

DE OMZWERVINGEN VAN AMOR

Leesexemplaar



DE OMZWERVINGEN  
VAN AMOR

*Over liefde, relaties en therapie*

PETER ROBER (RED.)

P E L C K M A N S



## Inhoud

PETER ROBER • Over liefde, relaties en therapie: Een inleiding 7

### *Deel 1. Emoties, verlangen en lichaam in relatietherapie*

1. SUE JOHNSON • Gehechtheid in actie: Relatietherapie in de 21ste eeuw 18
2. KARIN WAGENAAR • Belichaamde emoties in *Emotionally Focused Therapy* 27
3. SOFIA PREKATSOUNAKI, LUK GIJS EN PAUL ENZLIN • Een nieuw theoretisch perspectief op seksueel verlangen in romantische relaties: Het *Dyadic Interactions Affecting Dyadic Sexual Desire* (DIADICS) model 43

### *Deel 2. Pijn, tegenslag en verdriet in relatietherapie*

4. FONS VANSTEENWEGEN • Veerkracht in liefdesrelaties 70
5. GEERTJE WALRAVENS • Vergeven en niet vergeven: Verder na ontrouw 89
6. LUC VAN DE VEN EN LIES VAN ASSCHE • Over stress en mildheid: Oudere koppels en hoe ze omgaan met chronische ziekte en dementie 108
7. AN HOOGHE • Het exploreren van de hulpvraag bij rouw en verlies: Naar een model van bedreigde verbindingen 131

### *Deel 3. Hulp, reflectie en steun voor de therapeut*

8. MAURIZIO ANDOLFI • Het kind als co-therapeut: Hoe het kind een stem geven in de therapie 164
9. BARBARA LAVRYSEN • Familie van oorsprong als hulpbron bij supervisie 193
10. PETER ROBER • De zelfsupervisie van de therapeut als focus: De innerlijke gesprek-supervisiemethode 217



## Over liefde, relaties en therapie Een inleiding

PETER ROBER

Ik keek naar het schilderij, maar ik begreep het niet.

We waren in het Museum voor Schone Kunsten in Brussel, en we kozen voor de tentoonstelling *Fin-de-Siècle*. En daar kwam ik het vreemde schilderij tegen dat Edward Coley Burne-Jones schilderde in 1895. *Fin-de-siècle* dus. Ook bijna het einde van zijn leven, want de man stierf 3 jaar later.

Het intrigerende aan het schilderij is de spanning tussen de titel en hetgeen op het schilderij is afgebeeld. De titel is *De Bruidsstoet van Psyche*. Maar wanneer je naar het schilderij kijkt, zie je geen uitbundigheid of vreugde, eerder droefenis. Ja, er zijn bloemen en er is muziek, maar iedereen is ingetogen, de ogen neergeslagen, stil, ... Het schilderij suggereert ook trage beweging. Voortschrijden eerder dan dansen. Het lijkt meer een begrafenis dan een bruidsstoet. En dan valt het op. Er is een bruid, maar geen bruidegom. Ja, helemaal achteraan de stoet loopt een man, maar die is oud en lijkt eerder op een vader, dan op een echtgenoot.

Hoe vreemd.

De bruid is alleen.

PETER ROBER · Psycholoog en relatie- en gezinstherapeut, verbonden aan Context – UPC KU Leuven en aan het Instituut voor Familiale en Seksuologische Wetenschappen (KU Leuven).

## Amor en Psyche

Thuisgekomen van het museum ben ik het gaan opzoeken. Burne-Jones' schilderij van de bruidsstoet van Psyche verwijst naar het liefdesverhaal van Psyche en Amor. Het is een verhaal dat uitgewerkt werd door de Latijnse dichter Lucius Apuleius in zijn roman *Metamorphoses*. Het is de enige Romeinse roman die in zijn geheel bewaard gebleven is.

