

Greenberg & Goldman kapitel 7 "Intervention Framework" - Highlights

v. Steen Rassing

(Obs: Dette er et kapitel med fantastisk mange gode pointer fra såvel teori som praksis, og i dette dokument, er kun nogle af tingene opsummeret).

EFT/C stræber mod at afdække partnernes emotionelle reaktioner i de situationer, som er aktiverer de negative mønstre (cyklusser). Oftest ses disse negative mønstre som værende skabt af partnernes sekundære emotionelle reaktioner, ofte vrede, som dækker for de primære og ofte mere sårbare emotioner og behov, såsom deres grundlæggende tilknytningsrelaterede frygt og behov og deres skam over eller frygt for at blive nedgjort og gjort forkerte.

Målet for EFT/C er helt basalt at skabe nye sunde interaktionsmønstre, ved at benytte emotioner til at omstrukturere emotioner, som det sker, når vi hjælper partnerne til at udtrykke deres primære tilknytnings og/eller identitetsrelaterede emotioner.

Greenberg&Goldmans model er en udvidelse af den oprindelige Greenberg&Johnson model med 9 trin, og i den nye model med de 5 faser og 14 trin er der i de nye trin mere fokus på individuelle processer med henblik på at integrere hver partners egen emotionelle proces og forandringer i denne med arbejdet med interaktionen i relationen, end der var i den oprindelige model.

Selvom modellen umiddelbar kan virke sekventiel, er det bedre at tænke på faserne som overlappende. Og i praksis bevæger terapien sig frem og tilbage mellem faserne, og nogle af faserne, såsom Fase 1 - Validering etablering af alliance er processer som er relevante gennem hele terapien.

EFT-C modellens faser og trin

FASE 1: Validering og etablering af alliance

Her er der fokus på at skabe tryghed og få etableret en samarbejds-orienteret alliance.

Trin1: Vis empati for og valider hver partners smerte

Trin 2: Afgræns konfliktemaer. Find ud af, hvordan disse konfliktemaer afspejler kerneproblemstillinger relateret til tilknytning og identitet.

FASE 2: De-eskalering af den negative cyklus

Anden fase handler om at reducere den emotionelle reaktivitet mellem partnerne.

Trin 3: Identificer den negative interaktionscyklus og den position hver partner indtager i den. Eksternaliser problemet som værende cyklussen.

Trin 4: Identificer de ikke-erkendte tilknytnings- og/eller identitetsrelaterede emotioner, som ligger under partnernes positioner i cyklus.

Trin 5: Omformuler problemet ud fra cyklussen og underliggende tilknytnings- eller identitetsrelaterede emotioner og behov.

Trin 6: Identificer historiske årsager til sårbarhed og sensitivitet hos hver partner, som aktiveres i den primære negative interaktionscyklus.

OBS: Trin 5 og trin 6 er byttet om i bogen, det har de siden ændret i deres undervisning, så den korrekte rækkefølge er ovenstående.

FASE 3: Kontakt til underliggende emotioner

I denne fase er der fokus på at afdække og opleve de underliggende emotioner.

Trin 7: Få kontakt til ikke-erkendte emotioner og behov, som ligger under positionerne i den negative interaktionscyklus. Sæt ord på og udtryk dem overfor partneren. (Den bebrejdende udtrykker frygt, tristhed eller ensomhed; Den undvigende udtrykker frygt eller vrede; Den dominante udtrykker skam, frygt eller vrede; Den submissive udtrykker vrede, grænsesætning eller frygt)

Trin 8: Identificer og bearbejd intrapsyriske blokkeringer for kontakten til emotioner.

Trin 9: Styrk klienten i at vedkende sig og tage ejerskab over ikke-erkendte behov eller aspekter af selvet og integrer dette ind i de relationelle interaktioner.

FASE 4: Omstrukturering af interaktionerne og de relationelle bånd

I denne fase arbejdes på at fremme nye måder at interagere på.

