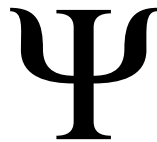




DET PSYKOLOGISKE FAKULTET



Følelser i parterapi – en nøkkel til endring?

HOVEDOPPGAVE

Profesjonsstudiet i psykologi

**Aleksandra Nordengen Ellila
Ingrid Veronica Bovoli**

Høst 2009

Veileder
Frode Thuen

Forord

Å arbeide med denne oppgaven har gitt oss anledning til å fordype oss i parterapilitteraturen. Det å sette seg inn i et felt som favner både systemiske og intrapsyriske prosesser har utvilsomt gitt nyttig kunnskap til senere klinisk arbeid. Vi vil takke Kirsten Solheim og Inge Svenheim for god veiledning under vår eksternt praksis, og for råd og spillerom i møte med de parene vi ble kjent med på familievernkantorene. Takk også til de andre ansatte for innspill og hjelp til å finne litteratur. Til sist en stor takk til vår veileder Frode Thuen for konstruktive tilbakemeldinger gjennom veiledningsprosessen som har resultert i denne oppgaven.

Bergen, 23.11.09

Aleksandra Nordengen Ellila

Ingrid Veronica Bovoli

Abstract

This paper is dedicated to a new tendency in the field of couple therapy which emphasizes the importance of emotions and affects in couples and couple therapy. Emotion Focused Couple Therapy (EFCT), which has gained momentum in recent years, is the central theory and treatment model described in this paper. The main purpose of the paper is to describe how emotions influence the dynamic in the couple by presenting, among other theories, the ideas which EFCT is based upon. Further, a second purpose of the paper has been to compare studies examining the effectiveness of EFCT with other forms of couple therapy. To the present day, EFCT seems to be an empirically validated treatment model with effectiveness results which are comparable to those of other couple therapy models. It seems that the expression of primary emotions, as described in EFCT, might facilitate change processes in couple therapy.

Sammendrag

Denne oppgaven er viet til en ny strømning innen parterapifeltet som vektlegger betydningen av emosjoner og affekter i parforhold og parterapi. Emotion Focused Couple Therapy (EFCT), som har fått økt anerkjennelse de senere årene, er den teorien og behandlingsmodellen som har vært i fokus i denne oppgaven. Hovedformålet med oppgaven har vært å beskrive hvordan følelser påvirker dynamikken i parforhold ved å legge frem blant annet de ideene EFCT bygger på. Videre har det vært et annet mål med oppgaven å sammenligne studier av effekten av EFCT med andre former for parterapi. Per dags dato synes EFCT å være en empirisk validert behandlingsmodell med effektresultater på høyde med andre parterapiformer. Det kan se ut som at det å uttrykke primærfølelser, slik det blir beskrevet i EFCT, kan være med på å fremme endring i parterapi.

Innholdsfortegnelse

Forord.....	1
Abstract.....	2
Sammendrag.....	3
Innholdsfortegnelse.....	4
Innledning.....	6
Avgrensning og problemstilling.....	10
Begrepsavklaring.....	11
Oversikt over parterapifeltets historie.....	12
Par og kjærlighet	18
Psykologiske teorier om par og kjærlighet.....	19
Emosjonsfokusert parterapi og motivasjon i parforholdet.....	20
Fastlåste parrelasjoner.....	26
Fastlåste parrelasjoner – teori og empiri.....	26
Emosjonsfokusert parterapi og fastlåste parrelasjoner.....	29
Hvordan kan følelser bidra til å skape endring: ulike perspektiver.....	32
Monsen og Monsens affektbevissthetsmodell.....	34
Johnsens følelsesbevissthetsintervju for par.....	36
Emosjonsfokusert parterapi.....	37
<i>Validering av følelser og dannelse av terapeutisk allianse</i>	38
<i>Nedtrapping av negative samhandlingsmønstre</i>	39
<i>Tilgjengeliggjøring av underliggende følelser</i>	40
<i>Omstrukturering av den negative samhandlingen</i>	41
<i>Konsolidering og integrering</i>	42
Gjennomgang av forskningslitteratur.....	42
Hvor effektiv er parterapi?.....	43
Hvor effektive er de ulike parterapimodellene?.....	44

Fellesfaktorer.....	48
Endringsprosesser.....	51
Oppsummering av forskningsfunn.....	57
Diskusjon.....	58
Avslutning.....	62
Referanser	64

Innledning

Det er ingen nyhet at vi er opptatt av hva som må til for å lykkes i parforholdet. Dette kommer tydelig frem i avisoverskrifter som stadig presenterer råd og tips som skal redde parforholdet. Ifølge Sissel Gran (2006) kan dette behovet for å lykkes i kjærlighetslivet nærmest betraktes som en ny sekulær tro som erstatter religiøsitet og politisk engasjement. Hun påstår også at ”det moderne mennesket sannsynligvis er mer romantisk og sårbart enn noensinne” (s.21). Romantikk og sårbarhet er dermed to stikkord som beskriver dagens parforhold.

Ifølge Moxnes (1996) er en av de viktigste endringene i det moderne parforholdet, at paret er blitt sitt eget. Paret er ikke lenger et resultat av økonomiske hensyn og det tilhører ikke lenger slekt og familie. Paret er snarere blitt et emosjonelt fremfor et økonomisk prosjekt (Barstad, 2000), noe som har resultert i at kjærligheten har fått en mer avgjørende rolle og i følge Granrusten ”...vil de fleste gå så langt som å si at kjærligheten er den eneste aksepterte begrunnelsen for å gifte seg” (1996, s.115).

Når paret, enten det er ektepar eller kjærestepar, har kjærlighet som sin viktigste begrunnelse for å velge hverandre, leve sammen og for å avslutte forholdet, vil utfallet ofte bli et brudd dersom kjærligheten mister sin kraft (Moxnes, 1996). At forhold er blitt sårbare kommer også frem i statistikken på antall skilsmisser. Ved inngangen til 1990-årene ble det registrert rundt 10.000 skilsmisser årlig i Norge. Dette er en femdobling sammenlignet med antall skilsmisser rundt 1960 (Noack, 1996). I 2008 ble det registrert 10158 skilsmisser i (SSB, 2009).

En rekke endringer på samfunnsnivå har bidratt til å gjøre skilsmisse til et reelt alternativ når samlivet ikke fungerer. Kvinnens økonomiske selvstendighet, økt sosial aksept for skilsmisser og økte forventninger til personlig selvrealisering, er alle faktorer som kan forklare de økte skilsmisseratene (Amato, 2000; Barstad, 2000).

På individnivå er det andre faktorer som forklarer økt forekomst av skilsmisser. Relasjonelle skilsmissegrunner, grunner som refererer direkte til kvaliteten på forholdet mellom ektefeller eller samboere, er etter hvert blitt viktigere enn mer prinsipielle og instrumentelle grunner, som for eksempel utroskap og brudd på ”korrekt ektefelle- og familieatferd”. Denne endringen i skilsmissegrunner viser at ekteskapet og familien som institusjon, er i ferd med å miste sin autoritet. Det er parforholdets kvalitet som nå avgjør hvorvidt et forhold vil vare (Moxnes, 1996).

I tillegg til rundt 10.000 skilsmisser årlig, går et uvisst antall samboerskap i oppløsning. For mange vil samlivsbruddet oppleves som en alvorlig livskrise, med store psykososiale konsekvenser (Thuen, 2002). Sammenlignet med gifte individ, opplever skilte individ lavere nivå av psykologisk velvære, noe som gir seg utslag i mindre lykkefølelse, flere psykiske symptomer og dårligere selvbilde. I tillegg opplever fraskilte økte helseproblemer, økt dødelighetsrisiko, sosial isolering og større økonomiske vansker (Amato, 2000). Samlivsbrudd øker også risikoen for selvmord og innleggelse innen psykisk helsevern (Thuen, 2002). Men bildet er ikke bare helsvart. Enkelte skilte rapporterer også positive konsekvenser av samlivsbrudd, blant annet økt selvstendighet og personlig utvikling (Amato, 2000). Amato oppsummerer forskningsfunnene slik: ”The increase in marital instability has not brought society to the brink of chaos, but neither has it led to a golden age of freedom and self-actualization”(s.1282).

En stor andel av samlivsbruddene involverer også barn. Studier viser at barn med skilte foreldre skårer lavere enn andre barn i forhold til skoleprestasjoner, psykologisk tilpasning, selvbilde, sosiale ferdigheter, langtidshelse og har i tillegg økte atferdsvansker (Amato, 2000).

Det er ikke bare i forbindelse med samlivsbrudd at foreldrenes parforhold påvirker barnas helse. Krangling og konflikter mellom foreldre både før og i etterkant av et

samlivsbrudd, har innflytelse på barnas fungering. Barn som eksponeres for intense, uløste konflikter mellom foreldre har økt risiko for å utvikle sosiale, emosjonelle og atferdsmessige vansker. Dette sees blant annet ved at disse barna har en negativ oppfatning av familiens stabilitet, er hypersensitive på konflikter og har en lavere terskel for å oppleve konflikter som trusler for familiens stabilitet (Cummings & Keller, 2006). Konflikter mellom foreldre etter et samlivsbrudd kan se ut til å være en av de mest betydningsfulle risikofaktorer for utvikling av vansker hos barn med skilte foreldre, og da særlig dersom foreldrene har store vedvarende konflikter som barna trekkes inn i (Rød, Ekeland, & Thuen, 2008).

Ulike studier har vist at det fins en sammenheng mellom vansker i parforholdet og emosjonelle, atferdsmessige og helsemessige plager hos de voksne partene og de involverte barna (Amato, 2000; Cummings & Keller, 2006; Rød et al., 2008; Thuen, 2002). Nå som denne linken er blitt så tydelig, fremheves behovet for forbedring og utvikling av empirisk baserte strategier for å behandle parvansker (Snyder, Castellani, & Whisman, 2006).

Tiltak som tar sikte på å forbedre kvaliteten på parforhold og forebygge konflikter og problemer, har muligheten til å senke frekvensen av samlivsbrudd og øke kvaliteten på eksisterende parforhold. Slike tiltak vil dermed redusere risikoen for utvikling av helseplager både blant voksne og barn (Mortensen & Thuen, 2007). Det er vanlig å dele tiltakene i to kategorier: forebyggende og terapeutiske tiltak. Den første kategorien består av ulike tiltak som har til hensikt å hjelpe par til å fungere sammen på måter som forebygger en negativ samhandling og problemer i parforholdet. Den andre kategorien består av ekteskapsrådgivning og parterapi, og retter seg mot par som allerede opplever å ha et problem (Mortensen & Thuen, 2007).

Hva menes så med begrepet parterapi? Til tross for at parterapi også kan involvere møter med hele familien, individuelle samtaler, og kontakt med andre utenom familien, vil fokuset i parterapi primært være på den dyadiske relasjonen (Gurman & Fraenkel, 2002). I denne oppgaven har vi valgt å definere parterapi som ”møter hvor begge parter i et kjærlighetsforhold er til stede i samtale med en terapeut. Målet for samtalene vil være å løse vansker i forholdet og/eller forbedre parforholdet” (Gurman, 2005).

Vi vet i dag en del om hva som gjør at par søker hjelp i form av parterapi. I gjennomsnitt venter et par i seks år etter at vanskene har utviklet seg, før det søkes om profesjonell hjelp for å forbedre forholdet (Doss, Simpson, & Christensen, 2004). De vanligste problemstillingene folk ønsker å jobbe med i parterapi er interpersonlige vansker, og da særlig kommunikasjonsvansker og mangel på emosjonell kontakt eller nærhet. Mange ønsker også å forbedre parforholdet enten for barnas skyld, eller ut fra et ønske om å utvikle mer positive følelser ovenfor partner og parforholdet (Doss et al., 2004).

Parterapi er en av de vanligste terapiformene i familievernstjenesten. I 2007 var det 22 000 nye saker i familieverntjenesten, og i omtrent halvparten av disse (48%) var vansker i parforholdet hovedgrunnen for henvendelsen. Samarbeid om barn var nest vanligste årsak med 29 prosent av sakene (SSB, 2008).

Behandling av samlivs- og familievansker har et potensiale for å forbedre den individuelle psykiske helse hos voksne og barn, noe som tyder på at parterapi kan være samfunnsmessig lønnsomt (Skauli, 2009). Det er likevel nødvendig med forskning på parterapi av etiske grunner, men også for å opparbeide en legitimitet hos brukerne så vel som de bevilgende myndighetene. I tillegg til å slå fast hvilke behandlingsmetoder som virker, er det viktig med mer kunnskap om hvilke individ-, relasjons-, og

behandlingsfaktorer som gjør seg gjeldende i ulike situasjoner og i forhold til ulike problemstillinger (Skauli, 2009).

Avgrensning og problemstilling

Parterapifeltet har med årene gått igjennom ulike faser hvor ulike teorier og kliniske metoder har blitt vektlagt (Gurman & Fraenkel, 2002). De siste årene har feltet blant annet vært kjennetegnet av en økt interesse rundt temaet følelser i parforhold og parterapi (Halmø & Jacobsen, 2006; Johnson & Lebow, 2000).

I denne oppgaven ønsker vi å se nærmere på hva som ligger bak denne økte interessen for følelser i parterapi, og hvordan vektlegging av emosjoner i en parterapeutisk kontekst kan bidra til å skape endring. Vår overordnede problemstilling er som følger: Kan vektlegging av følelser i parterapi bidra til å skape en positiv endring i parforholdet og hva må eventuelt til for å kunne skape en slik endring? Mer konkret kan problemstillingen deles inn i to underordnede problemstillinger:

- a). På hvilken måte kan en vektlegging av emosjoner bidra til å skape endring i fastlåste relasjoner?
- b). Har parterapi som vektlegger betydningen av emosjoner effekt?

For å besvare den første problemstillingen vil vi se nærmere på to tilnærminger som er opptatt av følelsenes betydning for endring, nemlig affektbevissthetsteori (Monsen & Monsen, 2000) som har blitt videreutviklet til et følesesbevissthetsintervju for par (Johnsen, 1998), og Emotion Focused Couple Therapy (EFCT), utviklet av Johnson og Greenberg (1985). Hovedvekten vil være på sistnevnte da denne er den eneste parterapeutiske modellen som så gjennomført vektlegger betydningen av emosjoner i teori og i praksis (Gurman, 2005), og som samtidig representerer en av de mest anvendte parterapiformene med dokumentert effekt (Halmø & Jacobsen, 2006). EFCT er blitt

videreutviklet siden 80-tallet, og i denne oppgaven vil vi hovedsakelig ta utgangspunkt i EFCT slik den presenteres i den nyeste versjonen (Greenberg & Goldman, 2008). For å besvare den andre problemstillingen, vil vi se på studier av effekten av parterapi generelt, og av EFCT-modellen spesielt.

Vi vil begynne med å gi en kort historisk beskrivelse av parterapifeltet. Videre vil vi se nærmere på hva vi mener med par og hva som karakteriserer fastlåste parrelasjoner. Vi kommer i liten grad til å gå inn på spesifikke former for problemer i parforholdet, men heller konsentrere oss om hva som karakteriserer parvansker på et mer generelt nivå. Vi vil så se nærmere på hvordan følelser kan skape endring ved å presentere Monsen, Johnsen og Greenberg og Johnsons tanker. Avslutningsvis vil vi beskrive forskningsfunn som ser på effekten av å vektlegge emosjoner i parterapi og på bakgrunn av dette diskutere hvorvidt EFCT skiller seg ut fra andre parterapiformer.

Begrepsavklaring

Følelser, emosjoner og affekter er begreper som ofte brukes om hverandre og som lett kan føre til forvirring. Det hjelper lite at forskere, teoretikere og klinikere er uenig om ulike definisjoner. Vi vil her kort beskrive hvordan vi har tenkt å bruke begrepene i denne oppgaven.

Først vil vi se nærmere på skillet mellom begrepene affekter og emosjoner. Greenberg og Paivio (1997) skiller mellom de to begrepene på følgende måte:

Affects refer to an unconscious biological response to stimulation. It involves automatic, physiological, motivational, and neural processes involved in the evolutionary adaptive behavioral response system. Affects do not involve reflective evaluation. They just happen, whereas both emotions and feelings are conscious products of these unconscious affective processes (s.7).

Kleinginna og Kleinginna (1981) er blant dem som har prøvd å få oversikt over mylderet av ulike definisjoner på emosjoner. De har prøvd å sortere nærmere 100 ulike definisjoner i ulike kategorier, og på bakgrunn av dette formulert en definisjon som er bred nok til å fange opp alle kategoriene. De foreslår følgende definisjon:

Emotion is a complex set of interactions among subjective and objective factors, mediated by neural-hormonal systems, which can (a) give rise to affective experiences such as feelings of arousal, pleasure/displeasure; (b) generate cognitive processes such as emotionally relevant perceptual effects, appraisals, labeling processes; (c) activate widespread physiological adjustments to the arousing conditions; and (d) lead to behavior that is often, but not always, expressive, goal-directed, and adaptive (s.355).

