

---

# NÅR FØLELSERNE SPÆNDER BEN

Tekst: Charlotte Krolykke

---

## Om Emotions-Fokuseret Familierapi i praksis

Jeg er optaget af, hvordan vores følelser påvirker vores måde at være med os selv og andre på. Jeg har igennem mange år arbejdet med mennesker ramt af en spiseforstyrrelse, både i min egen praksis samt på privathospitaler og i samarbejde med kommuner. I det arbejde har jeg kunnet se, hvordan følelserne kan få et menneske til at gøre skade på sig selv. Selvom hovedet måske godt forstår, hvad der er på spil, så sker der ingen ændring, fordi følelserne har styringen.

Når et familiemedlem har en svær psykisk lidelse, vil det også påvirke de nære relationer, og der kan komme mange følelser i spil. Jeg begyndte derfor at søge efter en metode med afsæt i vores følelser, som kunne anvendes i situationer, hvor det bliver smerteligt vanskeligt at være den forælder for sit barn, som man ønsker, og til at finde vej i at støtte sit barn bedst muligt.

Jeg vil i artiklen komme nærmere ind på metoden *Emotion-Focused Skills Training* (EFST) og give et eksempel på den i praksis. Det er vigtigt at oplyse, at metoden ikke kun henvender sig til forældre til et barn med en spiseforstyrrelse, men kan benyttes til alle forældre og familier, da det er universelt, at følelserne har en afgørende betydning for vores trivsel samt måde at navigere og handle på i verden.

### FORSTÅ FØLELSER

*Emotion-Focused Skills Training* er oprindeligt udviklet af den canadiske psykolog Joanne Dolhanty som en måde

at støtte forældre og omsorgspersoner i deres rolle over for deres børns *recovery* fra psykiske vanskeligheder. Forældrene bliver styrket i forælderrollen gennem emotionelle kompetencer. Vores følelser påvirker vores tanker, adfærd, hukommelse, psyke og relationer, og derfor er de så vigtige at forstå, så vi kan håndtere forskellige krav, omstændigheder og situationer bedst muligt for os selv og andre.

Dolhanty og medforfattere til den norske lærebog om EFST har introduceret F-Ø-L modellen (Hagen et al. 2019):

- Forstå følelser
- Øge motivationen
- Løse relationelle vanskeligheder

Metodens tre dimensioner kan hjælpe forældrene til at reducere barnets symptomer og krævende adfærd ved, at de bliver i stand til at se bag om symptomerne og adfærden og få øje på barnets emotionelle smerte og behov. Forælderen vil gennem sin egen følelsesmæssige forståelse bedre blive i stand til at støtte bar-

nets følelser. Følelser er naturlige, gyldige og vigtige vejvisere i vores liv, så vi kan identificere vores behov og forsøge at få dem dækket. Vi skal undgå at undgå følelserne og i stedet for turde gå ind i dem. Gennem vandfaldsmodellen (ibid. s.23) lærer forældrene at møde barnets følelser, fordi terapeuten møder forældrenes følelser. Der er mange faktorer, som påvirker barnets psykiske trivsel eller mistriivsel, og meget kan forældrene ikke gøre noget ved, men det, som de har indflydelse på, er følelsesundgåelse og familiemiljøet (ibid. s.56).



Figur 1. Fossefallmodellen

Den mest grundlæggende og vigtige færdighed, som forældrene støttes i, er *empatisk validering*. Empatisk validering indebærer at møde barnets behov for at blive set, forstået og accepteret. At forælderen oprigtigt anerkender og gyldiggør barnets følelse og oplevelse her og nu ved at sætte ord på, hvordan det må være for barnet. Den empatiske validering af følelser og oplevelser er byggestenen til de øvrige dimensioner i modellen, som at sige undskyld, reparere efter brud i relationen, sætte grænser og arbejde med egne følelser.

### ØGE MOTIVATIONEN

Uanset hvor meget forældrene ønsker at hjælpe barnet, så kan egne svære følelser som frygt, skam og skyldfølelse stå i vejen for det. Det kalder EFST for en *følefælde*, da den spænder ben for, at forælderen kan møde barnets behov.

Følelserne i en følefælde har sin oprindelse i forældrenes egne historier med deres sårbarheder og umødte behov. Det behøver ikke være gennem meget problematiske opvæksterfaringer eller traumer, men kan også opstå på baggrund af forventninger til barnet, kulturen og familiekulturen. Markøren for en følefælde vil være, når forælderen ikke tror, de kan eller vil validere barnets følelse. Den indre kritiker og hjernediktator vil være på spil og er i gang med at kritisere eller skræmme forælderen. Den overbeviser forælderen om, at det er mest trygt og bedst at blive i følefælden, og at det er farligt at løsrive sig fra den og gøre noget andet. Her vil vi, som terapeuter, være nysgerrige på, hvad hjernediktatoren beskytter forælderen imod, og hvorfor den er så aktiveret.