Trin 10: Frem den anden partners accept af de emotionelle oplevelser og erfaringer samt behov, som toner frem hos den udforskende partner.

Trin 11: Faciliter partneren i at udtrykke emotionelle behov og ønsker med henblik på at omstrukturere interaktionen og skabe emotionelt engagement. (Blødgøring af den bebrejdende/opsøgende; Gen-engagering af den undvigende; Den dominante træder ned; Den submissive står op for sig selv)

Trin 12: Styrk selv-omsorg og transformationen af maladaptive emotion-schemes hos hver partner, som kan støtte op om personlig forandring og mere vedvarende forandring hos parret.

FASE 5: Konsolidering og integration

I denne fase understøttes forandringer i relationen og nye narrativer skabes.

Trin 13: Faciliter partnerne i at fremme de nye interaktionsmønstre og skabe løsninger på uløste problemstillinger og/eller temaer.

Trin 14: Udspil nye positioner, konsolider forståelsen af cyklus og skab nye narrativer.

Fase 1

Her er det primære fokus på den terapeutiske alliance.

Empatisk afstemthed (attunement), validering og spejling af hver partners oplevelse er nogle af de vigtigste redskaber her. Validering af en partners følelser og behov og terapeutens empatiske forståelse af hver partners emotionelle smerte, virker til en vis grad beroligende og være en vigtig faktor i at skabe en tryk alliance.

Hvis der er problemer med at etablere en alliance, kan der arrangeres individuelle samtaler med partnerne, ligesom dette også kan gøres, hvis man senere i terapien sidder fast.

Fase 2

I fase 2 beskriver terapeuten den negative cyklus, og hjælper parret til at identificere deres identitets eller tilknytningsrelaterede følelser og hjælper parret til at omformulere deres problemer ud fra cyklus (eksternalisering).

Eksternaliseringen af problemer som værende cyklus er et vigtigt element. (Og husk, at selvom partnere har problemer med i bagagen, diagnoser etc. så har de også altid den cyklus som er et problem i forholdet.)

Cyklussen kan afdækkes ved at bede parrene beskrive øjeblikke med konflikt, eller ved at terapeuten iagttager det, når konflikter bryder ud i lokalet foran terapeuten.

Først afdækkes cyklus overordnet med de reaktioner og positioner, som kendetegner den: "når han gør X, hvad sker der i dig? Hvordan reagerer du så? Når hun så gør Y, hvad sker der så i dig, og hvordan reagerer du? Etc. Og dvs. jo mere du gør X, jo mere bliver du (den anden) ramt i Og gør Y, og jo mere du gør Y, rammer det dig (den første) ... og jo mere vil du X

Når cyklussen begynder at være (er)kendt, gør man i gang med at identificere de underliggende primære smertepunkter og uopfyldte behov, som ligger under deres cyklus, og hvad er det for særlig sensitivitet, hver af partnerne bringer ind, som aktiveres i deres cyklus.

Den særlige sensitivitet hos en partner kan være fra oprindelsesfamilien og opvækst eller stamme fra tidligere parforhold eller andre erfaringer i livet (f.eks. traumatiske oplevelser). Særlig sensitivitet ses ikke som patologisk, men valideres som forståelige, naturlige reaktioner på noget svært og som uopfyldte voksenbehov. Og terapeuten arbejder på at få afdækket den smerte, der ligger i sensitiviteten "fortæl mig mere om, den ensomhed/frygt...". Valideringen kunne lyde noget i retning af: "*Med en alkoholisk far og alle de erfaringer med, at verden er et utrygt sted, du vidste aldrig, hvad der kunne ske. Så er det ikke så underligt at du føler dig usikker og meget sensitiv i forhold til om din mand giver dig tryghed, og at du er meget sensitiv overfor om du kan være sikker på, hvad der foregår.*"

Terapeuten ønsker at partnerne emotionelt udforsker deres sårbarhed for at sætte ord på og ser konteksten i forhold til personens livshistorie eller narrativ, og at der skabes et narrativ om, hvordan det passer ind i parrets interaktion. Afdækningen her handler ikke om at få "indsigt" men

mere for at perspektivere, at nogle af temaerne, der udspiller sig er dybere funderet. Terapeuten opfordrer partnerne til at dele med hinanden ”Fortæl ham lidt om, hvordan det var” eller ”Du har en særlig sårbarhed eller sensitivitet overfor at føle dig utryk, kan du fortælle hende det?” men dog uden at gå for dybt ind i det individuelle arbejde på dette stade.