Het verhaal van Psyche en Amor is een soort sprookje dat de complexiteit van de liefde goed verbeeldt. Psyche is de jongste dochter van de koning en ze is uitzonderlijk mooi. Maar haar schoonheid roept de jaloezie op van haar zussen. Haar schoonheid schrikt ook mannen af, zodat ze geen echtgenoot vindt. Haar vader, de koning, consulteert het orakel van Apollo. Het orakel zegt tegen de vader dat hij zijn dochter naar een rots moet brengen, waar ze zal opgepikt worden door een vliegende slang die haar naar haar echtgenoot zal brengen in een ver paleis. Die echtgenoot zal echter lelijk en boosaardig zijn, weet het orakel nog te vertellen.

Dat is dus de bruidsstoet van Psyche. Ze wordt door haar vader, en begeleid door hofdames, naar de rots gebracht. Het is dus inderdaad eerder een begrafenis dan een huwelijk.

Ze wacht op de rots tot de slang haar komt halen, maar Amor, de god van de liefde en de schoonheid, ziet haar vanuit de wolken en wordt verliefd op haar. Hij spant samen met de westenwind, Zephyrus. Die brengt Psyche naar een paleis waar er goed voor haar gezorgd wordt en daar komt Amor haar elke nacht bezoeken. Er is één belangrijke voorwaarde voor deze relatie: Psyche mag haar geliefde niet kennen. Ze mag niet weten wie hij is en ze mag hem ook niet zien. Daarom komt hij enkel als het donker is.

Ja, het is een lang verhaal en het is nog niet halverwege. Er volgen passionele nachten en vurige liefde, maar na een tijd komt meer en meer ook het gemis. Psyche wil weten hoe haar man eruitziet. In haar hart groeit ook de twijfel die door Psyche's zussen werd gezaaid; als je niet weet wie hij is, dan heeft hij wellicht iets te verbergen, fluisteren ze haar in. Dan neemt Psyche een olielamp om in het donker naar haar slapende geliefde te kijken. Ze ziet dat hij mooi en edel is. Maar Amor wordt wakker en voelt zich verraden. Hij



reageert kwaad en teleurgesteld, want Psyche heeft de voorwaarde van de relatie flagrant geschonden. Hij wil haar straffen en hij vertrekt om nooit meer terug te komen. Psyche staat plots alleen. Er is vertwijfeling en er zijn schuldgevoelens. Maar Psyche toont dat ze veerkracht heeft en ze zoekt naar hereniging en herstel. Dat is niet makkelijk en er zijn veel obstakels die ze moet overwinnen. Er zijn ook haar eigen kleine kantjes die haar weer in moeilijkheden brengen, wanneer ze bedwelmd wordt door een dodelijke mist. Ze is stervende.

Amor heeft haar echter heel de tijd vanop afstand gevolgd en in het oog gehouden, want hij was wel kwaad, maar hij kon haar niet loslaten. Hij redt haar van de dood door haar te kussen. Zo brengt Amor verlossing. Dat wordt mooi weergegeven in het neoclassicistische beeld van Antonio Canova (1757-1822), dat in het Louvre staat en dat de cover van dit boek siert. Het is een prachtig kunstwerk dat de innige liefde tussen Psyche en Amor verbeeldt door te focussen op de kus van Amor die Psyche tot leven wekt.

### *Er is meer*

Ik vertelde het verhaal van Psyche en Amor in een korte versie. Ik liet een aantal belangrijke dingen weg, zoals de rol die Venus, de moeder van Amor, speelde in de moeilijkheden die Psyche en Amor ervaren op hun weg naar een liefde die de dood overstijgt. Venus speelt de rol van jaloerse schoonmoeder die langdurig een schaduw werpt op de liefde van de jongelui. Ja, wellicht is het weglaten van Venus uit het verhaal niet te verantwoorden, want een liefdesrelatie tussen twee mensen speelt zich toch altijd af in een context van een bredere familie: Psyche's vader die haar moet afgeven aan een onbekende man, haar zussen die jaloers zijn en haar schoonmoeder die haar archetypische heks-achtige rol opneemt.