I eksemplet næste side, hvor far bliver irriteret og vred og næsten beordrer barnet til at makke ret, kan det handle om en dybereliggende skam over egen utilstrækkelighed i at kunne hjælpe barnet og/eller frygt for, hvad der sker med barnet, hvis ikke maden kommer indenbords. Strategien bliver at holde fast i ordren, fordi hjernediktatoren skræmmer far med, at det vil gå meget værre med barnet, hvis han ikke gør det, og så vil han komme til at mærke den frygtelige skam over sig selv. Følelsen opleves her og nu, men kan trække spor tilbage i tid, hvor det var ubærligt at mærke skam over egen utilstrækkelighed. Dette er ofte ubevidst for forælderen, og som terapeut støtter vi processen i bevidstgørelse, så følelsen kan transformere sig til en mere hjælpsom følelse, som passer til situationen. På den måde bliver det muligt for forælderen at validere barnet og sætte en sund grænse. Processen går gennem intervention med følefælde-arbejde, så forælderen bliver bevidst om, hvad det handler om, og hvilke behov forælderen har for at kunne slippe den gamle strategi.

### LØSE RELATIONELLE VANSKELIGHEDER

Relationelle sår kan opstå i situationer, hvor barnet føler, at forældrene ikke er tilgængelige for at dække deres behov, eller i situationer, hvor barnet føler sig skræmt,

### CASE EKSEMPEL (konstrueret)

Når forældre søger familierapi, er det ofte, fordi de oplever barnets adfærd på den ene eller anden måde er blevet så overvældende og uhensigtsmæssig, at de føler sig magtesløse.

I det følgende eksempel har jeg konstrueret en case, som går igen for mange forældre til et barn med en spiseforstyrrelse, nemlig når barnet skal spise mere, end det selv vil. De følelser og reaktioner, som forældrene på forskellig vis kan opleve, er naturligvis et udtryk for en meget presset situation, men kan også være nogle af de svære følelser, som forælderen bærer med sig generelt.

Forældrene har været med barnet til vejning i psykiatrien. De får besked på, at barnet skal spise mere til måltiderne. Barnet reagerer over for mor og far, da

de kommer hjem. ”Jeg kan ikke ... Jeg kan ikke klare det ... I forstår ingenting”. Barnet råber og giver udtryk for vrede. Far bliver irriteret og svarer tilbage i vrede: ”Sådan bliver det ... det er ikke til diskussion ... jeg vil ikke høre på mere ballade fra dig”. Mor bliver ked af det. Prøver at skjule det, men får tårer i øjnene. Hun synker lidt sammen og sukker opgivende. Hun tænker: ”Jeg klarer det aldrig ... jeg får hende aldrig til at spise det, hun skal ... jeg kan ikke holde ud at se mit barn sådan her ... hvad skal det ikke ende med...” Mor siger: ”Kom nu skat, det er bare lidt mere mad, du skal have ...”

På et øjeblik er alle i familien i følelsesmæssigt stormvejr, og det bliver umuligt at navigere og få støttet barnet på en god måde. Ikke fordi forældrene ikke gerne vil, men fordi følelser som skam og frygt kommer til at stå i vejen.

kritiseret, krænket eller ikke respekteret af forældrene. Enkeltepisoder kan være gennemgribende og skabe store sår, eller det kan være mange små episoder, som over tid udgør et generelt mønster, hvor barnet ofte føler sig ensom eller ikke god nok (Hagen et al. 2019 s.129).

I EFST arbejder man med at løse relationelle vanskeligheder på to måder:

- Ved at reparere og sige undskyld
- Ved at sætte sunde og fleksible grænser

Der kan opstå forskellige emotionelle sår gennem opvæksten, og i EFST ser man på både tilknytningssår og identitetssår. Tilknytningssåret handler om erfaringer med ikke at blive mødt på behovet for tryk og beskyttelse. Det kan opstå ved, at forældrene afviser barnet, eller at forældrene gentagne gange forlader barnet i kriser, hvor behovet for kontakt og støtte er stort.