Man kan også anvende individuelle sessioner tidligt i forløbet til at afdække særlig sensitivitet og oprindelsen til denne.

Terapeuten holder hele tiden fast i at formulere cyklus for partnerne og lægger de dybere emotionelle niveauer og sårbarheder til.

De henviser også i dette kapitel til, at individuelt arbejde ved siden af parterapien kan være hjælpsomt, såfremt der er større temaer, der skal adresseres for at arbejde udenom blokkeringer i parterapien (men ikke at det er parterapeuten, der skal gøre det!).

I fase 2 trin 4 er der fokus på den verbale identifikation af de primære emotioner. I fase 3 arbejdes med den dybere oplevede kontakt til emotionerne.

I denne fase benyttes interventioner til at afdække og gengive cyklus, samt empatisk spejling og validering.

Fase 3

Arbejdet i fase 3 starter når parret er klar til det (dvs. de-eskalerede, forstår cyklus og kan mentalisere om deres gensidige påvirkning, reaktioner og emotioner).

Arbejdet i fase 3 starter mere intrapsykisk med den ene partner, hvor der arbejdes på en fordybelse af de primære emotioner og sårbarhed, som blev identificeret i fase 2. I fase 3 bliver det en oplevelsesorienteret her-og-nu fordybelse med henblik på at opleve og udtrykke underliggende emotioner knyttet til sårbarhed, for at få afdækket partnerens tilknytnings- og identitetsrelaterede følelser og behov. Gennem udvekslinger bliver partnerne bedre i stand til at udtrykke sårbarhed og respondere på hinanden. Arbejdet i fase 3 er det, der forbereder dem på fase 4s arbejde med at udtrykke behov.

Terapeuten arbejder meget med her-og-nu følelsesmæssigt aktiverende processer (følger EFT’ens følelsesmæssige kompas i udforskningen). Der arbejdes hele tiden med at sætte de fremkommende følelser ind i en kontekst af parrets cyklus.

Det er vigtigt at terapeuten er i stand til at arbejde med at få kontakt til underliggende emotioner og kan identificere blokkeringer og afbrydelser af underliggende emotioner, og er i stand til at processe disse. Afbrydelser og blokkeringer valideres og formuleres som beskyttelsesforanstaltninger hos klienten, og der arbejdes med at forstå, hvad og hvordan de beskytter.

Her er empatisk udforskning og empatiske hypoteser vigtige interventioner, og ikke mindst empatiske evokerende responsformer, som bringer emotioner frem (f.eks. RISSSC). Husk at "EN DEL AF DIG..." er en super formulering at anvende for at differentiere følelser og reaktioner i dette arbejde.

Med nogle partnere er det vigtigt at terapeuten "kan sætte ord på det, der ikke kan sættes ord på", f.eks. når en partner er i kontakt med emotionelle blokkeringer, eller der er noget, der ikke kan siges til partneren. Her rækker terapeuten ind og trækker den underliggende sårbarhed/smerte frem.

Når en frygt blokkerer fra at dele noget med en partner, udforskes og udfoldes frygten, og her kan man f.eks. anvende "slice it thin" til at sætte fokus på frygten. *"Kunne du fortælle ham – jeg er sårbar, og jeg har brug for at beskytte mig selv, jeg er for bange til at lukke dig ind lige nu!"*. Alternativt arbejdes der med self-soothing eller andre individuelle processer i forhold til blokkeringer og selv-afbrydelser.