I denne oppgaven har vi valgt å adoptere denne definisjon på emosjoner. I besvarelsen vil vi forstå begrepene følelser og emosjoner som synonyme, men vi foretrekker likevel å bruke ordet følelser siden det er det mest naturlige å bruke på norsk.

Oversikt over parterapifeltets historie

Ifølge Gurman og Fraenkel (2002) kan parterapifeltet forstås som "...et praksisfelt med en lang historie, men ung på tradisjoner" (s.199). I sin oversiktsartikkel skiller disse forfatterne mellom fire overlappende faser i den teoretiske og kliniske utviklingen i parterapifeltet.

Parterapi springer ut av den tidlige ekteskapsrådgivningen som oppsto på 1930-tallet og som varte til 1963. Ekteskapsrådgivningen, som representerer den første fasen i parterapihistorien, var et tilbud som ble gitt av ulike yrkesgrupper som blant annet

jordmødre, gynekologer og sosialarbeidere, og som henvendte seg til unge par eller nygifte. Ekteskapsrådgivningen var en pedagogisk tjeneste av en mer forebyggende art, da den hovedsakelig henvendte seg til unge par som ikke hadde hatt tid til å utvikle store vansker. Et annet viktig trekk ved ekteskapsrådgivningen var at den sjeldent besto av samtaler hvor begge parter var til stede samtidig (Gurman & Fraenkel, 2002).

Omtrent samtidig med utviklingen av ekteskapsrådgivningen begynte den psykoanalytiske psykoterapiretningen å interessere seg for parterapi (perioden 1931-1966). Denne psykoanalytiske eksperimenteringen utgjør den andre fasen i utviklingen av parterapifeltet. Den psykoanalytiske behandlingen besto ikke bare av parallell terapi hvor klientene møtte til individuelle samtaler hos samme terapeut, men begynte i tillegg å eksperimentere med parsamtaler. Terapiens tema var de samme som i individuell behandling og besto av tolkning av forsvar, fri assosiasjon, drømmetydning og utforsking av uttrykte følelser og overføring. Til tross for at paret ble trukket inn i terapirommet, var behandlingsmålet i samtalene å behandle de to individene, ikke parvanskene (Gurman & Fraenkel, 2002).

I perioden 1963-1985 oppsto en ny fase i parterapiens historie. Familieterapifeltet utviklet seg uavhengig av ekteskapsrådgivningen, og oppsto som en reaksjon på andre terapiretninger som i all hovedsak forsto psykologiske og sosiale vansker som uttrykk for problemer hos enkeltindividet. Viktige navn innen familieterapifeltet inkluderer Don D. Jackson, Virginia Satir, Murray Bowen og Jay Haley. Ekteskaps- og parrådgivningen ble i denne perioden inkludert i det mer overordnede familieterapifeltet (Gurman & Fraenkel, 2002).

Den siste fasen i parterapiens historie oppsto på andre halvdel av 80-tallet og vedvarer den dag i dag. Denne fasen er preget av variasjon innad i feltet, men også utvidelse av feltet i ulike retninger. I denne perioden har det vært fokus på å forbedre

behandlingsmodeller i takt med økt empirisk kunnskap (Gurman & Fraenkel, 2002). Parterapiens formål inkluderer ikke bare behandling av parvansker, men også parterapeutisk behandling av psykiatriske diagnoser hos enkeltindividet (Gurman & Fraenkel, 2002; Johnson & Lebow, 2000). I tillegg har oppmerksomhet rundt forebygging av parvansker ledet til en økt utvikling og forskning på ulike forebyggingsprogrammer (Gurman & Fraenkel, 2002; Mortensen & Thuen, 2007; Thuen, 2003). Et annet trekk ved denne fasen, er den eklektiske integreringen av klinisk teori og praksis som en konsekvens av økt oppmerksomhet rundt forskning på fellesfaktorer i terapi (Gurman & Fraenkel, 2002; Johnson & Lebow, 2000).

På 90-tallet har enkelte tema blitt mer diskutert enn andre, blant annet temaene kjønn, kjønnsstereotyper og maktasymmetri. I den samme perioden har også det postmoderne perspektivet hatt stor innflytelse på utviklingen av parterapifeltet, med sin vektlegging av konstruksjon av mening gjennom språk, kultur og sosial kontekst. Løsningsfokuserte og narrative terapiformer er konkrete eksempler på parterapi med utgangspunkt i det postmoderne perspektivet i (Johnson & Lebow, 2000).

Før vi ser nærmere på de mest utbredte parterapiformene som har blitt utviklet de senere årene, kan det være nyttig å vie litt oppmerksomhet til hva som kjennetegner parterapi generelt. Som vi har nevnt tidligere, er parterapifeltet inspirert av ulike tilnærminger og preget av stor variasjon, likevel mener Gurman (2005), at det fins en rekke sentrale prinsipper og teknikker som kjennetegner de fleste parterapimodellene og som skiller disse fra mer tradisjonell individuell psykoterapi.

Gurman (2005) mener at moderne parterapi er kjennetegnet av fire prinsipper som for øvrig har mye til felles med behandlingsprinsippene i individuell korttidsterapi. Det første prinsippet handler om å nedtone det kliniske perspektivet. Det andre handler om å kombinere kunnskap om hvordan parvansker har utviklet seg over tid, med forståelsen av

hvordan vanskene kommer til uttrykk her og nå. Det tredje handler om å balansere forståelsen av klientene ved å vie oppmerksomheten til styrker såvel som svakheter. Det siste prinsippet handler om å nedtone nødvendigheten av terapi i klientens liv.

I tillegg til disse prinsippene presenterer Gurman (2005) fire tekniske aspekter som i følge ham kjennetegner parterapi generelt. Her nevner han først betydningen av tidsaspektet. Selv om den historiske utviklingen av problemene vies oppmerksomhet, er parterapeuten mest opptatt av de egenskapene ved den nåværende situasjonen som gjør at partene opplever å ha et problem. Dette kommer blant annet til uttrykk ved at terapeuten bruker mindre tid på formell kartlegging, og introduserer endringsrettede intervensjoner tidligere enn i tradisjonell terapi. Parterapi er dessuten ofte av kortere varighet enn tradisjonell individualterapi, noe som innebærer at det gjerne brukes kortere tid på avslutte terapien da forholdet til terapeuten ofte vil være mindre intenst enn ved individualterapi. Et klar og tydelig behandlingsfokus er et annet viktig kjennetegn ved parterapi, noe som ofte kommer til uttrykk ved at terapeuten vier oppmerksomheten til de vanskene paret selv presenterer. Et tredje kjennetegn er den eklektiske bruken av ulike teknikker rettet mot å skape endring på kognitiv, atferdsmessig og emosjonelt plan. Til slutt skiller parterapifeltet seg ut ved at klient-terapeut forholdet ikke regnes som like avgjørende for endring som i tradisjonell individualterapi. Det er derimot det forholdet partene har seg i mellom som er sentralt og som regnes som avgjørende for å skape endring i parforholdet.

Som nevnt, er den siste fasen i parterapiens historie preget av en stadig utvidelse og forbedring av behandlingsmodeller i takt med nye forskningsfunn. Som vi vil se senere, regnes atferdsorientert parterapi (BMT) og emosjonfokusert parterapi (EFCT) for å være de modellene som i størst grad har vært gjenstand for forskning og som har samlet størst empirisk støtte (Gurman & Fraenkel, 2002).

Atferdsorientert parterapi (BMT) baserer seg på klinisk behaviorisme og sosial læringsteori, som er opptatt av hvordan hendelser i miljøet former og vedlikeholder atferd. BMT har alltid hatt som mål å basere den kliniske praksisen på empiriske funn, noe som har ført til at BMT har endret seg i takt med forskningen. BMT regnes i dag for å være den mest undersøkte parbehandlingsmodellen (Gurman, 2005).

Det er vanlig å skille mellom ”den gamle BMT-modellen” og ”den nye BMT-modellen”. Den gamle BMT-modellen inkluderer behandlingsstrategier som ”simple behavior exchange” og ferdighetstrening. Denne modellen tar utgangspunkt i at vellykkede forhold avhenger av frekvensen og variasjonen i positiv atferd som blir gjengjeldt mellom partnerne. Behandlingen består dermed i å identifisere den atferden som er ønskelig for partnerne, for deretter å utveksle disse ønskelige atferdene. BMT legger også til grunn at vellykkede forhold er avhengig av å ha en god kommunikasjon og evne til å løse problemer. Ferdighetstrening er en behandlingsstrategi som innebærer at terapeuten følger et forholdsvis fastlagt opplegg som skal sikre at paret lærer god kommunikasjon og problemløsning, som igjen skal forhindre konflikter og misnøye i forholdet (Gurman, 2005; Gurman & Fraenkel, 2002)

Den nye BMT er opptatt av aksept og selvregulering. Dette nye fokuset oppsto som en reaksjon på at den gamle BMT-modellen ikke så ut til å være like effektiv som først antatt, da mange par først og fremst ser ut til å streve med vedvarende og uløselige vansker, som ofte kan være knyttet til mer grunnleggende trekk hos partnerne som for eksempel personlighetsstil, personlige verdier og livsstil. Dette bidro til at oppmerksomheten skiftet fra ferdighetstrening til en økt vektlegging av gjensidig aksept for grunnleggende forskjeller. I tillegg er den nye atferdsorienterte parterapien opptatt av selvregulering, noe som innebærer en forståelse for at en ikke kan endre partneren, men at en må bidra til å løse parvanskene ved å endre ens egen atferd (Gurman, 2005).

Atferdsorientert parterapi skiller seg fra andre parterapiformer ved at de legger større vekt på kartlegging. Funksjonell analyse er en form for kartlegging som ofte anvendes innenfor denne retningen. Dette er en analyse som har som mål å kartlegge den klinisk relevante atferden eller atferdsmønstrene, faktorene som vedlikeholder atferden, og konsekvensene av atferden. Det er på bakgrunn av denne informasjonen at terapeuten introduserer passende intervensjoner, for deretter å overvåke og evaluere resultatene (Gurman, 2005).

Både den gamle og den nye BMT-modellen har blitt studert empirisk. Resultatene viser at begge modellene er virkningsfulle, men funn fra studier tyder på at den nye akseptbaserte modellen er noe mer effektiv. Den gamle BMT-modellen ser ut til å være mest effektiv i møte med yngre, egalitære og mer emosjonelt involverte par (Gurman, 2005).

Emosjonsfokusert parterapi (EFCT) er basert på den humanistiske og systemiske psykoterapitradisjonen og er kjent for å vektlegge betydningen av emosjoner og tilknytning i parrelasjonen. Som nevnt tidligere er dette en terapiform som har samlet mye empirisk støtte (Gurman, 2005).

Som et resultat av økt forståelse for emosjoners betydning for parrelasjonen, har temaet emosjoner i parterapi fått stadig mer oppmerksomhet de siste årene, særlig takket være EFCT sin tydelige vektlegging av emosjoner i sin behandlingsmodell (Halmø & Jacobsen, 2006; Johnson & Lebow, 2000). Utfordringen for parterapeuten er å forstå hvordan hun kan bruke emosjonene i parrelasjonen til å skape en konstruktiv endring i forholdet (Johnson & Lebow, 2000). Dette vil vi utdype mer detaljert senere i oppgaven. Vi vil nå gå nærmere inn på hvordan vi forstår parrelasjonen og fastlåste forhold.

Par og kjærlighet

Nærast er du når du er borte. Noko blir borte når du er nær. Dette kallar eg kjærleik - eg veit ikkje kva det er (Jonsson, 1999).

Det er noe mystisk, poetisk og uforklarlig ved et kjærlighetsbånd. I vår europeiske kultur er det slik at når èn og èn møtes og bestemmer seg for å velge hverandre, så skjer dette med bakgrunn i idealet om den romantiske kjærligheten (Gran, 2006). Det romantiske kjærlighetsidealet dukket opp i høymiddelalderen sammen med ideen om hjertet som åsted for lidenskap. Dette representerte en avstandstaking fra kirken og var mulig fordi individet, på bakgrunn av blant annet materiell vekst, hadde fått overskudd til å fokusere på seg selv (Høystad, 2003). Anne Kyong Sook Øfsti (Øfsti, 2008) påpeker at den romantiske diskursen har innvirkning på den parterapeutiske praksisen. Hun mener at: ”Spørsmålene i parterapi kan assosieres mer til eksistensielle og moralske spørsmål enn til primært psykologiske og terapeutiske temaer. Hvordan skal livet leves, og hvordan skal kjærligheten leves i livet?” (s. 362). Hun mener det er viktig å være klar over at terapeutene også er preget av denne diskursen, og at det er viktig at en som fagperson har et reflektert forhold til dette. Manglende bevissthet om dette kan føre til liten forståelse for og eksklusjon av andre samlivsformer som ikke i like stor grad tar utgangspunkt i kjærligheten.

Paret lar seg ikke lett definere, og har gjennom historien vært poeters, filosofers og religionens objekt mer enn vitenskapens (Gran, 2006). I psykologiens teoretiske landskap finner vi at den romantiske diskursen farger feltet, og at temaene par og kjærlighet knyttes nært sammen og behandles så å si om hverandre. Dette vil derfor også gjenspeiles under, når vi skal se nærmere på hva ulike psykologiske tilnærminger sier om par, motivasjonen bak pardannelse og kjærlighet. Først vil vi gi et historisk bilde av hva teoretikere innen

psykologifeltet har ment om dette, før vi dreier over til å gi en fyldig beskrivelse av hva EFCT sier om motivasjon i parforholdet.

Psykologiske teorier om par og kjærlighet

Med utformingen av evolusjonsteorien på 1800-tallet kom også en vitenskapelig forklaring på motivasjonen bak pardannelse, nemlig å sikre genetisk videreføring gjennom reproduksjon (Kennair, 2004). Nyere evolusjonspsykologi har innkorporert tilknytning som et betydningsfullt konsept når det handler om pardannelse. Mellen (1981) spekulerer i om artsoverlevelse var avhengig av en primitiv emosjonell tilknytning mellom individer som fikk barn sammen. Hun tenker at en slik tilknytning bedret overlevelsesraten, og at lidenskapelig kjærlighet utviklet seg til en menneskelig egenskap i løpet av noen hundre generasjoner.

Terror management theory (TMT), en retning innen eksistensiell psykologi ser på nære relasjoner og parforhold som buffere mot dødsangst, og viktige kilder til mening og verdi (Mikulincer, Florian, & Hirschberger, 2003). Greenberg, Pyszczynski og Solomon (1986, i Mikulincer, 2003) sier det slik: "... In western cultures, love is often lauded as magical, transcendent, eternal... thus making it a particularly suitable basis for minimizing existential terror" (s. 24). Filosofen Erich Fromm (2003) hevder at mennesket til alle tider og i alle kulturer har stått overfor spørsmålet om hvordan det skal overvinne sin adskilthet, og at den mest tilfredsstillende løsningen oppnås ved å smelte sammen med et annet menneske i kjærlighet.

Flere innen psykologien har påpekt viktigheten av nære relasjoner for den psykologiske og emosjonelle utviklingen, herunder Sullivan (1953) og "tilknytningsteoriens far" Bowlby (1969). Hazan og Shaver (1987) var imidlertid de første til å foreslå romantisk kjærlighet hos voksne som en tilknytningsprosess. De bygget på Bowlbys utforskning av spedbarns tilknytning til nære omsorgspersoner. Bowlby hevdet at

vi gjennom livsløpet preges av behovet for tilknytning til andre samt av trusselen om tap (2005). Hazan og Shaver setter likhetstegn mellom romantisk kjærlighet og prosessen man går gjennom når man knytter seg til en partner. De hevder videre at romantisk kjærlighet kan oppleves ulikt av ulike individer på grunn av forskjeller i tilknytningshistorie. Bildet på kjærlighet som tegnes av tilknytningsteoretikere som Hazan og Shaver inkluderer både negative og positive følelser, for eksempel intimitetsfrykt, sjalusi, og emosjonelle svingninger så vel som omsorg, intimitet og tillit. Dette flerdimensjonale synet på hva kjærlighet kan innebære følelsesmessig er i dag en naturlig del av parterapifeltet. Tilknytning har i økende grad blitt brukt for å forklare ”limet” i et forhold innen parterapi og –terapi (Johnson & Lebow, 2000).

Sternberg (1988) utviklet en teori om kjærlighet som bestående av tre komponenter: intimitet, lidenskap og beslutning/forpliktelse. Hvis man tar alle mulige kombinasjoner av de tre komponentene, får man åtte kategorier som Sternberg viser til som ulike typer kjærlighet. Disse spenner fra såkalt ”tom kjærlighet” (kun forpliktelse) til ”fullendt kjærlighet” (alle tre komponenter).

Vi skal i det videre se på hvordan man innen EFCT forstår motivasjon til å inngå i og til å bli i et parforhold.

