”, vilket ofta leder till en ökad medvetenhet om djupare och mer underliggande emotioner. Många gånger handlar det om rädsla och dess medföljare hjälplöshet, skam eller ledsenhet.

Terapeut: Vad var det som hände just nu som gör dig så upprörd Anna?

Anna: Det är så himla irriterande när han tittar åt ett annat håll just när jag berättar hur jag upplever det, ... det är så ofta han gör det och det gör mig galen jag vill bara skrika på honom, det är så respektlöst...

Terapeut: ok, så det är när Johan tittar åt ett annat håll som du blir sådär spänd och bara vill skrika åt honom,

det är så frustrerande när han inte verkar lyssna på det du säger...är det nu det känns som att du stängs ute och det spelar ingen roll hur mycket du än tar i så verkar det inte gå fram?

Anna: Ja, han bryr sig inte och stänger liksom av mig... och där står jag ensam igen (Annas ögon börja blänka)

Terapeut: det låter smärtsamt...

(Anna nickar och snyftar)

Terapeut: så bakom det där arga och frustrerade finns det en ledsenhet och en känsla av ensamhet, förstår jag dig rätt?

Här tydliggörs det som *triggat* Anna, vilket är Johans bortvända blick, hur hon blir spänd i kroppen och vill skrika. Samtidigt kommer Anna i kontakt med en mer gömd känsla av ensamhet och ledsenhet.

3. *Koreografera engagerade möten*

I denna del av targon hjälper terapeuten klienten att dela med sig av den inre emotionella erfarenheten som kommit upp i tangorörelse 2 till sin partner. Ibland är det en känsla som varit dold för klienten själv, andra gånger handlar det om en sårbar känsla som är medveten men som det finns en rädsla kring att dela med sig av, ofta utifrån negativa och smärtsamma erfarenheter. Det är därför viktigt att terapeuten skapar en miljö som känns trygg och skyddande genom att bland annat ha en validerande och empatiskt reflekterande hållning. Terapeuten ger även tydliga direktiv vilket blir en hållande ram i denna exponerande del av terapin. Steget från det intrapsykiska till det interpersonella skapar stunder av emotionell öppenhet och närhet vilket ger goda förutsättningar till förändring.

Terapeut: Skulle du kunna berätta det för Johan ”när jag höjer tonen och försöker nå dig och är arg på utsidan finns det en känsla av ledsenhet och ensamhet på insidan” Kan du berätta det för honom nu?

(Anna vänder sig mot Johan och berättar)

4. *Processa mötet*

Terapeuten reflekterar och summerar den interpersonella processen – hur det var för klienten att dela med sig av den emotionella erfarenheten, hur var det för partnern att höra och ta emot? Nya emotionella erfarenheter leder till nya interpersonella möten som behöver reflekteras kring, utforskas, förstås och integreras i de inre arbetsmodellerna av självet, den andra och relationen. Genom att terapeuten tillhandahåller

trygghet, struktur och reflektion skapas möjligheter för klienten att våga ta större och större ”risker”, det vill säga att våga öppna upp sig för att dels komma i kontakt med outforskade känslor och dels uttrycka de mer emotionellt sårbara känslorna.

Terapeut: Anna, hur känns det att berätta det här för Johan?

Anna: Det känns lite jobbigt men också bra. Det är så det känns för mig, jag blir ledsen och...och osäker på om han vill lyssna. Det känns inte så och då känner jag mig ensam och jag försöker få honom att lyssna.

Terapeuten frågar även Johan hur det blir för honom att höra.

Johan: Jag blir lite förvirrad... jag har inte hört Anna säga det på det här sättet tidigare. Jag tror jag kanske förstår...När jag tittar bort försöker jag koncentrera mig och tänka ut vad jag ska säga för att det ska bli rätt eftersom du ofta tycker det blir fel... men då är det alltså min tystnad eller frånvända blick som får dig att reagera...du tror att jag är ointresserad av vad du berättar och då spelar det ingen roll vad jag än säger.