Undervejs i denne fase, benyttes udvekslinger med partneren til at dele nye erkendelser og sårbarhed.

Man kan i denne fase give partnerne hjemmeopgaver i form af at gøre noget af det, de er lykkedes med at gennemføre i sessionen. F.eks. *"Kunne du mindst 3 gange derhjemme, udtrykke din sårbarhed overfor din partner"* eller observationsopgaver som *"Læg mærke til, når du bliver bange/skamfuld... og hvad du gør, når det sker"*

Fase 4

I fase 4 skabes nye interaktioner, og her er det partnerens empati, validering og accept af den udtrykte sårbarhed, som er altafgørende.

Når den lyttende partner ikke er i stand til at respondere med empati og validering er det vigtigt at sætte fokus på det, som blokkerer for accept og responsivitet. Det kan f.eks. handle om beskyttelse af selvet eller maladaptiv emotionel respons.

Når der er accept og responsivitet hos partneren, kan man gå videre og hjælpe den udforskende partner til at udtrykke sine emotionelle behov og længsler. Dette sker normalt gennem iscenesatte udvekslinger. Der er her, man arbejder på de vigtige processer som blødgøring af den opsøgende/bebrejdende, gen-engagering af den tilbagetrukne, blødgøring af kritik eller kontrol hos den dominerende partner og styrkelse af den submissive partner, som en forlængelse af arbejdet i fase 3.

I fase 4 er der også tilføjet et trin med fokus på selv-regulering (self-soothing), som med mindre reaktive par bringes ind, når partnerne er mere validerende, tilgængelige og responsive overfor hinanden. Det er for at styrke parforholdet, da nogle partnere kan have brug for at blive bedre til at selv-regulere, når partneren f.eks. ikke er emotionelt tilstede eller responsiv.

Med meget reaktive dysregulerede par, kan det være nødvendigt at arbejde med selv-regulering, når den anden ikke er responsiv eller tilgængelig og transformere deres reaktioner gennem arbejde med omsorg for umødte barndomsbehov, safe-place etc. Herunder arbejdes med evt. blokkeringer for selv-regulering – *”Min partner burde være der for mig, hvis jeg selv skal gøre det, betyder det jo at han kan være ligeglad med mig”*

Nogle gange kan der være tale om så meget sårbarhed, f.eks. grundet tidlige traumer, som gør at en partner sidder fast i maladaptive mønstre, at det er nødvendigt med mere fokuseret individuelt arbejde. Dette kan foregå i par-sessionerne eller i individuelle sessioner.

Når denne fase er vellykket, vil partnere være mere åbne og engagerede overfor hinanden, opleve større nærhed og kontakt og også bedre kunne tolerere brud mellem dem, og have større kapacitet til at selv-regulere.

Fase 5

Her taler man om de forandringer, der har fundet sted. Partnerne taler også om hvordan de kan gen-starte cyklussen hver især.

Emotion Coaching

Det er den term Greenberg anvender om det at forholde sig til og arbejde med emotioner. Et vigtigt princip i coachingen er en validerende holdning, fokus på ressourcer og styrker og troen på, at partnerne har potentialet til at forandre sig. Terapeuten coacher partnere til at have fokus på deres emotionelle oplevelser, dele i nye interaktioner etc.

Hjemmearbejde

I parterapien er hjemmearbejdet markørguidet (dvs. afhængig af, hvor vi er i terapien, og hvilke emotionelle processer vi kan se) og er fokuseret på at fremme læring gennem at øve noget, som allerede er sket i sessionen, og ikke som et forandringsredskab i sig selv.

Der arbejdes med opmærksomheds-opgaver (læg mærke til, hvordan du...) og udtryks-opgaver (øv dig/jer i at sige/tale om).

Markørguidet terapi

Terapien styres ikke som sådan af en fastlagt plan for faser og trin, men af parrets parathed til at engagere sig i visse processer. Terapeuten må derfor være opmærksom på de markører/indikatorer som fortæller os, hvad partnerne er parat til, og hvad de har brug for processuelt.