Emosjonsfokuset parterapi og motivasjon i parforholdet

EFCT er en korttids psykoterapitilnærming for par er en syntese av eksperimentell-humanistiske og systemiske tilnærminger (Greenberg & Goldman, 2008) som kombinerer et systemisk syn på samhandlingsmønstre med et konstruktivistisk syn på hvordan partnere organiserer sine emosjonelle opplevelser og sin kommunikasjon (Johnson, 2003). Teorien bak EFCT presenterer etter vår forståelse primært tanker om hva vi søker i parrelasjonen, hva som motiverer oss til å være to og hva som driver dynamikken i parforholdet på godt og vondt.

Greenberg og Goldman (2008) hevder at paret er en god arena for å få tilfredsstilt to viktige behov. Disse kalles også relasjonelle motiver. De to er behovet for å oppleve tilknytning til en annen og behovet for validering av ens identitet. Et tredje motivasjonssystem er tiltrekning, men dette tillegger forfatterne mindre betydning enn tilknytnings- og identitetssystemene da det ikke kan brukes til å forklare konflikt og negativ affekt som er av viktighet i terapi. De refererer i denne sammenhengen til Maslow, som allerede i 1958 hevdet at tilknytning og selvvalidering er overlevelsesrelatert og handler om organisering av selvet, mens tiltrekning og kjærlighet er ”værenrelatert” og er en følelse av kjærlighet, glede, nytelse og verdsettelse (Maslow, 1958, i Greenberg & Goldman, 2008). Vi vil derfor i fortsettelsen fokusere på identitet og tilknytning når det dreier seg om de relasjonelle motivene/motivasjonssystemene. Før vi går nærmere inn på disse vil vi beskrive et overordnet konsept i EFCT, nemlig affektregulering.

I EFCT legges det vekt på at vi blir motivert av de følelsene vi søker. Greenberg og Goldman (2008) viser til Ekman og Davidson (1994) som sier det slik: ”Emotions have motivational properties, to the extent to which people seek to maximize the experience of positive emotions and to minimize the experience of negative emotions” (s. 412). Det meste vi gjør og tenker er motivert av våre følelsesmessige mål, og vi søker sammen med andre fordi det hjelper oss til å føle oss trygge eller spesielle. Prosessen som guider oss i dette søket etter behagelige følelser og vekk fra ubehagelige, kalles affektregulering. Affektregulering betyr altså å søke etter de følelsene vi ønsker, og å styre unna de følelsene vi ikke ønsker. I følge denne tankegangen søker vi mellommenneskelige relasjoner generelt fordi det hjelper oss til å regulere følelser, og parforholdet er den mest betydningsfulle arenaen i så måte.

Dette bringer oss tilbake til de relasjonelle motivene. Gjennom affektregulering viser følelsene våre oss nemlig hvordan vi ligger an i forhold til behovene for identitetsvalidering og tilknytning. Greenberg og Goldman gir en fin illustrasjon:

Without anxiety or calm, there could be no attachment seeking or soothing, and without fear, there would be no harm avoidance. Without interest, there would be no involvement and agency; without anger, no assertion; without pride or shame, no identity; and without joy and excitement, no pleasure in connection. (2008, s. 42).

Følelsene våre regulerer pardannelse, og pardannelse regulerer følelsene våre. Vi er motivert til å være del av et parforhold fordi det er en god arena når det gjelder å få tilfredsstilt de mest grunnleggende relasjonelle behovene våre, og det handler om en balanse mellom autonomi og avhengighet (Greenberg & Goldman, 2008).

I EFCT skilles det mellom to former for affektregulering, som begge blir oppfattet som like viktige i parrelasjonen. Disse er dyadisk regulering og selvregulering. Dyadisk regulering, det vil si følelsesregulering gjennom interaksjon med en annen, starter ved fødselen og blir mer og mer kompleks etter hvert som identitetsutviklingen skjer. Moren er den første som hjelper barnet med regulering av følelsetilstander, og morens evne til å være våken overfor spedbarnets følelser og berolige det internaliseres over tid inn i en evne til å berolige seg selv (Greenberg & Goldman, 2008). Denne foreldreevnen ligner Sterns (1985) begrep affektinntoning, og vi kan her se hvordan EFCT og psykodynamiske tilnærminger har et felles syn på kvaliteten i det tidlige foreldre-barn-samspillet som viktig for å forklare senere fungering. I parforholdet er det partneren som står for den dyadiske reguleringen. EFCT-teoretikere tenker imidlertid at evnen til å regulere egne

følelser også påvirker parforholdet. For eksempel vil evnen en klandrende partner har til å regulere sin egen angst for å bli forlatt, bestemme om han/hun åpner seg eller angriper.

Affektregulering er et gjennomgangsbegrep i EFCT-teori og –terapi, og vi vil komme tilbake til dette i avsnittene om fastlåste parrelasjoner og emosjonsfokustert parterapi. Nå vil vi gå nærmere inn på de relasjonelle motivene.

Identitet defineres av Greenberg og Goldman som "... the conscious experience of a unique and unfolding self, coupled with a distinctive internal relationship within the self that evolves internally" (2008, s. 63). EFCT bygger på Sterns (1985) antakelser når de sier at barnet allerede ved fødselen har en preverbal selvoppfattelse ("preverbal sense of self"), hvilket inkluderer en følelse av agens, fysisk sammenheng, kontinuitet i tid samt intensjonalitet. En annen grunnantakelse i EFCT er at både spedbarn og voksne trenger følelsesmessig speiling og validering for å utvikle klare og trygge identiteter.

Identitet handler om agens, selvaktelse, mestring, kontroll, status, makt og innflytelse. Behovet for å ha en identitet er relasjonelt, fordi vi i en EFCT-tankegang er sosiale og stadig opptatt av hvordan andre ser på oss. Greenberg og Goldman (2008) hevder at vi dels oppdager hvem vi er, og dels finner opp hvem vi er. Både genetikk, historie, sosiale forhold og individet selv påvirker denne indre dialektiske prosessen.

Forfatterne tenker at partneren som en betydningsfull annen har en særlig sterk definisjonsmakt over hvordan vi ser på oss selv. Identitetsvalidering handler om validering av alle aspekter ved en person, fra personens innerste følelser og personlighetskarakteristikker til deres preferanser, kompetanser og mestring av ulike roller, hvilke er kulturavhengige. I avsnittet om fastlåste parrelasjoner skal vi se hvordan en ikke god nok identitetsvalidering i parforholdet kan påvirke dynamikken på en negativ måte. Så langt kan vi oppsummere med å si at ifølge EFCT er paret en institusjon som søkes blant annet for å få bekreftelse på vår identitet.

I EFCT får tilknytningssystemet ikke en like sentral rolle i å forklare romantisk kjærlighet som det gjør hos Hazan og Shaver (1987). De hevdet som vi har sett at romantisk kjærlighet er en tilknytningssystem. Greenberg og Goldman mener på sin side at romantisk kjærlighet er en kombinasjon av atferd forbundet med tilknytningssystemet, et omsorgsgiversystem og et seksuelt system. De ser dermed på tilknytning som kun et aspekt ved kjærlighet, et aspekt som handler om trygghet og angst, nærhet og distanse. De viser til MacDonald (1992, i Greenberg & Goldman, 2008) når de hevder at det å føle godhet og varme for en partner handler om noe annet enn tilknytning.

Greenberg og Goldman (2008) ser på tilknytning som en affektreguleringsprosess som er styrt av angst og unngåelse og ikke noe som er kategorisk tilstede eller fraværende. Tilknytningssystemets funksjon er å fjerne følelsen av frykt, og ulike personer har ulike strategier for å regulere dette ubehaget: der en har en tendens til å orientere seg mot partneren for å håndtere en trussel mot tilknytningssystemet, trekker en annen seg tilbake for å klare dette alene. Greenberg og Goldman hevder videre at det er vanlig å ha mer enn én tilknytningssystem, og at denne er avhengig av kontekst. Johnson og Whiffen (1999), som også tilhører EFCT-tilnærmingen forstår på sin side tilknytningssystem som noe mer vedvarende. I avsnittet om fastlåste parrelasjoner skal vi se hvordan de hevder at tilknytningssystem påvirker pardynamikken.

En følelse av tillitsfylt trygghet er typisk når partneren er til stede. Når en voksen blir forlatt av sin partner vil han/hun derimot gå igjennom den samme følelsessekvensen som et barn som blir forlatt av sin omsorgsgiver: sint protest, tristhet, sorg og til slutt følelsesmessig frakobling. Mange av våre mest intense følelser oppstår ved dannelsen, opprettholdelse, brudd og fornyelse av tilknytningssystem. Tilknytningssystemet kan dermed gi opphav til sterke krefter og følelser (Greenberg & Goldman, 2008). I følge

EFCT søkes altså parrelasjonen blant annet for å oppnå den følelsen av trygghet og ro som kommer med det å være knyttet til en partner.

EFCT postulerer at de relasjonelle motivene, drevet av affektregulering, påvirker hverandre i en dialektisk prosess. Mennesker trenger hverandre (tilknytningssystemet) for å få bekreftet sin identitet (identitetsystemet). Greenberg og Goldman (2008) bruker ordene gjensidig avhengighet (interdependence) for å vektlegge at dyadisk regulering og selvregulering av følelser skjer parallelt og kontinuerlig, og gjør oss både avhengige og selvstendige. Vi er motivert til autonomi, men ikke til uavhengighet. De mener som nevnt også at tilknytning ofte er blitt overanvendt for å forklare all relatering: kjærlighet, varme, emosjonsregulering, agens, utforskning og selvaktelse. Blais, Sabourin, Boucher & Vallerand (1990) fant at autonomi og selvbestemmelse hadde stor betydning for tilfredshet i forholdet. Dette forstår vi som noe annet enn, men ikke motsatt av tilknytning. Lignende resultater kan vises til av Rankin-Esquer, Burnett, Baucom og Epstein (1997), da de fant at autonomi og "relatedness" var signifikant positivt korrelert med hverandre samt med tilpasning i ekteskapet hos både kvinner og menn.. Etter vårt syn korresponderer begreper som autonomi og selvbestemmelse med innholdet i Greenberg og Goldmans identitetskategori. Slike funn styrker antakelsen om at tilknytning er viktig, men at noe mer må være tilstede i et godt forhold, nemlig positive opplevelser knyttet til selv og identitet.

I fortsettelsen skal vi se et utvalg av teori og empiri vedrørende fastlåste parrelasjoner generelt, for så å gå nærmere inn på forståelsen av fastlåste parrelasjoner slik den presenteres innen EFCT.

Fastlåste parrelasjoner

Problemer i parforholdet kan synes å ta mange former og mange som sliter i relasjonen vil kanskje si at det er vanskelig å sette fingeren på hva som er problemet. Det er bare noe som ikke stemmer slik det gjorde før: partnerne snakker dårligere sammen, det er større følelsesmessig og kanskje fysisk avstand, kanskje liker de ikke engang hverandres selskap så godt lengre.

Vi har valgt å kalle dette avsnittet om problemer i parforholdet ”fastlåste parrelasjoner”, fordi vi tenker at fastlåsthet er en særlig destruktiv stillstand som bringer mange par i terapi, samt at det er en god fenomenologisk beskrivelse på hvordan det kan kjennes for mange å være i et dårlig fungerende parforhold.

Fastlåste parrelasjoner – teori og empiri

Mange har gjennom tidene gjort sine tanker om hva som kjennetegner gode og dårlige parforhold, men Terman var i 1938 (i Gottman, 1994) den første til å innhente vitenskapelig evidens for hva årsakene til ekteskapsproblemer kunne være. Han var opptatt av individuelle forskjeller, og samlet inn data gjennom selvrappport for å studere hvordan personlighetsvariabler virket inn på parkonflikt. Terman fant imidlertid ingen optimal personlighetsprofil som kunne forklare hvorfor noen ekteskap var bedre enn andre (Gottman & Notarius, 2002). Etter Terman har flere forsket på paret ved hjelp av selvrappport, for eksempel undersøkte Locke (1951, i Gottman, 1994) ekteskap som var gått i oppløsning. Resultater herfra foreslo blant annet at par som hadde sex oftere hadde et lykkeligere ekteskap, en årsakssammenheng som ikke er blitt støttet av senere forskning.

Studier utført på 1970- og -80-tallet viste imidlertid moderate korrelasjoner mellom mål på ekteskapsfungering og partnernes beskrivelser av hverandres personligheter. Senere har dette blitt forklart ved hjelp av attribusjonsteori: i et

velfungerende ekteskap har partnerne en tendens til å forklare den andres positive atferd med indre, stabile trekk mens negativ atferd attribueres til ytre faktorer, og motsatt i et dårlig fungerende ekteskap (Gottman & Notarius, 2002).

I den senere tid har særlig John M. Gottmans studier av par hatt innflytelse på parterapifeltet. Gottman drives av en interesse for å kunne predikere og forstå ekteskapsløp, med vekt på å finne atferd som virker særlig ødeleggende (Gottman, 1994). Han har studert og studerer par vitenskapelig gjennom å basere seg på svar fra et intervju om parets historie ("The Oral History Interview"), utfylling av enkelte spørreskjemaer og videooptak av parinteraksjoner (Gottman & Notarius, 2002).

Gottman har identifisert en syklus av fire typer særlig destruktiv atferd som han kaller "De fire apokalyptiske ryttere", hvilke han hevder predikerer ekteskapsoppløsning. Syklusen består av at en partner klager eller kritiserer, noe som fører til følelser av forakt og avsky hos den andre. Dette fører i sin tur til at sistnevnte går i forsvar og siden trekker seg fra samspillet (stonewalling). Forakt og avsky kan typisk uttrykkes gjennom sarkasme, fornærmelse, fordømmelse eller kulde. Partneren registrerer disse følelsesuttrykkene i den andres ansikt, og de kan være mer og mindre tydelige. Hummel (1991, i Gottman, 1994) fant at personer viser sterke fysiologiske responser til partnerens uttrykk for avsky, og andre studier har vist at en persons uttrykk for avsky overfor partneren predikerer både skilsmisse og partnerens fysiske helsetilstand fire år senere.

Når en partner går i forsvar, viser dette seg for eksempel gjennom at hun/han nekter å ta ansvar for et problem, går til motangrep eller opptrer klagende. Dette gjør han/hun for å unngå eller beskytte seg mot det som oppfattes som et angrep. Schibbye (2002) sier om hva vi antar kan være forsvarsresponser, og for så vidt de fleste følelsesreaksjoner i fastlåste parsamspill, at det "...paradoksalt nok er de overlevelsesrettede væremåtene som holder oss i det "livløse". Selv om det er i

overskridelsen av disse væremåtene at det frigjørende og ”helbredende” ligger, er det tryggere for oss å fortsette de fastlåste samspillmønstrene” (s. 166). Hun peker på et annet paradoks, nemlig at smerten ligger i det fastlåste mens angsten vi beskytter oss mot er den som kan bidra til bevegelse i forholdet.

I følge Gottmans observasjoner er det kjønnsforskjeller i konfliktsyklusen. Kvinner kritiserer og klager oftere enn menn, mens menn oftere er de som trekker seg fra spillet (Gottman & Levenson, 1988, i Gottman, 1994). Disse responstendensene forsterker hverandre og gjør sirkelen stadig mer fastlåst..

Gran (2006) skiller mellom konflikter og knuter. Konflikt er i følge Gran normalt og også nødvendig. De har et potensiale i seg til å skape bevegelse, hvis paret vel å merke evner å håndtere konfliktene med ikke-rigide responser. Knuter på sin side er uttrykk for ubevegelighet og destruktive gjentakelser i følge Gran. De er kun positive der de bringer fram en bevegelse gjennom en konflikt eller på andre måter. Gran legger vekt på at parforholdet er en levende organisme som må pleies og gis ”mental konsentrasjon” for at det skal overleve.

Gottman, Coan, Carrere og Swanson fant at sante interaksjoner ikke er like ødeleggende som tenkt tidligere, og at følelsesmessig distanse er mer negativt for forholdet enn konflikt (1998). Dette samsvarer med Grans tanker. Hahlweg, Schindler, Revenstorf og Brengelmann (1984) i Jacobson og Addis (1993) fant at utfall av parterapi med mindre sannsynlighet var positivt når følelsesmessig kommunikasjon blir lagt lite vekt på i hverdagen, og når kvaliteten på den følelsesmessige hengivenheten er dårlig.

En kanskje mer konkret form for vansker i parforholdet, er det Johnson, Makinen og Millikin (2001) kaller tilknytningsskader. En tilknytningsskade kan oppstå når det forekommer et brudd på en persons forventning om at partneren vil tilby støtte og omsorg i en tid med stress eller opplevd trussel. Feeney (2005) fant at når det eksisterte ”hurt

feelings” i parforholdet, så var disse ofte utløst av relasjonelle grenseoverskridelser som ble erfart som trusler mot positive tilknytningsmodeller og mulig relasjonell devaluering. Disse funnene støtter antakelsen om tilknytning og identitet som helt grunnleggende systemer i pardynamikken. Denne typen problemer er særlig relevante innenfor rammen av EFCT, da intervensjonsmetodikken i stor grad dreier seg om å se på underliggende følelser som en ikke tør uttrykke i parforholdet.