Identitetssåret opstår ved, at barnet forstår sig selv ved, at der er noget grundlæggende galt med mig. Det kan ske ved, at forældrene eller andre vigtige personer direkte eller indirekte har kritiseret, afvist barnets engagement, udforskning eller nysgerrighed. Det kan også være ved vold, overgreb, mobning, eller hvis forældrene giver overdreven og ubegrundet ros.

I det konstruerede eksempel på ovenfor med en far, hvor hypotesen er, at han bliver fanget i en følelsesfælde, kan farens mulige reparation over for barnet lyde: ”Jeg er ked af, at jeg ikke lyttede til dig, da vi kom hjem fra psykiatrien. Det må have været vanskeligt for dig at få den besked med hjem, og så fortsatte jeg med at skælde ud oveni. Det må føles både frustrerende og ensomt for dig. Jeg vil gerne sørge for fremadrettet at lytte til dig og hjælpe dig så godt som muligt gennem de svære måltider.”

Det føles godt, når andre tager ansvar og siger undskyld. Barnet ser, at det er okay at lave fejl, og at relationelle

brud kan repareres. Forælderen vil ofte opleve, at det reducerer egen skyldfølelse og dårlig samvittighed, når de siger undskyld og tager radikalt ansvar. Samtidig fratager det også barnet for eventuel skyldfølelse og oplevelse af at være en fejl eller vanskelig og for meget for forældrene. En af de følelser, som kan være en vedligeholdende faktor i en spiseforstyrrelse, er skyld over at være til besvær, så det giver så god mening at arbejde med den og andre følelser mellem familiemedlemmerne.

I et terapeutisk forløb med EFST vil man kunne øve en undskyldning sammen med forældrene i rummet, inden den skal gives til barnet. Der er nemlig nogle vigtige trin i at sige undskyld på en god måde.

## GRÆNSER

Grænser er den sidste færdighed, som forældrene lærer om i EFST. I nogle tilfælde er det overflødigt, når først empatisk validering og reparation fungerer godt. Vi ser på forældrenes egne grænser forstået ved, hvad de lader komme ind og blive påvirket af, og hvad de sender ud og tillader sig at give udtryk for.

Grænser er ikke bare noget, som andre trækker ned over hovedet på os og ikke respekterer. Vi kan selv tage ansvar for, hvordan egne grænser formidles til andre. Der er ikke et bestemt facit på forældrens grænser. Svaret ligger i barnet. For eksempel i casen med barnet, som har en spiseforstyrrelse, vil det være nødvendigt, at forældrene bliver styrket i både at være omsorgsfulde samt tydelige og bestemte om, at barnet skal spise. Et andet barn med fx skolevægning kan have behov for, at forældrene løsner grænserne og lader være med at presse barnet ud fra eget mål om at få barnet i skole. Måske trænger dette barn til fred og ro og nogle andre rammer for at kunne komme i skole på en god måde.

Det gælder om at blive klog på, hvordan sunde og fleksible grænser ser ud netop for det enkelte barn. Det vil sige tilpasse grænserne efter, hvad barnet har brug for,

og hvad situationen kræver. Vi skal hverken sætte for løse eller utydelige grænser eller for strenge og rigide grænser. I eksemplet med far, som siger "Sådan bliver det," vil grænsesætningen være for hård. Mor på den anden side siger: "Det er bare lidt mere mad, du skal have ..." og her bliver grænsen utydelig.

## ET EKSEMPEL

I *Emotion-Focused Skills Training* vil vi arbejde oplevelsesorienteret med forældrene i terapien. Barnet er ikke til stede. Forældrene skal have mulighed for at vise alle deres følelser uden hensynstagen til, at barnet lytter med. Og barnet skal ikke sættes i en situation, hvor det kan føle sig skyldig i forældrenes følelser.

Terapeut, til mor: "Forestil dig dit barn i stolen over for dig. Hvordan ser barnets ansigt og kropssprog ud i den givne situation? Hvad sker der på indersiden, når du ser barnet for dig?"

Mor: "Mit barn ser ophidset ud, meget vred. Jeg får en klump i maven. Jeg bliver så ked af det."

Terapeut: "Klart, du bliver ked af det, når du ser, hvor svært det er for dit barn, og måske bliver du også bange for, om du kan hjælpe dit barn tilstrækkeligt til at få det bedre. Det må være så udmattende at bære på den usikkerhed."

Mor, sukker: "Ja, jeg bliver så uendeligt bange for, om mit barn nogensinde får det bedre, og om jeg klarer at hjælpe. Det er en kæmpe frygt, om vi kommer til at slide hinanden op, og en frygt for at ødelægge vores relation. Jeg vil så gerne hjælpe mit barn."