Eksempler på markører:

En partner har udtrykt noget sit behov for nærhed, og den anden partner er ikke-responderende. Dette er en indikator for, at terapeuten må arbejde med partnerens respons og gå i proces med det, der blokkerer partnerens empatiske reaktion.

Der er også andre procesmarkører som guider terapeuten i forløbet, f.eks.: Når en partner føler sig valideret, er det næste skridt at gå efter forståelse og accept af cyklus som værende problemet. Når partnerne har accepteret cyklus som problemet er det en markør for at gå efter de underliggende emotioner.

Den affektive tone i partnernes kommunikation – verbalt og non-verbalt er også en vigtig markør.

Emotions vurdering: Følg smerten

Identifikation af sekundære og primære emotioner og er centralt i modellen. Man kommer ind til de grundlæggende primære emotioner og de grundtemaer, der er i relation til uopfyldte længsler og behov gennem at "følge smerten".

Det samme gælder, når partnere beretter om mange ting, som det kan være svært at finde hoved og hale i, og som ofte er præget af de sekundære emotioner.

Gennem empatisk resonans med parrets fortællinger og en "smagen på" hvor det gør ondt, vil terapeuten danne hypotese og præsentere sine gæt på, hvad det for smerte (frygt, skam, vrede etc), der er på spil under de sekundære emotioner.

Det er også vigtigt at lægge mærke til, om partnere er mere selv- eller anden-fokuserede. Selvfokuserede går mere efter uafhængighed, kan klare sig selv, men er ikke vant til at respondere på partneren eller bede om støtte. Anden-fokuserede er mest fokuserede på at få den andens respons eller støtte, ønsker at den anden forandrer sig, og mangler ofte evnen til selv-regulering. Dette kan være indikatorer for om vi skal fokusere mere på at aktivere sam-regulering eller selv-regulering.

Et kendetegn for parterapi, der adskiller det fra individuel terapi, er det tempo hvori emotioner aktiveres og skifter, pga. interaktion mellem partnerne. Der er ikke samme tid til at dvæle ved emotioner, så terapeuten er i parterapi mere fokuseret på at følge og afdække skift. I parterapien benytter man sig også mere af empatiske gæt end i den individuelle terapi. Dette gøres fordi der er fokus på at hjælpe partnerne hurtigst mulig ud af deres negative cyklus. Det er også mere sikkert i parterapi at gætte end i individuel terapi, fordi partnere ofte har mere adgang til deres følelser i parterapien, fordi partneren er den de interagerer med.

I parterapien skal terapeuten være i stand til at holde begge partnere emotionelt på samme tid. Så selvom man har fokus på den ene, har man også hele tiden et øje på den anden. Det signalerer til partnerne, at de begge er lige vigtige i det, der foregår i terapien og det, der sker mellem partnerne og det opretholder terapeutens relation til den anden partner.

Terapeuten understøtter partnere i at konfrontere hinanden og træde frem, hvor det er fremmede for processen.

Hvad er det terapeuten skal gøre for at par kan ændre deres interaktioner?

- Hjælpe partnerne til at dele primære emotioner og behov, så deres partner kan mærke, se og høre dem. Det at dele sårbarhed er med til at skabe en opblødning mellem partnere.
- Hjælpe partnerne hver i sær til at få opmærksomhed på sig selv, deres egne emotioner og behov, og regulere deres emotioner, frem for at bebrejde og kontrollere den anden. På den måde kan man også respondere anderledes overfor partneren, når man ikke bliver fanget i selvbeskyttende sekundære reaktioner.
- Hjælpe partnerne til at tage ejerskab for og kommunikere omkring deres sårbarhed og svaghed. Når partnere ikke kan acceptere deres egen svaghed eller magtesløshed, tyr de ofte til dominans eller submission.
- Lære partnerne selv-regulering og selv-omsorg.