Vi har sett hvordan det finnes mange ulike teorier om fastlåste parrelasjoners natur. I fortsettelsen skal vi se hvordan EFCT-teoretikere forklarer prosessene som inngår i dette.

Emosjonsfokusert parterapi og fastlåste parrelasjoner

I EFCT-tilnærmingen ser man på parkonflikt som et resultat av trusler mot tilknytning og identitet, og det tenkes at det dypest sett er frykt for å bli forlatt (tilknytning) og frykt for tilintetgjørelse (identitet) som fostrer konflikt og fastlåste parrelasjoner (Greenberg & Goldman, 2008). Etter vår mening finnes mange likheter mellom EFCT og Schibbyes dialektiske relasjonsforståelse. I følge henne lever vi med et dilemma: vi ønsker nærhet, men er redde for å bli såret. Vi ønsker avstand, men er redde for tap. Schibbye hevder at pardiskusjoner oftest er rundt grunnleggende tema som nærhet/distanse, men at de ofte ytrer seg som en kamp på et annet og mer overflatisk nivå (2002).

Følelser tillegges så stor vekt i EFCT også fordi det tenkes at vi lytter og responderer mer på den følelsesmessige tonen i partnerens utsagn enn på innholdet, og at det er dette som påvirker opplevelsen av kvaliteten i forholdet, og i sin tur interaksjonen med partneren (Greenberg & Goldman, 2008). Selv om EFCT-teoretikere selvsagt tenker at det eksplisitte budskapet i en ytring påvirker hvordan partneren responderer, så sees følelser som de viktigste meningsbærerne i parforholdet. Derfor er dette også et hovedfokus i terapeutisk intervensjon.

En grunntanke i EFCT er at vi har en tendens til å svare med såkalte sekundærfølelser, ofte sinne, i stedet for å vise mer sårbare, underliggende følelser når vi føler oss truet på en eller annen måte. Denne ”følesesforstyrrelsen” kan utgjøre forskjellen på en myk og nær og en fastlåst, negativ interaksjon. Vi skal under se hvordan fastlåsthet oppstår som følge av følelsesreaksjoner knyttet til trusler mot de relasjonelle motivene.

Greenberg og Goldman beskriver hvilke kjernefølelser som er assosiert med identitetssystemet, nemlig interesse, stolthet-skam, frykt, maktesløshet og sinne. De siste fire kan kalles negative, og vil være fokuset vårt her. En opplevd trussel mot identitetssystemet aktiverer en eller flere av disse negative, underliggende følelsene og resulterer i responser som inngår i parsamspillet. Skam er kjerneresponsen når en eller annen form for selvuttrykking ikke blir sett eller blir nedvurdert, og sees som et forsøk på selvbeskyttelse. Frykt for å miste kontroll over egne grenser kan resultere i følelser av maktesløshet eller utløse sinne i forsøk på selvhevdelse (2008).

EFCT, som ser følelser som sentrale organiserende krefter, forstår forsøk på å oppnå økt status, innflytelse eller kontroll som motivert av følelsene de gir. Et eksempel på dette er forsøket på å regulere egen affekt og unngå følelser av frykt og skam gjennom å opptre kontrollerende overfor partnerens følelser (Greenberg & Goldman, 2008).

Som vi skal se assosieres tilknytningssystemet med noen av de samme følelsene som identitetssystemet. Å være knyttet til en romantisk partner er i følge Greenberg og Goldman å føle seg sikker på partneren og å stole på at han/hun vil opptre støttende når en trenger det. Når en partner ikke svarer på den andres behov her kan det potensielt oppstå problemer. Da vil det være avgjørende om personen klarer å spørre partneren om den støtten han/hun trenger på en klar måte, eller klarer å selvregulere tilstrekkelig dersom partneren ikke responderer som ønsket (2008).

Greenberg og Goldman (2008) tenker at emosjonell reaktivitet, det vil si sensitivitet ovenfor opplevd trussel mot tilknytningsbåndet, avhenger av personlig historie og kontekst. Det er nærliggende å tro at lav emosjonell reaktivitet kan assosieres med en sikker tilknytningsstil. Johnson og Whiffen (1999) beskriver hvordan tilknytningsstil kan knyttes til opplevd grad av tillit til partneren. En unngående stil er preget av manglende tillit, en engstelig/overopptatt stil kjennetegnes av ambivalens rundt hvorvidt partneren er til å stole på, mens en sikker stil er preget av tillit. I følge Johnson og Whiffen finnes det forutsigbare responser til trussel mot tilknytningsbåndet avhengig av tilknytningsstil. Unngående personer trekker seg tilbake, dette på grunn av at personlig historie i følge forfatterne har ført til en fornektning av tilknytningsbehov slik at tilknytningssystemet "slås av" ved trussel. Engstelige/overopptatte personer opplever på motsatt vis en overaktivering som resulterer i at de klamrer seg til eller aggressivt krever bekreftelse fra partneren. I følge Greenberg og Goldman kan det ofte være vanskelig å uttrykke behov for støtte og omsorg på grunn av frykt for å virke for avhengig eller av skam for å virke svak. Dette er et eksempel på hvordan sekundærfølelser heller enn primærfølelser styrer atferd i maladaptive mønstre. Sikre personer gir ifølge Johnson og Whiffen klarere emosjonelle signaler og er mer fleksible og åpne i kommunikasjonen.

Greenberg og Goldman (2008) vektlegger i tillegg at det kan finnes eventuelle skjevheter i parforholdet. Disse manifesterer seg som fire posisjoner hvorav to og to er komplementære, og den opplevde problemgraden som springer ut fra skjevhetene kan variere mye fra par til par. I noen forhold har én partner en dominant og den andre en mer submissiv posisjon. Disse posisjonene forholder seg til identitetssystemet og handler om en skjevhet i maktfordeling. To posisjoner som omhandler ulike måter å reagere på konflikt rundt tilknytningsspørsmål, er den klandrende posisjon og

avstandstakerposisjonen. Vi skal senere se hvordan partnere som innehar disse posisjonene kan hjelpes innenfor et EFCT-rammeverk.

I EFCT forstås parkonflikter som konsekvenser av overlevelsesrettede handlingstendenser, slik som ”fight”, ”flight”, å skrike ut eller trekke seg tilbake (Greenberg & Goldman, 2008). De argumenterer for at disse handlingstendensene påvirker individuelle følelsestilstander og parsamhandling i en dialektisk prosess slik at de forsterker hverandre. Denne tankegangen er etter vår mening nært knyttet opp til Gottmans observasjonsbaserte hypotese om parkonfliktens natur slik den konkretiseres gjennom ”De fire apokalyptiske rytterne” kritikk, avsky, forsvarstaking og tilbaketrekning. Det er et trist paradoks at følelseresponser som er grunnleggende rasjonelle kan sette i gang en slik vond spiral i og mellom partnere i et parforhold.

I fortsettelsen skal vi først gi et bilde av hvordan følelser kan skape endring i terapi generelt. Siden skal vi presentere hvordan endring fremmes i EFCT.

Hvordan kan følelser bidra til å skape endring: ulike perspektiver

Følelser har gjennom tidene blitt tillagt veldig ulike roller innen de ulike psykoterapiretningene. Vi vil her kort presentere synet på følelser i de fire hovedretningene innen psykoterapi: atferdsterapi, kognitiv terapi, dynamisk terapi og humanistisk-eksistensiell terapi.

Atferdsterapien har tradisjonelt vært opptatt av å studere atferd og et sentralt mål innen denne terapiformen har vært å forhindre såkalt unngåelsesatferd. Innen denne retningen har forskere særlig vært opptatt av å studere frykt og hvordan denne følelsen kan utløse uønsket unngåelsesatferd. Dette har bidratt til å skape et bilde av følelser som uønskede reaksjoner som må elimineres for at en positiv endring skal finne sted (Monsen, 1996).

Kognitiv terapi har tradisjonelt vært opptatt av å identifisere ulike sammenhenger mellom skjema, følelser, negative tanker, feiltolkninger, nåværende problemer, overføringsreaksjoner og tidligere barndomsopplevelser (Monsen, 1996). Begrepet skjema henviser til de strukturene som gir mening til hendelser, gjennom fortolkning, klassifisering og analysering av hendelser, og som videre påvirker persepsjon, tanker, følelser, handling og hukommelse. Teoretikere innen denne retningen tenker at endring vil finne sted når de negative tankene og underliggende skjema blir identifisert og utfordret (Monsen, 1996). I følge Beck, som er den fremste eksponenten for denne retningen, vil den personlige meningen som tillegges ulike hendelser lede til ulike emosjonelle reaksjoner. Denne antagelsen ligger i bunn i Becks kognitive modell for emosjoner og emosjonelle forstyrrelser (Beck, 1976). I følge Monsen (1996) er arbeidet i kognitiv terapi styrt ut fra et pragmatisk perspektiv. Arbeidet er i all hovedsak rettet mot endring av skjema og negative tanker, men følelsenes betydning for opprettholdelse og endring av skjemaer er mindre innarbeidet. Følelser forstås dermed som fenomener som kommer etter kognisjon, og får en tilsvarende sekundær status.

Innen psykodynamisk terapi har følelser og særlig undertrykte følelser, fått mye oppmerksomhet. Psykodynamiske teoretikere har tradisjonelt vært opptatt av å forstå følelsenes rolle i utvikling av psykopatologi, men også hvordan følelser påvirker selve terapisituasjonen. Det fins mange ulike former for psykodynamisk terapi og vektleggingen av følelser varierer mye innen de ulike forgreningene (Monsen, 1996).

Den fjerde hovedretningen innen psykoterapi, den humanistisk-eksistensielle psykoterapitradisjonen, har Carl Rogers som sin fremste eksponent. Carl Rogers (i Monsen, 1996) så på følelser som en sentral motiverende faktor for å oppnå terapeutisk endring. I følge Rogers er det en forutsetning at individet opplever følelser som tidligere

har vært holdt utenfor den bevisste oppmerksomhet eller fordreid, dersom endring skal finne sted.

Til tross for at temaet følelser i terapi har fått mye oppmerksomhet innen flere terapitradisjoner, har dette temaet i overraskende liten grad blitt drøftet teoretisk og utforsket empirisk (Monsen, 1996; Plutchik, 2000). Studier av følelsenes forhold til psykisk helse og følelsenes rolle i terapeutisk sammenheng, har i mange år vært et forsømt forskningsområde (Monsen, 1996). Greenberg og Paivio (1997), påstår at dette har endret seg den siste tiden, da følelser etter hvert har blitt et tema som i økende grad har blitt gjenstand for vitenskapelige studier. I følge forfatterne har dette bidratt til at følelser har fått en ny status: ”Følelser er et empirisk faktum, både opplevelsesmessig og vitenskapelig” (s. vii). Denne nye interessen for følelser begrenser seg ikke bare til psykoterapifeltet. Etter mange år med neglisjering har også andre felt, som for eksempel nevrovitenskapen, igjen omfavnet følelser som forskningsobjekt (LeDoux, 2000).

I fortsettelsen av oppgaven vil vi se nærmere på affektbevissthetsteori (Monsen & Monsen, 2000) siden denne har blitt videreutviklet til et følelsesbevissthetsintervju for par (Johnsen, 1998). Etterhvert vil vi beskrive premissene i Emotion-Focused Couple Therapy (EFCT) (Greenberg & Goldman, 2008).

Monsen og Monsens affektbevissthetsmodell

Monsen og Monsens (2000) affektbevissthetsmodell integrerer tanker fra Tomkins affektteori (Tomkins, 1962, 1963, 1991, 1992, 1995) med Kohuts selvspsykologi (Kohut, 1971, 1977). Innenfor denne tilnærmingen er det helt sentralt å fokusere på affekter i terapi, da ”nøkkelen til psykoterapeutisk forandring er økt affektbevissthet”(Monsen & Monsen, 2000, s.71). Forfatterne beskriver affektbevissthet som evnen til å kjenne igjen følelser, tenke over dem og uttrykke dem. Mer presist blir affektbevissthet operasjonalisert som ”grader av oppmerksomhet, toleranse, emosjonell og begrepsmessig ekspressivitet av

de spesifikke affektene”(2000, s. 73). De affektene det henvises til er: (1) interesse, (2) glede, (3) frykt, (4) sinne, (5) skam, (6) tristhet/ fortvilelse, (7) misunnelse/sjalusi, (8) skyld/anger (9) ømhet/hengivenhet. I følge forfatterne bidrar affektbevissthet til at vi kan oppleve oss selv som hele og sammenhengende individ, samtidig som den gjør det mulig å ta vare på oss selv i forhold til andre. Forfatterne antar også at høy grad av affektbevissthet vil være forbundet med god mental helse.

For å kartlegge aspektene ved affektintegrasjon har forfatterne utviklet et semistrukturert affektbevissthetsintervju (ABI) som skal kartlegge og utforske de fire affektbevissthetskalaene (ABS): grad av oppmerksomhet, toleranse, emosjonell ekspressivitet og verbal ekspressivitet i forhold til neste følelsene.

I 1995 publiserte Monsen med flere en studie hvor affektbevissthetsintervjuet ble testet på pasienter med alvorlige psykiske lidelser, blant annet personlighetsforstyrrelser og psykoselidelser. Resultatene fra denne studien viser at etter endt behandling oppsto det en signifikant bedring i forhold til affektbevissthet, karaktertrekk og symptomer. De fant en signifikant endring i affektbevissthet i forhold til alle de ni tidligere skisserte følelsene, og denne endringen viste seg å vedvare over tid. Forskerne fant også forskjeller i effektstørrelsene for de ulike følelsene, og den største endringen er knyttet til følelsene (9) ømhet/hengivenhet, (3) frykt og (6) tristhet/fortvilelse, følelser som er viktige i reguleringen av nærhet og intimitet i menneskelige relasjoner. Forskerne mener at studien har klare begrensninger, siden utvalget var lite og studien ble utført uten sammenligning med en kontrollgruppe (Monsen, Odland, Faugli, Daae, & Eilertsen, 1995).

Monsens affektbevissthetsintervju har blitt revidert av forskere som mener at det originale intervjuet i for liten grad dekker de interpersonlige og interaksjonelle aspektene ved affekter (Lech, Andersson, & Holmqvist, 2008). I tillegg til evnen til å identifisere og uttrykke egne følelser, mener disse forskerne at det er helt essensielt for individet å kunne

identifisere og tolerere affekter hos andre mennesker, og samtidig reagere på disse affektene på en passende måte. Derfor har disse forskerne valgt å redefinere affektbevissthet som “the mutual relationship between activation of basic affects and the individual’s capacity to consciously perceive, reflect on and express or respond to these affect experiences in himself or others” (s. 515). Med utgangspunkt i denne definisjonen har de utformet et revidert semistrukturert affektbevissthetsintervju som de kaller Affect Consciousness Interview-Revisited (ACI-R), som i tillegg til å måle affektbevissthet hos individet også måler bevissthet ovenfor andres følelser. De har utført en studie hvor intervjuet har blitt anvendt ovenfor innlagte kvinnelige pasienter med ulike vansker, og resultatene tyder på at ACI-R kan skille mellom forskjellige kliniske grupper og kontrollgrupper (Lech, et al., 2008).

Johnsens følelsesbevissthetsintervju for par

Anne Johnsen (1998) har videreutviklet det originale affektbevissthetsintervjuet til et følelsesbevissthetsintervju for par. Mens målsettingen for bruk av intervjuet i individualterapi er å kartlegge graden av følelsesbevissthet og hvordan følelsene er organisert i scener og scripts, er målsettingen for bruk av intervjuet hos par å bedre kommunikasjonen og forståelsen av hverandre. Intervjuet slik det blir brukt i parsammenheng er ikke ment å være en kartlegging av den enkeltes følelsesbevissthet i tradisjonell diagnostisk forstand, da oppmerksomheten ikke skal rettes mot individene, men mot relasjonen.

Johnsen har selv intervjuet par med ulik problematikk, og tilbakemeldingene i etterkant av intervjuene tyder på at klientene har opplevd en økt forståelse for hverandre og en forsterket følelse av å være et avgrenset og selvstendig individ, med egne følelser og opplevelser. Erkjennelsen av at følelser må uttrykkes fører til at mange opplever å kommunisere bedre. I tillegg opplever mange par at det oppstår endringer i

samspillsmønsteret i etterkant av intervjuene, ved at det oppstår en endret opplevelse av hverandre som igjen fører til endring i rollemønstre (Johnsen, 1998). Disse erfaringene tyder på at følelsesbevissthetsintervjuet for par kan være et nyttig verktøy som kan tas i bruk i parterapi, men med unntak av de erfaringene Johnsen selv har gjort, fins i dag lite forskning på effekten av å anvende følelsesbevissthetsintervjuet. I det kommende skal vi se nærmere på prinsippene for EFCT, som i motsetning til Johnsens følelsesbevissthetsintervju er en parbehandling med empirisk støtte (Gurman, 2005).