Terapeut: "Lad os sammen se på, hvordan du støtter dit barn bedst. Prøv nu at sige det til barnet, som du sagde i den svære situation."

Mor: "Kom nu skat, det er bare lidt mere mad du skal have ..."

Terapeut: "Kom herover i barnet stol og sæt dig. Mærk som dit barn, hvordan føles det, når mor siger det?"

Mor, i barnets stol: "Jeg bliver vred ... du forstår mig ikke ... du hjælper mig ikke ..."

Terapeut: "Ligger der mon andre følelser under vreden?"

Mor: "Ah, jeg tror faktisk også, hun føler sig afmægtig,

alene og bange, fordi jeg ikke møder hendes følelser, men fokuserer udelukkende på maden ...”

*Terapeut:* ”Sæt dig tilbage i din egen stol. Så nu ved du lidt mere om, hvordan det føles inden i dit barn. Prøv nu at validere de følelser og den oplevelse, dit barn har.”

*Mor, i sin egen stol:* ”Det må bare være så ubehageligt at have det sådan, som du har det. Klart du bliver vred, når du skal gøre mere af det, som er så vanskeligt. Og når jeg så siger, at det bare er lidt mere mad, så må du føle dig virkelig alene og måske blive bange for, om jeg egentlig forstår dig og vil kunne hjælpe dig.”

*Terapeut:* ”Kom herover i barnets stol. Som dit barn, hvordan er det at høre dette? Hvordan føles det på indersiden?”

*Mor, som barnet:* ”Det føles lidt bedre. Jeg bliver så vred, når du ikke lytter til mig.”

*Terapeut:* ”Har du brug for noget mere eller noget andet fra mor?”

*Mor, som barnet:* ”Jeg vil gerne have, at hun lytter til mig og ikke straks fortæller mig, hvad jeg skal, så er det som om, at alle mine følelser er ligegyldige.”

*Terapeut:* ”Kom tilbage i din egen stol. Så hvis du skal møde dit barns behov for at føle sig lyttet til, og at følelserne er gyldige, hvad kan du sige eller gøre?”

*Mor:* ”Jeg vil rigtig gerne blive bedre til at lytte til dig og være opmærksom på dine følelser, inden jeg springer til en løsning. Det er det mindste, jeg kan gøre for dig i alt det vanskelige, du står i.”

*Mor skifter stol til barnet.*

*Terapeut:* ”Hvordan føles det at høre fra mor? Hvordan føles det på indersiden?”

*Mor, som barnet:* ”Det letter indeni, og jeg bliver mere rolig. Det er som om, at vreden forsvinder, når jeg ved, min mor er der for mig. Jeg har brug for hende.”

*Mor skifter til selv-stolen.*

*Terapeut:* ”Hvordan føles det at høre det fra dit barn?”

*Mor, berørt:* ”Det føles rigtig godt, og jeg bliver styrket i min tro på at kunne hjælpe hende.”

*Terapeut:* ”Er det noget, du kan tage med dig og prøve af?”

*Mor:* ”Det vil jeg meget gerne prøve af.”

I dette konstruerede eksempel kunne mor gennem stolearbejdet relativt nemt komme forbi sin egen frygt for at fejle og ikke kunne hjælpe barnet, hvor

hun i barnets stol fik fat om de følelser, som lå under barnets vrede. Det går bestemt ikke altid så nemt i terapien, og her kan der være brug for at arbejde dybere ind i mors følelser, hvis den afholder hende fra at validere barnets følelser og sætte sig i barnets sted. Denne proces vil ofte lede til forældrens fortid, hvor den følelse af frygt eller skam var ubærlig, og derfor måtte alt sættes ind for ikke at mærke den smerte igen. Den indre stemme, som siger ”Jeg kan ikke holde det ud ... og hvad skal det ikke ende med ...” samt fars opråb ”Ingen diskussion ... sådan bliver det ...” er forældrenes indre skræmmere og hjernediktator, som forhindrer dem i at tage sig af deres primære følelser. Når vi ikke får taget os sundt af vores egne følelser, bliver det også umuligt at tage os godt af andres. Forælderen vil ubevidst ’hellere’ beskytte sig selv mod egne ubehagelige følelser (evt. fra fortiden/barndommen) end at forandre tingene for barnets skyld. Det er en stærk intervention og rørende at være vidne til, når forældrene opdager på et følelsesmæssigt plan, hvad der spiller sig ud i dem selv og hos barnet. Det, at det er en følt erfaring, en følelsesmæssig transformation og opblødning, gør, at forældrene føler sig styrket til at stå i de svære situationer. Vi støtter en proces i at forandre en følelse med en følelse, som ophavsmanden til Emotions-Fokuseret Terapi, Leslie Greenberg, siger.