5. *Integration och validering*

I det sista steget av targon återspeglar terapeuten hela processen av de fyra stegen utifrån ett metaperspektiv. Terapeuten belyser de viktigaste och signifikanta ögonblicken och använder dem för att validera paret styrka och mod. Budskapet som paret får är att de kan förändra sitt sätt att uppleva och hantera emotionerna gentemot varandra. Terapeuten upprepar och belyser särskilt de positiva emotioner som ofta kommit upp under processen eftersom positiva känslor har visat sig öka uppmärksamheten, kreativiteten och får oss att bli mer avslappnade. Det ökar förutsättningen och motivationen till en mer utforskande och öppen hållning. Till sist ger det sammanfattande och avslutande steget en grund för fortsatt process och framåtskridande i terapin. Vanligtvis fortsätter terapin härifrån till den första delen i targon med den andra partnern i fokus och ett nytt varv i targon tas och dansen fortsätter.

Fördjupningen fortsätter tills båda partnerna är emotionellt tillgängliga, engagerade och lyhörda samt vågar vara sårbara och ta emotionella risker med varandra. ○

Här kan du hitta mer information, utbildningar och forskning om EFT:

ICEEFT – International Centre for Excellence in Emotionally Focused Therapy
www.iceeft.com.

Stockholm EFT Center
www.eft-stockholm.se

EFT-Center i Lund
www.eftcenterlund.se

Inspirationsföreläsning i Stockholm
EFT introduktion - En karta över kärlekens landskap
Tisdag den 10 mars 2020 kl 18-20
Anmälan & information:
www.eft-stockholm.se
www.terapisthm.se

REFERENSER

- Arnold, M. B. (1960). *Emotion and personality*. New York: Columbia Press.
- Brubacher, L. L. (2018). *Stepping into Emotionally Focused Couple Therapy – Key ingredients of change*. London: Karnac Books Ltd.
- Coan, J., Schaefer, H. & Davidson, R. (2006). Lending a hand. *Psychological Science*, 17, 1-8.
- Feeny, B. C. (2007). The dependency paradox in close relationships: Accepting dependence promotes independence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2007, 92, 268-285.
- Fredrickson, B. L., & Branigan, C. (2005). Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires. *Cognition and Emotion*, 19(3), 313-332. doi:10.1080/02699930441000238
- Gottman, J. M. (1994). An agenda for marital therapy. In S. M. Johnson & L. S. Greenberg (Eds.), *The heart of the matter: Perspectives on emotion in marital therapy* (pp. 256-296). New York: Brunner-Mazel
- House, J., Landis, K. & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241, 545-545.
- Johnson, S., M. (2019). *The Practice of Emotionally Focused Copple Therapy – Creating Connection*. (3 ed.). New York: Routledge.
- Johnson, S. M. (2019). *Attachment theory in practice: Emotionally Focused Therapy (EFT) with Individuals, Couples, and Families*. New York: Guilford Press.
- Johnson, S., M. (2012). *Håll om mig – Sju livsgörande samtal om kärlek*. Brottby: Ordglob förlag.
- Johnson, S., M. (2005). *Becoming an Emotionally Focused Couple Therapist – The Workbook*. New York: Routledge.
- Johnson, S. M. (2003). *Attachment Processes in Couple and Family Therapy*. New York: Guilford Press.
- Lund, A. (2015). Ensamhet – ett hot mot vår hälsa. *Medicinsk Vetenskap*, 1, 24-27.
- Mikulincer, M. & Shaver, P., R. (2016). *Attachment in adulthood: Structure, Dynamics and Change*. (2 ed.). New York: Guilford Press.
- Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd. (2019-06-17). www.mfof.se.
- Roberts, B. W. & Robins, R. (2000). Broad dispositions, broad aspirations: The intersection of personality traits and major life goals. *Journal of Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 1284-1296.
- Simpson, J., Rholes, W. & Nelligan, J. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety provoking situation: The role of Attachment styles. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 434-446.
- Strang, P. (2014). *Att bära till: om ensamhet och gemenskap*. Stockholm: Natur och Kultur.
- The PLoS Medicine Editors (2010). Social relationships are key to health, and to health policy. *PLoS Medicine*, 7(8).



GABRIELLA SCHWIHLIK: fil. mag. psykologi, leg. psykoterapeut, certifierad EFT-terapeut, handledare och lärare i psykoterapi. Privatpraktiserande i Stockholm Hem-sida: www.terapisthm.se.