Emosjonsfokusert parterapi

Emosjonsfokusert parterapi ble utviklet i 1980-årene, på en tid da BMT var rådende. De som utviklet EFCT fant at flere spørsmål sto ubesvarte i parterapifeltet. For det første fant mange at feltet stort sett var praksisdrevet og manglet teori. For det andre rådet det en bekymring rundt effektiviteten av intervensjoner i parterapi, noe som økte presset på å videreutvikle intervensjonsspekteret innen feltet. For det tredje fant flere at den romantiske kjærlighetens natur manglet en sammenhengende, empirisk støttet teoretisk modell. Sist savnet feltet en forklaring på følelsenes rolle i parterapeutisk bevegelse. Selv om også blant annet atferdstilnærminger til parterapi anerkjente betydningen av å modifisere følelser for å behandle par i krise, hadde dette fått lite oppmerksomhet (Johnson, Hunsley, Greenberg, & Schindler, 1999).

I EFCT konsentrerer terapeuten seg om problemer i det emosjonelle båndet mellom partnerne. Hun ser etter negative samhandlingsmønstre, og søker å avdekke hvordan hver av partnerne reagerer følelsesmessig på relasjonelle hendelser som bidrar til slike mønstre (Greenberg & Goldman, 2008). Som nevnt tenker EFCT-teoretikere at de sterkeste opplevde truslene er mot tilknytningsbåndet, som først og fremst skaper frykt, og mot ens identitet, som i sin tur kan gi både skamfølelse og frykt for forminsking og nedvurdering. Rasjonalen bak endring er at hvis partnerne tør å uttrykke de underliggende

tilknytnings- og identitetsrelaterte følelsene sine, så kan negative samhandlingsmønstre løses opp og gi rom for dannelsen av nye og sunnere måter å være sammen på.

Det er slett ikke enkelt å endre fastlåste mønstre i parforholdet, eller i relasjoner generelt. EFCT er en korttids, planmessig terapiform som skal hjelpe paret til bedre samhandling ved hjelp av prinsippene nevnt ovenfor. Greenberg og Johnson (1988) tegnet opp en ni-steps terapiprosess som senere er blitt diskutert og revidert. Vi vil kun gå nærmere inn på den nyeste versjonen av EFCT slik den presenteres av Greenberg og Goldman (2008). Denne er et terapirammeverk i fem stadier som inneholder 14 steg og fordeler seg over omtrent like mange timer. Den største forskjellen mellom versjonene er at den nyeste har et større fokus på selvprosesser enn de eldre. Slik fokuserer EFCT-terapeuten i dag mer enn før på hver enkelts følelsesmessige reaksjoner i tillegg til samspillet. Greenberg og Goldman påpeker at det er glidende overganger og overlapp mellom stadiene, og at manualen ikke skal følges slavisk men brukes med terapeutisk skjønn.

Det første stadiet handler om validering av følelser og dannelsen av terapeutisk allianse. Det andre er nedtrapping av negative samhandlingsmønstre. I det tredje stadiet søker terapeuten å lette tilgangen til underliggende, adaptive følelser. I det fjerde er det fokus på å omstrukturere den negative samhandlingen, mens en konsolidering og integrering skjer i slutfasen. Vi skal i det videre utbrodere hvert av stadiene for å gi et helhetlig bilde av terapiprosessen.

Validering av følelser og dannelsen av terapeutisk allianse

Når samarbeidet mellom paret og terapeuten begynner, er det viktig at terapeuten hjelper partnerne til å åpne seg ved å lytte empatisk og skape et trygt klima. Terapeuten forsøker å stille seg inn på hver av partnernes posisjoner og dypeste følelser, særlig deres smerte. I tillegg til å bli møtt av terapeuten, er det å åpne seg for partneren et fint første steg mot å

overkomme unngåelse. Terapeuten søker å identifisere konflikttemaer og vurdere hvordan disse viser til kjerneproblemer i tilknytning (connectedness) og identitet (Greenberg & Goldman, 2008).

Nedtrapping av negative samhandlingsmønstre

I det neste stadiet prøver terapeuten å identifisere det negative samhandlingsmønsteret, og å eksternalisere problemet. Problemfokuset vil da flyttes vekk fra individene og over på samspillsyklusen. Terapeuten prøver også å identifisere følelsene som ligger under, som partnerne ennå ikke har vedkjent seg fordi de ofte overskygges av sekundærfølelser som skam, frykt og sinne. Terapeuten spør videre etter hver enkelts sårbarheter eller ”såre punkter”, og prøver å forstå disse på bakgrunn av hver enkelts historie. Greenberg og Goldman (2008) eksemplifiserer hvordan såre punkter har sin opprinnelse, og hvordan de kan inngå i negative samhandlingsmønstre: Hun har en tendens til å ville vite hvor hun har ham for å føle seg trygg, og kan være pågående for å få ham til å åpne seg. Faren hennes var alkoholiker og hun lette stadig etter signaler for å vite hvilken tilstand han var i. Han har en tendens til å trekke seg tilbake når han ikke føler seg forstått. Han hadde en mor som var fjern, så han lærte seg fordelene ved å trekke seg tilbake og håndtere problemer på egen hånd. Samspillet mellom ham og henne låser seg ved at hennes pågåenhet virker truende for ham, og hans tilbaketrekning virker truende for henne. Hun føler seg redd og alene, han føler seg misforstått, redd og kanskje sint. Å åpne seg om de såre punktene sine bidrar til å kontekstualisere og normalisere reaksjoner, som i sin tur kan bidra til større aksept for seg selv og partneren og kanskje viktigst - det kan føre til at hver enkelt tar ansvar for sin posisjon i syklusen. På dette stadiet kan terapeuten hjelpe partnerne med å utforske sine såre punkter videre. Greenberg og Goldman mener de bør uttrykkes innen slutten av den aktuelle timen, for eksempel kan terapeuten oppfordre den ene til å fortelle den andre om sikkerheten sin der og da. Hvis en av partnerne har opplevd overgrep, ikke

evner å symbolisere følelsene sine, har høy emosjonell reaktivitet eller særlig dårlig selvregulering, er svært selvkritisk eller har depresjon og/eller angst, kan det være nyttig å ha noen individuelle samtaler tidlig i terapiforløpet for å skape en nødvendig trygghet.

Tilgjengeliggjøring av underliggende følelser

I det tredje stadiet er målet at hver partner skal oppleve og uttrykke de underliggende følelsene sine. Å avdekke og å åpne opp endrer våre interaksjonsståsteder, og gjør at vi blir mer tilnærmelige og følelsesmessig ekspressive. Som nevnt vil det ofte være polariserte posisjoner i et forhold, posisjoner som tenkes å oppstå i respons til og forsterke underliggende følelsetilstander. På dette stadiet hjelper terapeuten den dominante partneren til å gi uttrykk for skam, frykt eller sinne og den submissive med å uttrykke sinne, frykt eller å sette grenser. Partneren i en klandrende posisjon får hjelp til å uttrykke frykt, tristhet eller ensomhet, mens den andre får hjelp til å uttrykke angst eller sinne (Greenberg & Goldman, 2008). Partnere vil automatisk speile seg i hverandres øyne. Når en partner sanser fiendtlighet i den andres øyne, aktiveres negative selvsript, som ”jeg er verdiløs”. Når partneren imidlertid ser en ikke-klandrende sårbarhet, vil dette utløse omsorgsskript hos den andre. En viktig ferdighet terapeuten må lære, er å identifisere sperrer mot underliggende følelser. En måte å ”smelte forsvaret” på er å snakke om sekundærfølelser som en nødvendig selvbeskyttelse. Her kan det være nødvendig at terapeuten hjelper partneren med å uttrykke hva som blir beskyttet og hva som forblir usagt, da dette kan være vanskelig for partneren å ha bevisst tilgang til. For eksempel kan terapeuten si til en av partnerne: ”Kan du si dette til ham nå: ”Jeg føler meg så sårbar, jeg trenger å beskytte meg selv. Jeg kan ikke slippe deg inn nå. Jeg er redd”” (Greenberg & Goldman, 2008, s. 149). Slike hendelser der en negativ eller ”hard” reaksjon omgjøres til en sårbar og myk respons kalles også ”softening” og er et sentralt begrep i EFCT. En ”softening” defineres av Johnson (2008) som ”... a vulnerable request, by a usually

hostile spouse, for reassurance or comfort, or for some other attachment need to be met”

(s. 123). For å øke bevissthet om følelser kan terapeuten gi som hjemmeoppgave å registrere følelsetilstander, og kanskje også uttrykke underliggende følelser til partneren.

Omstrukturering av den negative samhandlingen

Det kan ta tid for en partner å endre holdning og akseptere de underliggende følelsene som framkommer hos den andre i terapi. Det er først ved at en partner viser aksept og forståelse for den andres sårbarhet og underliggende følelser at samhandlingen kan begynne å mykes opp. Hvis en partner ikke evner å ta imot den andres åpenhet, er det fare for at den åpne partneren føler mangel på tillit og at det skjer et terapeutisk tilbakesteg. Da kan det være nyttig at terapeuten sammen med partneren som ikke er klar for å akseptere, setter navn på denne blokkeringa slik at den andre ikke trekker seg tilbake. Åpenhet fulgt av aksept sees som en viktig terskel i den terapeutiske prosessen. Par som har polarisert seg i posisjoner kan i følge Greenberg og Goldman erfare at den klandrende partneren opptrer mindre kritisk og at avstandstakeren gjenopptar kontakt, mens den dominante blir mer ydmyk og den submissive uttrykker behov og følelser i stedet for å være ettergivende (2008). En annen måte å opprettholde følelsesmessig nærhet og åpenhet der en partner ikke er klar for å motta, er at den andre tilegner seg evnen til å berolige seg selv, det vil si regulere egne følelser. EFCT-terapeuten kan fremme dette ved å vise empatisk responsivitet for en partners sårbarhet, noe som fungerer både som ”holding/containing” for den aktuelle partneren og modellering for begge. Hvis en partners underliggende sårbarhet forstås som klart maladaptiv basert på tidligere relasjonelle opplevelser, for eksempel en dyp skam forbundet med å føle seg verdiløs eller liten eller ingen evne til å tåle selv det minste tegn på avvisning, kan det være nødvendig å jobbe grundig med dette i parsamtaler eller individuelt. Her vil terapeuten lette tilgangen til grunnleggende skam- og fryktskjemaer, for så å søke å løfte fram klientens indre ressurser, for eksempel ved å lette

tilgang til en adaptiv tristhet forbundet med en tapsopplevelse. Dette er et godt eksempel på hvordan man i EFCT søker å endre følelser med følelser. Målet er at frykt og skam ikke lenger styrer den vanemessige prosesseringen av relasjonelle opplevelser, men at den overlates mer til adaptive, underliggende følelser.

Konsolidering og integrering

Når terapiforløpet nærmer seg slutten, oppfordres paret til å reflektere rundt hvordan de kan videreføre samspillsendringen sammen i hverdagen. Terapeuten åpner for refleksjoner rundt hva som har endret seg, og hvordan. Begge partnere bes tenke over hva de selv skulle gjøre hvis de ville prøve å forverre samspillet igjen, dette for å forsterke evnen til å ta et selvfokus heller enn å skyve ansvaret over på den andre. Dette kan være nyttig for videre positiv relasjonsendring også der endringen så langt har vært liten. Terapeuten oppmuntrer partnerne til å fortelle den nye historien om forholdet, og å formulere nye narrativ om hver partners selv ved å gi eksempler på personlig og relasjonell vekst (Greenberg & Goldman, 2008).

I denne delen av oppgaven har vi forsøkt å vise hvordan en parterapeut som vektlegger emosjoner kan jobbe med fastlåste parrelasjoner. Vi har vært innom Anne Johnsens bevissthetsintervju, men har valgt å fordype oss i EFCT-tilnærmingen, som er opptatt av å løfte fram samhandlingsmønsteret og den enkeltes følelsesmessige responser på relasjonelle hendelser, og jobbe med disse i en vekselvirkning.

Gjennomgang av forskningslitteratur

I dette avsnittet vil vi se nærmere på effektiviteten forbundet ved parbaserte intervensjoner. Vi vil først presentere funn som sier noe om den generelle effektiviteten ved parterapi. Så vil vi se nærmere på forskning som er opptatt av å forstå hvorfor og

hvordan parterapi eventuelt har en effekt. Her vil vi se nærmere på de ulike parterapimodellene, og på EFCT spesielt.

Hvor effektiv er parterapi?

Shadish og Baldwin (2003) har gjennomgått seks metaanalyser som sammenligner effekten av parterapi med kontrollgrupper. På bakgrunn av denne gjennomgangen kom forfatterne frem til en gjennomsnittlig effektstørrelse på 0.84 for parterapi, noe som betyr at den gjennomsnittlige klienten som gjennomgår parbehandling vil ha det bedre etter endt behandling enn 80% av de som ikke har deltatt i en slik behandling. I samme gjennomgang fant forskerne at parterapi (0.84) har større effektstørrelse enn familieterapi (0.58). Forskerne forklarer dette siste funnet med at familieterapi ofte anvendes i møte med vanskeligere og mer komplekse saker (for eksempel schizofreni). En nyere studie utført av de samme forskerne (2005) tyder på at effektstørrelsen sannsynligvis er lavere enn det den første metaanalysen viser, men at parterapi fremdeles har en signifikant positiv effekt. I denne nye studien fant forskerne at den fremste evidensbaserte parterapimodellen, BMT, har en effektstørrelse på 0.59, som er lavere enn effektstørrelsen på 0.84 som de fant i sin tidligere metaanalyse. Denne nye effektstørrelsen innebærer at den gjennomsnittlige klienten som gjennomgår BMT vil ha det bedre etter endt behandling enn 72% av de som ikke har deltatt i behandling. Forskerne forklarer denne nedgangen i effektivitet med at de i sin nyere studie av BMT har inkludert upublisert materiale som ofte har et mindre utvalg, og en liten eller negativ effektstørrelse.

Publication bias er et begrep som beskriver tendensen til at kun de studiene med en signifikant effektstørrelse blir publisert. I følge forskerne bak studien er publication bias en faktor som kan ha bidratt til at effektstørrelsen har virket større i tidligere forskning. I tillegg understreker de at studier av BMT ofte har blitt utført i en laboratoriesetting og at disse funnene ikke nødvendigvis alltid lar seg generalisere til en klinisk setting. De nevner

at det fins empiri på at studier av BMT utført utenfor en universitetssetting ofte har en signifikant lavere effektstørrelse enn de studiene som blir utført i et laboratorium ved et universitet.

I sin metaanalyse fra 2003 fant Shadish og Baldwin at familie- og parterapi har en like god effekt som individualterapi, gruppeterapi og innleggelse. I tillegg er parterapi en effektiv behandlingsform for en rekke emosjonelle, atferdsmessige eller helsemessige vansker hos den ene eller begge parter (Snyder et al., 2006). Snyder og kollegaer presenterer også dokumentasjon på at parbaserte intervensjoner er effektive når en eller begge parter er plaget med alkohol- eller avhengighetsvansker, stemningslidelser, angstlidelser, kroniske smerter og fysiske helseplager. Disse forskerne henviser også til en rekke lovende pilotstudier som tyder på at parterapi kan være en nyttig intervensjon når en av partene lider av posttraumatisk stresslidelse (PTSD) eller borderline personlighetsforstyrrelse (BPD).

Til tross for at forskning så langt tyder på at parbehandling er effektiv, er Snyder og kollegaer (2006) opptatt av å understreke at så mye som hvert tredje par ikke ser ut til å oppleve en effekt av parterapi. De presenterer forskningsresultater som tyder på at bare annet hvert par som får parbehandling, består av to partnere som begge er fornøyde med forholdet etter endt behandling. I tillegg påpeker forskerne at 30-60% av parene som opplever en bedring etter parterapien, vil oppleve en nedgang i bedring etter to år.

Hvor effektive er de ulike parterapimodellene?

Som allerede nevnt har parterapi en relativt god effekt. Vi vil nå se nærmere på effektiviteten bak ulike behandlingsmodeller, med hovedvekt på EFCT.

Som vi har sett tidligere er BMT en empirisk validert behandlingsmodell med en relativt god effektstørrelse, og den regnes også for å være den mest validerte formen for

parterapi (Johnson & Talitman, 1997). EFCT er etter BMT den tilnærmingen som er blitt mest undersøkt empirisk (Snyder et al., 2006), noe vi vil komme nærmere inn på i avsnittet under. I tillegg til BMT og EFCT har en rekke terapiformer vist positive resultater i enkeltstudier, blant annet Innsiktsorientert parterapi (IOCT), Integrert Systemisk parterapi (ISCT) og Integrert atferdsterapi for par (IBCT). Disse behandlingsmodellene har blitt undersøkt i mindre grad enn BMT og EFCT, men enkeltstudiene tyder på at de kan ha en like god effekt (Snyder et al., 2006).