Selv-regulering og selv-omsorg

For nogle partnere bliver det til følelsesmæssige dramaer, drevet af maladaptive emotion-schemes, hvis de i en situation ikke kan opnå den kontakt til partneren eller bekræftelse og validering fra partneren, som de føler de har brug for. Og de reagerer kraftfuldt og reaktivt på måder, som aktiverer parrets cyklus. Det er derfor afgørende for partnernes måde at interagere på, at de også har en vis evne til selvregulering, når partneren ikke responderer.

Der er mange måder at arbejde med selvregulering på, eksempelvis dyb vejrtrækning, huske på partnerens tilgængelighed i andre situationer, og via imaginære dialogprocesser med omsorgsfulde andre eller selv-omsorg.

Den typiske proces kunne være (her i stærkt forkortet form), hvor man starter med omsorg for det universelle barn, for herefter at bringe det ind til klientens eget indre barn:

T: Forestil dig at der her står et barn, der har oplevet det som du har oplevet (og terapeuten nævner adskillige ting for at evokere). Hvis det var dit barn, hvad ville du sige til det barn eller gøre for det barn?

K: svarer

T: Forestil dig at du siger/gør det lige nu, hvordan er det for barnet, hvordan er det for dig?

K: svarer

T: Forestil dig nu, at du gør det samme for det sårede barn som du selv var engang....

Og så fortsætter processen med selv-omsorg.

Arbejde med selv-afbrydelse

Dette kan dukke op i trin 9 eller i fase 4. Her arbejdes med en tre-fase tilgang:

1. Fase 1 er at hjælpe personen til at blive opmærksom på at han/hun afbryder eller undertrykker emotioner.

2. Fase 2 er selve arbejdet – hvor man udforsker sammen med personen, hvordan han/hun gør det.
3. Fase 3 er at hjælpe personen med at blive opmærksom på, hvad det er der blokkes.

Herefter kan man have fokus på de emotioner, der blokkes – få adgang til, udfolde og udtrykke. Først overfor terapeuten og så overfor partneren. Det kan nogle gange være nødvendigt med individuelt arbejde for at få overkommet blokeringer og selv-afbrydelser.

Aktivering af medfølelse

Som led i terapien coaches partnerne til at få adgang til medfølelse for hinanden, ved at hjælpe dem til at få fokus på den andens smerte.

Accept af forskellighed

Forsøg på at ændre ens partner er nok en af de største årsager til konflikter i parforholdet. Og det virker sjældent. En ikke-dømmende accept af partnerens følelser og længsler er løsningen. Og en del af parterapien handler om at hjælpe dem til en emotionel accept af deres forskelligheder. Dette løser op for større åbenhed og villighed til at møde hinanden og finde på kreative løsninger på deres problemer.

Både udtryk for positive og negative emotioner

Det er vigtigt at parret kan begge dele. Terapeuten støtter også parret i at udtrykke det de værdsætter hos hinanden og forstærke oplevelse og udtryk for omsorg, glæde og lyst til relationen, såvel som respekt for og stolthed over hinanden. Dette kan også understøttes gennem opgaver til parret, hvor de gør noget sammen, der er positivt for dem lige fra dating med hinanden til ferier og alle de små symbolske handlinger som berøring, kys og komplimenter.

Om terapeutens egen emotionelle proces

Som terapeut skal man kunne:

- Være afstemt med de emotionelle processer, der finder sted fra øjeblik til øjeblik.
- Suspendere sine egne værdinormer og ikke gå for hurtig efter løsninger.
- Have tolerance overfor tvetydighed.
- Have evnen til at være empatisk tilstede med klienter, hvilket bla. Kræver at man kan sætte sig i klientens sted og forestille sig hvordan deres indre oplevelse er.
- Være kongruent og hele tiden være opmærksom på sin egen følelsesmæssige tilstand, så den kan anvendes produktivt i terapien.
- Selv søge supervision og terapi, der hvor der dukker ting op i ens eget emotionelle system, der forhindrer en i at være fuldt og empatisk tilstede med parrene.