Det er heller ikke sikkert, at barnet bløder op, så hurtigt som her. Det vil både være almindeligt, at der skal mange runder validering til, og at forældrene viser barnet, at de kan stå i alle barnets følelsesreaktioner. Der kan også være brug for at arbejde med undskyldning fra forælderen til barnet, hvis barnet igennem lang tid har oplevet at være alene sine følelser, eller der er sket brud i relationen, hvor forælderen har sagt eller gjort noget, som har påført barnet smerte.

Eksemplet viser ikke den videre vej, som også handler om at sætte grænser. Det, vi ved fra EFST, er, at det bliver langt nemmere at sætte og holde grænser på en sund og fleksibel måde, når først barnet oplever sig set, hørt og valideret.

## AFSLUTNING

Artiklens fokus med at bringe forældrenes egne ressourcer i spil til at støtte deres barn med en spiseforstyrrelse er ikke et udtryk for, at forældrene er skyld i barnets spiseforstyrrelse. En spiseforstyrrelse har multifaktorielle årsager og er en kompleks psykisk lidelse. Det håbefulde er dog, at forældrene føler sig styrket, genfinder troen på sig selv, føler de har en retning at gå, så de selv og barnet får det bedre følelsesmæssigt. De studier, der findes om brugen af EFST over for forældre, viser, at den følelsesmæssige afstemning, barnet oplever fra forælderen, er med til at mindske spiseforstyrrelsessymptomerne og den uhensigtsmæssige adfærd. Ud over det oplever forældrene at få større tiltro til egen mestring af udfordringerne (*self-efficacy*) og mindre selvbekymring (Robinson et al. 2014; Strahan et al. 2017; Foroughe et al. 2019).

Det er ikke meningen, at forældre skal være fejlfri, og barnet kan sagtens tåle ikke altid at blive set og forstået emotionelt, så længe forældrene klarer at reparere cirka halvdelen af misafstemningerne bagefter ved at genoprette kontakt eller sige undskyld, når der er behov for det (Hagen et al. 2019, s.127).

I arbejdet med forældre, som ofte er langt nede i håbløshed, angst, sorg eller er dybt skamfulde – med god grund – er det også muligt som terapeut selv at kunne blive ramt på sine følelser. EFST har en god måde at arbejde med egne terapeut-følelser, så de ikke kommer til at stå i vejen for hjælpen til forældrene. Min egen skam og frygt kan på samme måde som forældrenes få mig til for eksempel at løsne grænser, hvor jeg godt ved, de er vigtige. Undgå nogle følelser, fordi de vækker frygt eller smerte. Jeg kan også blive ramt på at have lyst til at give op, hvor det er skam over utilstrækkelighed, når det igennem lang tid går i hårdknude i familierne. Her bruger man stole-arbejde ligesom med forældrene til at arbejde i supervision med sine terapeut-følelser. Den videre vej går gennem følelserne og ved at blive bevidst om og klog på følelserne.

## LITTERATUR

- Hagen, Anne Hilde Vassbø, Bente Austbø, Vanja Hjelmseth & Joanne Dolhanty: *Emosjonsfokuseret ferdighetstrening for foreldre*. Gyldendal Norsk Forlag 2019.
- Robinson, A Lafrance, J Dolhanty, A Stillar, K Henderson & S Mayman; *Emotion-Focused Family Therapy for Eating Disorders Across the Lifespan: A pilot study of a 2-day Transdiagnostic Intervention for Parents*. 2014.
- Strahan, EJ, A Stillar, N Files, P Nash, J Scarborough, L Connors et al.: *Increasing parental self-efficacy with emotion-focused family therapy for eating disorders: a process model*. 2017.
- Foroughe, M, A Stillar, L Goldstein, J Dolhanty, ET Goodcase & A Lafrance: *Brief Emotion Focused Family Therapy: An Intervention for Parents of Children and Adolescents with Mental Health Issues*. *Journal of Marital and Family Therapy* 2018. Vol. 45, Issue 3 p.410-430.



Charlotte Krolykke er psykoterapeut MPF uddannet fra EFT-Instituttet. Efteruddannelse i Emotions-Fokuseret Familierapi og er uddannet underviser og supervisor i metoden. Chok/traume efteruddannelse fra Nordisk Institut for Psykoterapi.