Som vi nå skal se har parbehandling med EFCT vist gode resultater sammenlignet med kontrollgrupper (Denton, Burlison, Clarc, Rodriguez & Hobbs, 2000; Johnson et al., 1999) og med andre terapitilnærminger (Goldman & Greenberg, 1992; Johnson & Greenberg, 1985). Tilnærmingen er også blitt implementert med god effekt på blant annet par med kronisk syke barn (Johnson, 2002) og par i behandling for depresjon (Dessaulles, Johnson & Denton, 2003).

Når det gjelder effekt generelt, fant Johnson et al. (1999) i en metastudie av fire randomiserte forsøk, at EFCT oversteget ventelistekontrollbetingelser i å redusere parvansker, med bedringsrater på mellom 70 og 73 prosent og en gjennomsnittlig effektstørrelse på 1.31. Denton et al. (2000) gjennomførte en pilotstudie med 40 par hvorav halvparten fikk parbehandling med EFCT i åtte uker mens den andre halvparten sto like lenge på venteliste. Resultatene herfra viser at EFCT-gruppen å være fornøyd med parforholdet i signifikant høyere grad enn kontrollgruppen. Disse funnene tyder på at EFCT er en effektiv terapiform.

Et interessant spørsmål er om det er noen typer par som svarer bedre enn andre på bruk av en følelsesfokusert tilnærming. Johnson og Talitman (1997) studerte klientvariabler som de forventet kunne predikere suksess ved bruk av EFCT. En klientfaktor som i stor grad predikerte terapiutfall var konens tro på at partneren fortsatt

brydde seg om henne. Dette predikerte også mennenes intimitetsnivå ved en senere oppfølging. Menn som med størst sannsynlighet opplevde lavt stressnivå (nondistressed) etter terapi, viste ved inntak høyere nivå av nærhetssøking (proximity seeking) på et tilknytningsmål. Eldre menn og menn med partnere som hadde høyere nivå av tillit til dem, opplevde med større sannsynlighet lavt stressnivå ved senere oppfølging. Menn som gjorde størst framskritt ved slutten av terapiforløpet var eldre og vurdert mindre ekspressive av sine partnere på et selvavdekkingsmål (self disclosure measure) ved inntak. Johnson (2008) forklarer sistnevnte funn med at det er en sterkt positiv erfaring for begge parter når en lite ekspressiv klient er i stand til å avdekke og uttrykke sin opplevelse. Tradisjonalt i verdier ble heller ikke funnet å være knyttet til terapiutfall i signifikant grad (Johnson & Talitman, 1997).

Emosjonell investering i forholdet og i hvilken grad paret ser problemene sine som uttrykk for konflikter rundt nærhet og distanse, er i følge Johnson (2008) viktig for om EFCT er effektivt. Kognitiv, økonomisk og utdanningsmessig ressurs svakhet er i studier ikke funnet å være negativt korrelert med effekt av EFCT (Johnson, 2008).

Det kan se ut til at EFCT har god effekt på par som har emosjonelle tilleggsproblemer. Dessaulles, Johnson og Denton (2003) gjennomførte en pilotstudie av EFCT for par som opplevde depresjon, og fant en positiv effekt. Johnson (2008) beskriver hvordan depresjonen kan jobbes med i hvert stadium i terapiforløpet, og trekker fram viktigheten av at depressive responser blir forstått i form av umøtte tilknytningsbehov og kontekstualisert i samspillssyklusen. Hun vektlegger også hvordan terapiprosessen direkte henviser til følelsen av hjelpeløshet som ofte ledsager depresjon, og søker å balansere denne ved at partneren får hjelp til å uttrykke underliggende sorg. Dette kan i sin tur utløse det å strekke seg mot partneren. Den deprimerte partneren kan også få hjelp til å uttrykke underliggende sinne, som kan utløse sunn selvhevdelse eller utforsking av skamfølelse. I

tillegg har EFCT vist seg å kunne være virkningsfullt der det foreligger kronisk stress i familien. For eksempel fant Cloutier, Manion, Gordon Walker og Johnson (2002) en effekt av EFCT i familier med kronisk syke barn som viste seg å være også to år etter endt terapiforløp. Tilnærmingen har dessuten vist seg effektiv ved PTSD (Johnson, 2002).

Fordi EFCT-terapeuten ber partnerne om å være sårbare overfor hverandre, bør terapeuten være bevisst på når en slik åpenhet og sårbarhet ikke er tilrådelig (Johnson, 2008). Hun fraråder særlig bruk av EFCT med par der det forekommer fysisk vold, og mener par som opplever vold kan henvises til spesifikke voldsbehandlingsprogrammer og at en følelsesfokusert terapi kan begynne når partneren som er utsatt ikke lenger frykter nye voldsepisoder. Følelsesmessig mishandling kan også være en kontraindikasjon på EFCT-behandling, av samme årsak (Johnson, 2008). Goldman og Greenberg (1992) fant i en studie av par med større vansker, indikert ved høy stresskåre på Dyadic Adjustment Scale hos en av partnerne, at systemisk terapi og EFCT ga like gode resultater ved posttest, men at systemisk terapi overgikk EFCT ved en oppfølging etter fire måneder. Dette kan tyde på at EFCT for par med høyt stressnivå ikke gir så effektive resultater på sikt. Baucom, Shoham, Mueser, Daiuto og Sticke (1998) foretok i en metastudie en gjennomgang av effektiviteten til ulike tilnærminger, og oppsummerer med at EFCT synes å være en av de mest effektive tilnærmingene for par med lett til moderat problemgrad. Johnson (2008) peker imidlertid på at den terapeutiske alliansen i EFCT har vist seg å være en sterkere prediktor for positivt utfall enn problemgrad ved begynnelsen av terapiforløpet, og at det viktigste aspektet ved alliansen er klientenes opplevelse av at arbeidsoppgavene er relevante. Til sist nevner Johnson at parene bør være motiverte til å fortsette samlivet for at EFCT skal være nyttig. I noen par ønsker en av partnerne brudd, og kanskje terapeutens hjelp til å få dette fram. Derfor er det viktig å klargjøre målet med terapien før igangsettelse.

Som vi nå har sett har ulike former for parterapi vist seg å være effektive. Når det gjelder EFCT, tyder funn på at dette er en virksom behandlingsform. Vi har også sett at EFCT kan ha ulik effekt avhengig av egenskaper ved parene, både med hensyn til graden av vansker og individuelle faktorer.

Fellesfaktorer

Når det gjelder sammenligning av effekten av ulike parterapiformer, viser en sammenligning av fire meta-analyser at forskjellene i effekt mellom ulike parintervensjoner er veldig små og ikke-signifikante (Shadish & Baldwin, 2003). Selv om disse studiene tyder på at ulike terapiformer er effektive, sier de ingenting om hvorfor de er effektive. Så for å forklare hvorfor parterapi virker blir det aktuelt å se nærmere på to tilnærminger som vektlegger fellesfaktorer og endringsprosesser.

I sin artikkel, påstår Sprenkle og Blow (2004) at det som gjør en behandlingsform effektiv er de faktorene som også er felles for andre effektive former for terapi - enten dette dreier seg om psykoterapi generelt eller mer spesifikt par-og familierapi (MFT). I følge forfatterne har par- og familierapifeltet nærmest ignorert forskningen rundt fellesfaktorer i terapi. De forklarer dette med at familierapifeltet generelt har vært preget av konkurranse mellom ulike teoretiske leirer og vektlegging av ulikheter fremfor fellestrekk i de ulike behandlingsmodellene.

Sprenkle og Blow (2004) argumenterer for at mangelen på forskjeller i effektivitet mellom ulike behandlingsformer kan tolkes på tre forskjellige måter. For det første kan det tenkes at ulike modeller oppnår samme effekt gjennom ulike endringsmekanismer. Forskning som støtter oppunder denne tolkningen er en kvalitativ studie av Christensen, Russell, Miller og Peterson (1998), som undersøker endringsprosessen i parterapi. Forskerne fant at tilfredshet med forholdet korrelerer med positiv endring innen tre domener: endret affekt, endret kognisjon eller endret kommunikasjon. I alle beskrivelsene

av endring fant forskerne at minst to av endringskategorier var involvert. Samtidig fant de at selv om endring først knyttes til en kategori, vil det omsider også oppstå en endring i to andre gjenværende kategoriene. Dette tolker forskerne som at de tre domene er forbundet i et system, slik at endring innen et domene vil utløse endring i det andre og tredje domene. Da de fleste tilnærmingene til parterapi vektlegger minst et av disse domene, kan forskernes tolkning av funnene være en mulig forklaring på hvordan ulike modeller kan oppnå samme effekt.

En annen mulig tolkning av hvorfor det ikke foreligger meningsfulle forskjeller i utfall hos ulike modeller, kan være at forskjellene ikke blir fanget opp av nåværende forskning, enten fordi de riktige forskningsspørsmålene ikke har blitt stilt, eller fordi de riktige forskningsmetodene ikke har blitt utviklet (Sprenkle & Blow, 2004).

Den siste og i følge forfatterne mest aktuelle tolkningen, er at det fins felles mekanismer bak endring på tvers av parbehandlingsformer. I følge Sprenkle og Blow (2004) fins det fem kategorier av fellesfaktorer som de mener karakteriserer effektiv psykoterapi generelt: *a*) egenskaper hos klientene (for eksempel læringsstil, samarbeidsevne), *b*) egenskaper hos terapeuten (evne til å legge tilrette for en god allianse og evne til å tilpasse aktivitetsnivå til klientens forventninger eller preferanser), *c*) egenskaper ved den terapeutiske alliansen (emosjonell kontakt og samstemthet mellom klienten og terapeuten, mål og forventninger), *d*) forventninger og placeboeffekter, og *e*) ikke-spesifikke intervensjoner som fremmer emosjonell opplevelse, kognitiv mestring og atferdsregulering.

I tillegg til disse fem fellesfaktorene, foreslår forfatterne tre fellesfaktorer som er unike for par og familierapifeltet: *a*) den relasjonelle konseptualiseringen av vansker, *b*) utvidelse av den direkte behandlingen og *c*) utvidelse av den terapeutiske alliansen.

I motsetning til biologiske og intrapsykiske forståelsesmodeller, innebærer en relasjonell konseptualisering, at en forstår menneskelige vansker og problemer i relasjonelle termer. Et eksempel vil være å forstå og tolke en depresjon ut fra faktorer knyttet til individets sosiale nettverk, men uten å overse de biologiske og intrapsyiske forståelsesmodellene. I følge forfatterne er slike tolkninger vanlige i par- og familierapifeltet og de mener at dette kan være en fellesfaktor som forklarer noe av feltets effektivitet.

I følge forfatterne har mange par- og familierapeuter en tendens til å involvere flere personer i behandlingen, enn bare den personen som først søker hjelp. Dette er det som kalles utvidet direkte behandling, ved at personer i klientens nettverk trekkes inn i selve terapien, i motsetning til indirekte klientsystemarbeid hvor viktige personer i klientens liv holdes utenfor terapien, til tross for at de er involvert i klientens vansker. Selv om det per dags dato ikke foreligger noe forskning som bekrefter at utvidet direktearbeid er en fellesfaktor bak effektiv par- og familierapi, er det i følge forfatterne mange par- og familierapeuter som opplever at utvidet direkte arbeid er en virksom faktor som kan forklare feltets effektivitet.

Når mer enn en person deltar i direkte behandling, vil det kunne tenkes at den utvidede terapeutiske alliansen kan være en fellesfaktor bak vellykket terapi. Det fins i følge Sprenkle og Blow (2004) en del forskningsfunn som tyder på at en skjev allianse med de ulike partene i behandlingen kan være til hinder for et positivt utfall av terapien, og at en balansert terapeutisk alliansen med de ulike partene er viktigere enn selve styrken på alliansen. Disse funnene tyder på at den terapeutiske alliansen er en viktig faktor i effektiv parterapi.

I sin studie fant Christensen med flere (1998), fem fellestrekk ved terapisisuasjonene som de mener bidrar til å skape endring i parforholdene. Den første

faktoren er knyttet til trygghet i terapisisituasjonen, som gjør at klientene føler de har en fortrolig forbindelse med terapeuten, uten å frykte reaksjoner fra partneren for det som blir snakket om i terapien. Den andre faktoren er knyttet til rettferdighet, noe som innebærer at terapeuten ikke tar parti med den ene parten og at begge parter dermed opplever å kunne uttrykke sitt perspektiv i terapisisituasjonen. Den tredje faktoren som bidrar til å skape endring er normalisering av vanskene klientene presenterer, noe som blant annet bidrar til at klienten opplever vanskene som forståelige og til og med forutsigbare. Den fjerde faktoren knyttes til håp. Blant annet fokus på forholdets styrker og positive aspekter bidrar i følge forskerne til å fremme positiv endring. Den siste faktoren knyttes til senking av tempoet i terapien (pacing). Når terapeuten senket tempoet i samtalen og gjorde diskusjonene partene i mellom langsommere, bidro dette til at partene lettere kunne høre og forstå den andres budskap. Forskerne mener at en slik demping av kommunikasjonen er en avgjørende faktor som bidrar til å skape endring.

Endringsprosesser

Nå har vi sett på effektiviteten av parterapi generelt og av de ulike behandlingsmodellene. En annen måte å utforske parterapifeltet på er å utvide forskningsspørsmålet fra hva virker i parterapi til hvordan virker parterapi. En slik tilnærming innebærer at endringsprosessene i parterapi kommer i fokus ved at forskningen konsentrerer seg mer om hva som skjer i terapisaamtalen, og hvordan hendelser i terapien leder til ulikt utfall.

Denne typen forskning har særlig vært opptatt av å studere vendepunkt, eller de øyeblikkene i terapi da klientene opplever en klar endring (pivotal moments), og de prosessene som knyttes til disse øyeblikkene. Helmeke og Sprenkle (2000) har utført en kvalitativ studie hvor partnerne i terapien ble intervjuet etter hver samtale. Resultatene av studien viser at klientene kan identifisere spesifikke endringsøyeblikk i terapi, og at disse endringsøyeblikkene er individuelle. Partnerne viste liten overlappning i hva de anså som

avgjørende øyeblikk i terapi, i tillegg til at det var liten overlapping i hva terapeuten og partnerne anså som avgjørende øyeblikk i terapi. De fant også at disse øyeblikkene oftest oppsto når parets hovedproblem ble diskutert, og gjerne etter at temaet allerede hadde blitt diskutert flere ganger. Et annet tegn på at disse opplevelsene er individuelle er at endringen oftest omfattet et fornyet syn på en selv, i stedet for et nytt syn på forholdet. I tillegg identifiserte forskerne tre kategorier av egenskaper ved terapien som la tilrette for at endringsøyeblikk kunne oppstå: egenskaper ved terapeuten, blant annet viljen til å uttrykke en mening eller ta et standpunkt og evne til å hjelpe klienter med å sette ord på opplevelser, terapeutens bruk av praktiske forslag, og opplevelser paret har utenfor terapirommet.

Disse resultatene samsvarer med Warks (1994) tidligere funn som viser at det terapeuten anser som nyttig i terapi, er ulikt det de ulike partnerne opplever som nyttig. I sin studie fant derimot Christensen og kollegaer (1998) at endring er en gradvis prosess som vokser frem over tid og som klientene har vansker med å knytte til avgrensede øyeblikk i terapien. Helmeke og Sprenkle (2000) forklarer disse motstridende resultatene ut fra metodologiske forskjeller mellom de to studiene. Mens Christensen og kollegaer ba deltakerne reflektere over erfaringer fra terapien som en helhet, intervjuet Helmeke og Sprenkle deltakerne like etter hver samtale. Dette kan ha medført at deltakerne i det sistnevnte intervjuet lettere kunne huske spesifikke endringsøyeblikk i terapien.

Helmeke og Sprenkle (2000) mener at funnene fra sin egen studie har implikasjoner for terapi. De mener at det er viktig at terapeuten er sensitiv ovenfor klientenes ulike oppfatninger av endring, og at den beste måten å få tak i denne informasjonen på, er spørre klientene direkte.

I følge Skauli (2008) fins det enkelte tema i prosessforskningen som har fått mer oppmerksomhet enn andre, nemlig kommunikasjonstrening og konfliktløsning i

parforhold, men han påpeker at tilknytningsteori har fått mer oppmerksomhet de siste årene. Han henviser også til forskning utført av blant andre Johnson og Gottman, som tyder på at temaene nonverbal atferd, følelser og emosjonell støtte etter hvert har fått en større plass i prosessforskningen.

Vi skal nå se nærmere på prosessforskning utført av blant andre Johnson, Greenberg og Gottman. Greenberg, Ford, Alden og Johnson (1993) gjennomgikk tre prosessstudier med hensikten å øke forståelsen for hvordan forandringer i EFCT skjer. Den første studien (Vaughan, 1986, i Greenberg et al., 1993) så på endringer i parsamspillet i løpet av EFCT-forløpet. Parene i studien viste mer støttende, forsikrende og forståelsesfull atferd ved samtale sju enn ved samtale to, et resultat som støtter antakelsen om økt grad av tilknytningsrelatert (affiliative) atferd i løpet av en EFCT-prosess. Partnerne var også mer positivt selvhverdende, meddelende (disclosing) og ekspressive. Ingen signifikante endringer ble imidlertid funnet i forekomst av kontrollerende tilknytningsrelatert atferd eller kontrollerende fiendtlig atferd.

Den andre studien (Alden, 1989, i Greenberg et al., 1993) så på om konflikthendelser i terapisamtaler som ble sett på som produktive av et par ("peak sessions") skilte seg fra hendelser i uproduktive terapisamtaler ("poor sessions"). Her viste resultatene en sterk sammenheng mellom tilknytningsrelaterte utsagn, opplevelsesdybde og "peak sessions", og sammenhengene var sterkere der de tilknytningsrelaterte utsagnene hadde en meddelende karakter. I likhet med dette så den tredje studien (Ford, 1989, i Greenberg et al., 1993) på om meddeling av fortrolige og følelsesnære tema fører til en positiv endring, slik EFCT forutsetter. Denne antakelsen ble støttet, da frekvensen av tilknytningsrelatert atferd økte etter meddelende utsagn. Greenberg et al. konkluderer med at funnene støtter antakelsen om at endring i EFCT er positivt korrelert med det å uttrykke primærfølelser og tilhørende behov, som fører til en

endring av negative samspillsmønstre, slik at partnerne blir mer tilgjengelige og responsive overfor hverandre.

En spesifikk nøkkelhendelse bak endring som er blitt studert i EFCT, er ”softenings”. ”Softenings” handler som nevnt om brytningen av et spesifikt samhandlingsmønster ved at en partner som vanligvis er i en klandrende posisjon, viser seg sårbar og ber om støtte og omsorg, noe som i sin tur fremmer omsorg og støtte hos partneren. Å fullføre en ”softening” er en av de mest krevende punktene i behandlingen, både for paret og terapeuten. Det å tørre å vise seg så sårbar forutsetter å få tilgang til underliggende følelser og umøtte tilknytningsbehov (Johnson, 2008). Det er i følge Johnson et hinder dersom en partner har særlig rigide arbeidsmodeller når det gjelder tilknytning og dermed er lite åpen for nye opplevelser. Dette kan resultere i at han/hun ikke evner eller ønsker å åpne seg, eller at den klandrende partneren ikke klarer å fullføre en ”softening”. Johnson og Greenberg (1988) fant at emosjonell opplevelsesdybde, meddelende og støttende (affirming) samspill og ”softenings” var viktige i ”best sessions” for par som opplevde suksessfull EFCT-behandling. Fem ”softenings” ble identifisert i løpet av behandlingen for par med positivt utfall av terapi, mens ingen ble identifisert i behandling med par uten særlig bedring.

Greenberg, James og Conry (1988) samlet inn rapporter fra 21 par om deres syn på hva som hadde vært viktige endringshendelser i et åtte samtalers terapiforløp med EFCT. Svarene ble delt inn i fem kategorier og sammenlignet med de teoretisk utledede endringshypotesene. Den første kategorien besto av svar som vektla sammenhengen mellom det å gi uttrykk for følelser og en forandring i den interpersonlige persepsjonen. Den andre kategorien beskrev betydningen av å gi uttrykk for følelser og behov. Den tredje handlet om å tilegne seg økt intellektuell og emosjonell forståelse. Den fjerde dreide seg om å ta ansvar for egen opplevelse. Den femte kategorien beskrev viktigheten av å få

validering. Resultatene viste nokså store likheter mellom parenes opplevelse av hva som hadde hjulpet og den teoretiske rasjonalen bak endring i EFCT. Forfatterne tar høyde for at terapeutens åpenhet om rasjonalen kan spille inn i parenes opplevelse av hva som var virksomme faktorer, men mener at detaljrikdommen i beskrivelsene parene ga i studien tyder på at de tok utgangspunkt i egen opplevelse.

I en studie som sammenlignet effekten av integrert systemisk parterapi (IST) med EFCT (Goldman & Greenberg, 1992) viste resultatene seg jevn gode ved posttest. Parene i de to gruppene opplevde mange likheter i bedringsprosessen. Et likt antall i begge grupper påpekte en bedring i kommunikasjon, samt økt tillit, støtte og trygghet. Selv om tilnærmingene legger ulik vekt på tanker og følelser, svarte et likt antall par i hver gruppe at terapien hadde hjulpet på deres evne til å snakke om både tanker og følelser, og til å bli bevisst sine egne og partnerens tanker og følelser. I et åpent intervju om hva som hadde utpekt seg positivt, framkom imidlertid forskjeller. En stor andel av parene i EFCT-gruppen trakk fram positive erfaringer med opplevelser av å gi uttrykk for følelser og/eller med at de var blitt mer bevisst sin partners såre punkter, og at dette var viktig for endringen de opplevde. En stor andel i IST-gruppen trakk fram teamets ekspertise, nøytralitet og positiv benevnning av samspillsyklusens funksjon. Oppsummert tyder resultatene på jevn god effekt mellom tilnærmingene, samtidig som endringsrasjonalene bak hver av tilnærmingene blir støttet av parene som inngikk i studien.

I tillegg til å forske på hva som skaper fastlåste relasjoner, har Gottman forsket på hvilke prosesser som er viktige for å skape endring i terapi. I en studie utført av Gottman, Ryan, Carrère, & Erley (2002) kommer det frem at tilfredshet med parforholdet er relatert til høy grad av positiv affekt og lav grad av negativ affekt i hverdagslige situasjoner. Gottman henviser også til tidligere studier som tyder på at stabile par bruker positiv affekt til å deeskalere konflikter og dempe fysiologisk aktivering. Med utgangspunkt i disse

studiene resonnerer forskerne seg frem til at det er fraværet av positiv affekt, og ikke tilstedeværelse av negativ affekt, som predikerer senere skilsmisse. De konkluderer med at det er essensielt å bygge opp positive følelser i parforholdet, noe som kan oppnås gjennom tre prosesser som må finne sted i en ikke-konfliktfylt kontekst. Den første prosessen handler om å bli kjent med partneren i dybden, den andre dreier seg om å uttrykke hengivenhet og ømhet ovenfor partneren, mens den tredje handler om å vende seg mot partneren i daglige samhandlinger, i stedet for å trekke seg unna eller ignorere partneren.

I en annen artikkel skrevet av Gottman, Coan, Carrère og Swanson (1998) understreker forfatterne at det er viktig å bygge opp positive følelser, men at i noen tilfeller vil par i tillegg trenge hjelp til å komme ut av negative samspillssykluser. Dette kan i følge forfatterne oppnås på fire måter. For det første krever det at partene er oppmerksomme på hvordan diskusjoner innledes, og parene oppfordres til å starte diskusjoner på en ”myk” måte uten å gå til angrep på den andre parten. For det andre er det nødvendig for partene å akseptere påvirkning fra hverandre. For det tredje er det viktig med reparasjon og deeskalering av konflikt, og til slutt evnen til å inngå kompromiss.

Skauli (2008) presenterer en nyere trend i prosessforskningen, nemlig fokuset på systematiske feedbackprosesser. Med dette mener han tiltak som legger til rette for at klientene skal kunne vurdere terapien, noe som er i tråd med Helmeke og Sprenkle (2000) sin oppfordring om å spørre direkte om klientens opplevelse av terapien. I norsk familierapipraksis har bruken av tilbakemelding av terapi tatt utgangspunkt i Duncan og Millers klient- og resultatstyrte praksis (KOR), som har som fremste verktøy et skjema hvor klienter løpende skal vurdere behandlingen. En ny studie (Anker, Duncan, & Sparks, 2009) utført i en naturlig klinisk setting på et familievernkontor på Sørlandet, tyder på at en slik klient- og resultatstyrt parterapi praksis med vekt på klientvurderingsskjema, har en vesentlig bedre effekt enn ordinær praksis.

Som Stabb (2005) påpeker, er det fremdeles nødvendig å forske videre på mulige endringsprosesser i parterapi og hvordan disse ulike prosessene eventuelt påvirker hverandre. I tillegg er det nødvendig med mer kunnskap om hvordan ulike klientvariabler som kjønn, etnisitet, sosiale klasse, seksuell orientering, og kulturelle verdier virker inn på endringsprosessene i parterapi (Stabb, 2005).

Oppsummering av forskningsfunn

Som vi har sett tyder forskning på at parterapi har bedre effekt enn ingen behandling, og minst like god effekt som individualterapi og gruppeterapi (Shadish & Baldwin, 2003). Vi har også sett at forskjeller i effekt mellom ulike parterapiformer er små og ikke-signifikante (Shadish & Baldwin, 2003). Når det gjelder EFCT, tyder empiri på at dette er en effektiv tilnærming, både for behandling av parvansker men også mer individuelle vansker. Det ser ut som at det fins fellesfaktorer som er spesielle for parterapi, for eksempel den relasjonelle konseptualiseringen av vansker og den utvidede terapeutiske alliansen (Christensen et al., 1998; Sprenkle & Blow, 2004). Det hersker fremdeles uenighet om hvorvidt endring i parterapi oppstår i form av klart avgrensede, individuelle øyeblikk, eller om det dreier seg om en mer gradvis endringsprosess (Christensen et al., 1998; Helmeke & Sprenkle, 2000). Forskning på endringsprosessen bak EFCT framhever betydningen av å vise underliggende følelser og behov, og støtter dermed endringsrasjonalen bak teorien. "Softening" har vist seg å være en nøkkelhendelse bak endring i EFCT (Greenberg et al., 1988). Flere studier konkluderer med at partnerne og terapeuten kan ha et ulikt syn på hva som skaper endring (Helmeke & Sprenkle, 2000; Wark, 1994). Tiltak som tar høyde for dette, for eksempel ved å ta i bruk klientstyrte vurderingsskjema, ser ut til å ha en bedre effekt enn vanlig parbehandling (Anker et al., 2009).

Diskusjon

Som vi nå har sett har EFCT vist seg å være en effektiv tilnærming på lik linje med andre former for parterapi. Det er i midletid viktig å være klar over, slik Skauli (2008) påpeker, at operasjonaliseringen av bedring i parforholdet generelt har blitt for dårlig behandlet i litteraturen. Enkelte studier har definert bedring ut i fra økt enighet mellom partnerne, andre ut i fra tilfredshet med forholdet. Skauli understreker at disse kriteriene ikke nødvendigvis er gode operasjonaliseringer av bedring, og i noen tilfeller vil selv et brudd føre til en positiv utvikling for den ene eller begge parter eller for deres barn.

Som tidligere nevnt fins det et skille mellom resultater fra laboratoriestudier og kliniske studier. Sprenkle (2003) påpeker at laboratoriestudier finner sted under mer optimale betingelser enn vanlige kliniske studier, og at det ofte er knyttet mye større ressurser til en laboratoriestudie. I følge forfatteren er det en kjent problemstilling at det er vanskelig å overføre resultater fra laboratorier til kliniske settinger, siden førstnevnte finner sted under ”kunstige” forhold. De færreste studiene som ser på effekten av parterapi blir utført i kliniske settinger, men EFCT er i følge Sprenkle et av få unntak, noe som kan tenkes å gi EFCT en relativt høy ytre validitet, sammenlignet med andre modeller.

Som vi nå har sett vektlegger Greenberg og Goldman (2008) identitets- og tilknytningssystemene som de grunnleggende behovssystemene hos partnere i et parforhold. Det er følelsene som oppstår når disse systemene trues som i følge EFCT skaper vansker i parsamspillet. Prosessforskning antyder at det viktigste som skjer i effektive terapiforløp er å få hjelp til å uttrykke primærfølelser (Greenberg et al.,1993; Johnson et al.,1988; Greenberg et al.,1988), og det kan se ut som at ”softening” er en hendelse som i særlig grad bidrar til å skape en positiv endring i EFCT (Johnson et al., 1988). Disse funnene ser ut til å støtte EFCT sin rasjonale bak endring.

Andre tilnærminger som vektlegger betydningen av følelser i parterapi, har vist tilsvarende funn. Som tidligere nevnt viser studiene utført av Monsen et al. (1995) at økt vektlegging av følelser i terapi kan føre til økt affektbevissthet særlig i forhold til følelsene ømhet/hengivenhet, frykt og tristhet/fortvilelse. Forskerne tenker at disse følelsene er viktige i reguleringen av intimitet og nærhet, og er dermed sentrale i menneskelige relasjoner. Johnsen (1998) som har intervjuet par ved hjelp av følelsesbevissthetsintervjuet, kommenterer at partnerne ofte oppgir å ha fått en økt forståelse for hverandre og en forsterket følelse av å være avgrensede og selvstendige individ med egne følelser og opplevelser. Til sammen tyder dette på at et fokus på affektbevissthet i terapi aktiverer følelser som fremmer tilknytning, men også selvavgrensning og autonomi. Dette kan minne om aspekter ved tilknytningssystemet og identitetssystemet som Greenberg og Goldman (2008) legger til grunn i sin teori om EFCT.

Gottman et al.(1994) har som nevnt identifisert en særlig destruktiv samhandlingssyklus hvor kritikk fra en partner fører til en følelse av forakt og avsky hos den andre. Dette kan i sin tur føre til at den andre parten går i forsvar og siden trekker seg tilbake fra samspillet. Som vi forstår det er ”softening” en prosess som søker å reversere nettopp denne samhandlingen ved å utforske de følelsene som ligger bak kritikk, og da først og fremst frykten for å miste tilknytningen til partneren. Gottman et al. (2002) har påpekt betydningen av å uttrykke ”myke følelser” og unngå tilbaketreking, for å reversere denne destruktive samhandlingen. Vi ser det som en styrke for EFCT-modellen at forskning utledet fra en annen uavhengig teori finner at tilsvarende mekanismer påvirker parsamspillet, på godt og vondt.

Forskere er uenige om hvorvidt endring i parterapi er en prosess som knyttes til spesifikke endringsøyeblikk eller om det er en mer gradvis prosess (Christensen et al.,

1998; Helmeke & Sprenkle, 2000). Slik vi ser det er ”softening” en viktig, avgrenset hendelse som inngår i en lengre prosess, og som dermed er avhengig av spesifikke forløpere og forutsetninger for at den skal finne sted. Det er også vesentlig at en ”softening” konsolideres og gis mening av partnerne i etterkant. ”Softening” står dermed ikke i kontrast til tidligere funn angående endringens natur, da vi forstår den som både avgrenset og som en del av en gradvis prosess.

Til tross for at flere studier (Helmeke & Sprenkle, 2000; Wark, 1994) viser at det fins en stor diskrepans mellom klientenes og terapeutens syn på hva som skaper endring i parterapi, fant som nevnt Greenberg et al. (1988) at partnerne opplever de samme endringsmekanismene som teorien bak EFCT postulerer. De hevder videre at partnernes detaljerte svar tyder på at det er noe annet enn åpenheten rundt endringshypotesen som er årsaken til denne likheten. Det er imidlertid verdt å være oppmerksom på at kravkarakteristika er et fenomen som kan foreligge i mye forskning, kanskje særlig når de som har utviklet en teori er de samme som studerer den empirisk. Studier tyder på at dette er regelen mer enn unntaket, da mindre enn ti prosent av effektstudiene av parterapi generelt, inkludert effektstudier av EFCT, blitt utført av uavhengige forskere (Sprenkle & Blow, 2004).

Som nevnt tar EFCT utgangspunkt i tre relasjonelle motiver eller behovssystem, men tiltrekningsystemet får relativt liten plass i behandlingsmodellen. Gottman et al. (2002) har pekt på betydningen av å bli kjent med partneren, og å gi uttrykk for ømhet og hengivenhet for å bygge opp positive følelser i parforholdet. Det kan være vanskelig å få oversikt over hvilke følelser som henger sammen med hvilke system, men etter vår forståelse hører disse følelsene til under tiltrekningsystemet i Greenberg og Goldmans (2008) EFCT-modell. Det kan tenkes at en videreutvikling av EFCT-modellen som i

større grad vektlegger følelser assosiert med tiltrekningsystemet kan bidra til en positiv utvikling.

Mye av forskningen på effektiviteten av parterapi er basert på internasjonale studier. Skauli (2008) påpeker at det er naturlig å stille seg spørsmålet om hvorvidt disse funnene lar seg generalisere til en norsk kontekst. Han understreker at de fleste behandlingssaker hos norske familievernkontor er på under seks timer, mens de internasjonale forskningsstudiene har 10-15 samtaler i snitt. Likevel mener forfatteren at selv om det foreligger få enkeltstående nordiske studier, samsvarer disse resultatene med de internasjonale funnene.

Et annet interessant spørsmål er hvorvidt EFCT-modellen som så tydelig vektlegger følelser, kan overføres til norske forhold. Kan det for eksempel tenkes at den amerikanske kulturen, i større grad enn den norske, er preget av en større aksept for det å vise følelser generelt, inkludert mer underliggende følelser? Hvilke konsekvenser vil slike forskjeller eventuelt ha for anvendelsen av EFCT-modellen i Norge? Det hadde vært interessant med mer forskning rundt slike spørsmål.

I tillegg til eventuelle kulturforskjeller kan det være interessant å diskutere hvorvidt egenskaper hos de ulike kjønnene påvirker utfallet av EFCT. Johnson og Talitman (1997) sine studier viser at menn med lav ekspressivitet rundt følelser viser større fremskritt i EFCT, enn menn med høy ekspressivitet. I samme studie fant forskerne at tradisjonelle verdimønstre hos paret, særlig mannens opptatthet av uavhengighet og kvinnens opptatthet av tilknytning, ikke påvirket effekten av EFCT. Er disse funnene representative for norske menn? Er det slik at norske menn er mindre emosjonelt ekspressive, og dermed har mer å tjene på en følelsesfokusert tilnærming? Er det slik at det norske samfunnet i utgangspunktet er mer dominert av feminine verdier enn det amerikanske, slik at når følelser får så mye plass i parbehandlingen, kan dette oppleves

som en ”feminisering” av terapirommet? Kan en slik ”feminisering” av terapien skape motstand hos menn mot denne typen behandling? Det hadde vært interessant med studier som kunne belyse hvordan norsk kultur, kjønnsroller og kjønnsverdier virker inn på effekten av EFCT.

Som vi har sett har anvendelsen av brukermedvirkning i parterapi vist seg å gi gode resultater (Anker et al., 2009). Slik vi oppfatter behandlingsmodellen, har ikke brukermedvirkning fått mye oppmerksomhet, verken i teorien eller empirien bak EFCT. Det ville derfor vært interessant å forskere videre på om en inkludering av et slikt perspektiv i EFCT, kunne ført til nye effektfunn.

Avslutningsvis er det viktig å påpeke at det trengs mer forskning på hva som gjør at hvert tredje par ikke opplever en effekt av terapi, og på bakgrunn av dette utvikle behandlingsmodeller som tar høyde for disse funnene (Snyder et al., 2006). Videre trengs det mer forskning på hvordan individuelle og kulturelle faktorer påvirker utfallet av terapi, og hvordan denne kunnskapen kan anvendes i videreutvikling av behandlingsmodeller.

Avslutning

I denne oppgaven har vi sett at parterapi er en behandlingsform som kan være til nytte for mange. I tillegg ser vi at parterapi som vektlegger betydningen av følelser, enten det skjer innenfor en følelsesbevissthetsramme eller EFCT-modell, har like god effekt som andre former for terapi. Vi har også sett at ”softening” ser ut til å være en særlig viktig endringshendelse, noe som samsvarer med EFCT sin teoretiske rasjonale.

Som nevnt påvirker samlivsvansker ikke bare den psykiske, fysiske og økonomiske situasjonen til de som berøres direkte, nemlig paret og deres barn, men det har også konsekvenser på samfunnsnivå. Derfor er det viktig med mer forskning som særlig fanger opp de som ikke har en positiv effekt av nåværende behandling. I tillegg er

det nødvendig med mer kunnskap om hvordan individuelle og kulturelle faktorer påvirker utfall av parterapi, og hvilke behandlingsformer som har best effekt på ulike problemstillinger.

Referanser

- Amato, P. R. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 23-38.
- Anker, M. G., Duncan, B. L., & Sparks, J. A. (2009). Using Client Feedback to Improve Couple Therapy Outcomes: A randomized Clinical Trial in a Naturalistic Setting. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(4), 693-704.
- Barstad, A. (2000). Noen grunner til hvorfor du kanskje likevel ikke skal hate Statistisk sentralbyrå (Publication. Retrieved 26.05.2009, from Statistisk sentralbyrå: <http://www.ssb.no/samfunnsspeilet/utg/200005/3.shtml>)
- Baucom, D. H., Shoham, V., Mueser, K. T., Daiuto, A. D., & Stickle, T. R. (1998). Empirically Supported Couple and Family Interventions for Marital Distress and Adult mental health Problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1), 53-88.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: International Universities Press, INC.
- Blais, M. R., Sabourin, S., Boucher, C., & Vallerand, R. J. (1990). Toward a Motivational Model of Couple Happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 1021-1031.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment*. New York: Basic Books, Inc.
- Bowlby, J. (2005). *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*. New York: Routledge.
- Christensen, L. L., Russell, C. S., Miller, R. B., & Peterson, C. M. (1998). The Process of Change in Couples Therapy : A Qualitative Investigation. *Journal of Marital and Family Therapy*, 24(2), 177-188.
- Cloutier, P. F., Manion, I. G., Gordon Walker, J., & Johnson, S. (2002). Emotionally focused interventions for couples with cronicly ill children: a 2-year follow-up. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28(4), 391-398.
- Cummings, E. M., & Keller, P. S. (2006). Marital discord and children's emotional self-regulation. In J. N. Hughes, D. K. Snyder & J. A. Simpson (Eds.), *Emotion regulation in couples and families : pathways to dysfunction and health*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Denton, W. H., Burlison, B. R., Clark, T. E., Rodriguez, C. P., & Hobbs, B. V. (2000). A randomized trial of emotion-focused therapy for couples in a training clinic. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26(1), 65-78.
- Dessaulles, A., Johnson, S., & Denton, W. H. (2003). Emotion-Focused Therapy for Couples in the Treatment of Depression: A Pilot Study. *The American Journal of Family Therapy*, 31(5), 345-353.
- Doss, B. D., Simpson, L. E., & Christensen, A. (2004). Why do couples seek marital therapy? *Professional Psychology: Research and Practice*, 35(6), 608-614.
- Ekman, P., & Davidson, R. J. (1994). *The nature of Emotion - Fundamental Questions*. New York and Oxford: Oxford university Press.
- Feeney, J. A. (2005). Hurt feelings in couple relationships: Exploring the role of attachment and perceptions of personal injury. *Personal Relationships*, 12(2), 253-271.
- Fromm, E. (2003). *Om kjærlighet*: Cappelens forlag.
- Goldman, A., & Greenberg, L. (1992). Comparison of Integrated Systemic and Emotionally Focused Approaches to Couple Therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(6), 962-969.
- Gottman, J. (1994). *What predicts divorce? The Relationship Between Marital Processes and Marital Outcomes*. New Jersey: Lawrence Arlbaum Associates.

- Gottman, J., Coan, J., Carrere, S., & Swanson, C. (1998). Predicting Marital Happiness and Stability from Newlywed Interactions. *Journal of Marriage and Family*, 60(1), 5-22.
- Gottman, J., & Notarius, C. I. (2002). Marital Research in the 20th Century and a Research Agenda for the 21st Century. *Family Process*, 41(2), 159-197.
- Gottman, J., Ryan, K. D., Carrère, S., & Erley, A. M. (2002). Toward a Scientifically-Based Marital Therapy. In H. A. Liddle, D. A. Santisteban, R. F. Levant & J. H. Bray (Eds.), *Family psychology: science-based interventions* (pp. s. 147-174). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Gran, S. (2006). *Kjærlighet i hastighetens tid*. Oslo: Aschehoug.
- Granrusten, P. T. (1996). Partnervalg. In B. Brandth & K. Moxnes (Eds.), *Familie for tiden: Stabilitet og forandring* Oslo Tano Aschehoug.
- Greenberg, L., Ford, C. L., Alden, L. S., & Johnson, S. (1993). In-Session Change in Emotionally Focused Couple Therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(1), 78-84.
- Greenberg, L., & Goldman, R. (2008). *Emotion-Focused Couples Therapy: The Dynamics of Emotion, Love and Power*. Washington, DC.: American Psychological Association.
- Greenberg, L., James, P. S., & Conry, R. F. (1988). Perceived Change Processes in Emotionally Focused Couples Therapy. *Journal of Family Psychology*, 2(1), 5-23.
- Greenberg, L., & Johnson, S. (1988). *Emotionally focused therapy for couples*. New York: The Guilford Press.
- Greenberg, L., & Paivio, S. C. (1997). *Working with Emotions in Psychotherapy*. New York: The Guilford Press.
- Gurman, A. (2005). Marital Therapies. In A. S. Gurman & B. M. Stanley (Eds.), *Essential Psychotherapies: Theory and Practice*. New York: The Guilford Press.
- Gurman, A., & Fraenkel, P. (2002). The History of Couple Therapy: A Millennial Review. *Family Process*, 41(2), 199-260.
- Halmø, S., & Jacobsen, W. (2006). *Fra atferd til emosjoner: En sammenligning av tre retninger innen parterapi.*, Universitetet i Bergen, Bergen.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524.
- Helmeke, K. R., & Sprenkle, D. H. (2000). Clients' Perceptions of Pivotal Moments in Couples Therapy: A Qualitative Study of Change in Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26(4), 469-483.
- Høystad, O. M. (2003). *Hjertets kulturhistorie: Frå antikken til vår tid: Spartacus*.
- Jacobson, N. S., & Addis, M. E. (1993). Research on Couples and Couple Therapy What Do We Know? Where Are We Going? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(1), 85-93.
- Johnsen, A. (1998). Semistrukturert følelsesbevissthetsintervju tilrettelagt for par-terapi. *Fokus*, 1, 21-32.
- Johnson, S. (2002). *Emotionally Focused Couple Therapy With Trauma Survivors: Strengthening Attachment bonds*. New York: The Guilford Press.
- Johnson, S. (2003). The Revolution in Couple Therapy: A Practitioner-Scientist Perspective. *Journal of marital and family therapy*, 29(3), 365-384.
- Johnson, S. (2008). Emotionally Focused Couple Therapy. In A. S. Gurman (Ed.), *Clinical Handbook of Couple Therapy*. New York: The Guilford Press.
- Johnson, S., & Greenberg, L. (1985). Differential Effects of Experiential and Problem-Solving Interventions in Resolving Marital Conflict. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(2), 175-184.
- Johnson, S., & Greenberg, L. (1988). Relating Process to Outcome in Marital Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 14(2), 175-183.

- Johnson, S., Hunsley, J., Greenberg, L., & Schindler, D. (1999). Emotionally Focused Couples Therapy: Status and Challenges. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6(1), 67-79.
- Johnson, S., & Lebow, J. (2000). The "Coming of Age" of Couple Therapy: A Decade Review. *Journal of marital and family therapy*, 26(1), 23-38.
- Johnson, S., Makinen, J. A., & Millikin, J. W. (2001). Attachment Injuries in Couple Relationships: A New Perspective on Impasses in Couples Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27(2), 145-155.
- Johnson, S., & Talitman, E. (1997). Predictors of success in emotionally focused marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 23(2), 135-152.
- Johnson, S., & Whiffen, V. E. (1999). Made to Measure: Adapting Emotionally Focused Couple Therapy to Partners' Attachment Styles. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6(4).
- Jonsson, T. (1999). *Tor Jonssons beste* (Vol. 2). Oslo: Det norske samlaget.
- Kennair, L. O. O. (2004). *Evolusjonspsykologi : en innføring i menneskets natur* Tapir Akademisk Forlag.
- Kleinginna, P. R. J., & Kleinginna, A. M. (1981). A Categorized List of Emotion Definitions, with Suggestions for a Consensual Definition. *Motivation and Emotion*, 5(4), 345-379.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. New York: International University Press.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. New York: International Universities Press.
- Lech, B., Andersson, G., & Holmqvist, R. (2008). Consciousness about own and others' affects: A study of the validity of a revised version of the Affect Consciousness Interview. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49, 515-521.
- LeDoux. (2000). Emotion Circuits in the Brain. *Annu. Rev. Neurosci.*, 23, 155-184.
- Mellen, S. L. W. (1981). *The Evolution of Love*. Oxford and San Fransisco: W. H. Freeman and Company.
- Mikulincer, M., Florian, V., & Hirschberger, G. (2003). The Existential Function of Close Relationships: Introducing Death Into the Science of Love. *Journal*, 7(1), 20-40
- Monsen, J. (1996). Affektenes rolle i psykoterapeutisk teori og teknikk I. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 33(3), 867-877.
- Monsen, J., & Monsen, K. (2000). Affekter og affektbevissthet: Et bidrag til integrerende psykoterapimodell. In A. Holte, M. H. Rønnestad & G. H. Nielsen (Eds.), *Psykoterapi og psykoterapiveiledning: Teori, empiri og praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Monsen, J., Odland, T., Faugli, A., Daae, E., & Eilertsen, D. (1995). Personality Disorders: Changes and Stability after Intensive Psychotherapy Focusing on Affect Consciousness. *Psychotherapy Research*, 5(1), 33-48.
- Mortensen, Ø., & Thuen, F. (2007). *Kunnskapsstatus om forskning på modeller for samlivskurs*. Bergen: HEMIL-senteret Universitetet i Bergen.
- Moxnes, K. (1996). Samlivsbrudd. In B. Brandth & K. Moxnes (Eds.), *Familie for tiden: Stabilitet og forandring*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Noack, T. (1996). Familieutvikling i demografisk perspektiv. In B. Brandth & K. Moxnes (Eds.), *Familie for tiden: Stabilitet og forandring*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Plutchik, R. (2000). *Emotions in the Practice of Psychotherapy: Clinical Implications of Affect Theories*. Washington DC: American Psychological Association.
- Rankin-Esquer, L. A., Burnett, C. K., Baucom, D. H., & Epstein, N. (1997). Autonomy and Relatedness in Marital Functioning. *Journal of Marital and Family Therapy*, 23(2), 175-190.
- Rød, P. A., Ekeland, T.-J., & Thuen, F. (2008). Barns erfaringer med konfliktfylte samlivsbrudd: Problemforståelse og følelsesmessige reaksjoner. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 45(3), 2-9.

- Schibbye, A.-L. L. (2002). *En dialektisk relasjonsforståelse i psykoterapi med individ, par og familie*: Universitetsforlaget.
- Shadish, W. R., & Baldwin, S. A. (2003). Meta-analysis of MFT Interventions. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(4), 547-570.
- Shadish, W. R., & Baldwin, S. A. (2005). Effects of Behavioral Marital Therapy: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(1), 6-14.
- Skauli, G. (2008). Praktisk nytte av parterapiforskning. *Fokus*, 36, 279-294.
- Skauli, G. (2009). *Evidensbasert praksis i familievernet*: Bufetat.
- Snyder, D. K., Castellani, A. M., & Whisman, M. A. (2006). Current Status and Future Directions in Couple Therapy. *Annual review of psychology*, 57, 317-344.
- Sprenkle, D. H. (2003). Effectiveness Research in Marriage and Family Therapy: Introduction. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(1), 85-96.
- Sprenkle, D. H., & Blow, A. J. (2004). Common Factors and our Sacred Models. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(2), 113-129.
- SSB. (2008). Flere ansatte i Familievernet (Publication. Retrieved 02.Juni 2009, from Statistisk Sentralbyrå: <http://www.ssb.no/famvern/>
- SSB. (2009). Skilsmisser og separasjoner, etter fylke. 1981-2008 (Publication. Retrieved 28 Mai 2009, from Statistisk sentralbyrå: <http://www.ssb.no/emner/02/02/30/ekteskap/tab-2009-02-19-02.html>
- Stabb, S. D. (2005). What the Research Tells us. In M. Harway (Ed.), *Handbook of Couples Therapy*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Stern, D. N. (1985). *The Interpersonal World of the Infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basic Books Inc. Publishers.
- Sternberg, R. J. (1988). *The Psychology of Love*. New Haven and London: Yale University Press.
- Sullivan, H. S. (1953). *The Interpersonal Theory of Psychiatry*: Tavistock Publications Limited.
- Thuen, F. (2002). Samlivsbrudd og psykisk helse. Psykiske virkninger. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 39(12), 1083-1092.
- Thuen, F. (2003). Samlivsbrudd og psykisk helse. Forebyggende tiltak. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 40(13), 12-22.
- Tomkins, S. (1962). *Affect, imagery, consciousness, Vol.1: The positive affects*. New York: Springer.
- Tomkins, S. (1963). *Affect, imagery, consciousness, Vol.2: The negative affects*. New York: Springer.
- Tomkins, S. (1991). *Affect, imagery, consciousness, Vol.3: The negative affects: Anger and fear*. New York: Springer.
- Tomkins, S. (1992). *Affect, imagery, consciousness, Vol.4: Cognition: Duplication and transformation of information*. New York: Springer.
- Tomkins, S. (1995). Script theory. In E. V. Demos (Ed.), *Exploring affect. The selected writings of Silvan Tomkins*. Cambridge: University Press.
- Wark, L. (1994). Therapeutic Change in Couples' Therapy: Critical Change Incidents Perceived by Therapists and Clients. *Contemporary Family Therapy* 16(1), 39-52.
- Øfsti, A. K. S. (2008). Om å ta den romantiske diskursen for gitt - Et essay om diskursiv parterapi. *Journal*, (4), 362-373