Wat ik ook heb weggelaten in mijn versie van het verhaal is het essentiële verschil tussen Psyche en Amor: zij is een sterveling en hij is een god. Dat is wellicht de cruciale moeilijkheid van de relatie tussen Psyche en Amor. Hoe kunnen het tijdelijke en het eeuwige in de liefde verzoend worden? Door de eindigheid van het leven op te heffen? Het verhaal is een sprookje en Amor redt Psyche van de dood met een kus, en dat is mooi natuurlijk. Maar net

Amors afwijzing heeft haar zo ver gedreven dat ze in die levensgevaarlijke situatie terecht kwam. Dus ja, hij heeft haar leven gered, maar hij heeft haar eerst bijna gedood.

Het verhaal van Psyche en Amor illustreert dat liefde een kwestie is van leven en dood. Het gaat over de eindigheid van het leven en over zingeving. Het gaat over vrijheid, maar ook over zorg en verantwoordelijkheid. Het gaat over verbondenheid, die wel troostend is, maar de existentiële eenzaamheid slechts heel gedeeltelijk kan opheffen. Ja, liefde is een existentiële kwestie. Geen wonder dan ook dat heel wat kunstenaars zich door dat verhaal hebben laten inspireren: Raphael, Giulio Romano, Peter Paul Rubens, Antoon Van Dyck, Jacob Jordaens, Edvard Munch, Johann Heinrich Füssli, Oskar Kokoschka en vele anderen.

### *Wat is liefde?*

De filosofie leerde ons dat liefde in vele vormen bestaat. Zo is er de naastenliefde waar Paulus het over heeft in zijn eerste brief aan de Korintiërs: “... had ik de liefde niet, ik zou niets zijn.” (Kor. 13.3) Paulus heeft het over liefde, maar dat is niet hetzelfde als de liefde die bestaat in een romantische relatie. Hij heeft het meer over *naastenliefde*. Het is het verschil tussen de Griekse woorden *agape* (naastenliefde, dierbaarheid, ...) en *eros* (passionele of geslachtelijke liefde). En dan is er in het Grieks ook nog de *philia* die verwijst naar de vriendschap of de liefde tussen broers en zussen.

Een onderscheid maken tussen verschillende soorten liefde is verhelderend, maar meteen komt de vraag op: *wat met liefde tussen ouders en kinderen?* Die wordt niet aangeduid met *agape*, noch met *philia* en zeker niet met *eros*. Inderdaad, zoals C.S. Lewis in zijn boek *Four Loves* (1960) aangeeft, is er in het Grieks inderdaad nog een vierde woord voor liefde: *storge*. Dat woord wordt gebruikt om de liefde tussen ouders en kinderen te vatten.

Het verschil met *eros* is hier essentieel. Immers, *eros* is geslachtelijke liefde, en met onze kinderen hebben we geen seks. Er is nog een ander verschil. *Eros* is liefde die voorwaardelijk is en extatisch. Het is ook liefde die voorbijgaat (meestal te snel). Dat is heel verschillend van de liefde tussen ouders en

hun kinderen. De liefde voor mijn kind is niet extatisch, maar ze is wel onvoorwaardelijk en levenslang. Ik zie mijn kind graag of dat nu dik of dun is, slim of dom, groot of klein. *Mijn kind, schoon kind*. Ik kan ook niet scheiden van mijn kind. Ik blijf vader van hem/haar, wat er ook gebeurt. Dat is heel anders in een liefdesrelatie. Die is aan voorwaarden verbonden, en er kan een einde aan gesteld worden: “We waren een koppel, maar nu niet meer.” Maar een romantische relatie gaat niet altijd voorbij. Gelukkig maar. Het is mooi dat sommige romantische relaties voor het leven zijn, en dat betekent dat de partners na vele jaren samenleven nog steeds hun voorwaardelijke liefde blijven waarmaken. *Eros* is dan vaak door de jaren heen geleidelijk getransformeerd. Het is verrijkt met *philia* en *storge*, en nu en dan blijven in hun samenleven erotische echo’s doorklinken die de geliefden herinneren aan de oorspronkelijke passie die hun prille relatie kleurde.

### *Dit boek ...*

Wanneer we het in dit boek over liefde hebben, verwijzen we naar *eros* (in het Grieks) of *Amor* (in het Latijn). De geslachtelijke liefde dus. Het boek gaat dus niet over naastenliefde (*agape*) en slechts zijdelings over de liefde tussen siblings of vrienden (*philia*) of de liefde tussen ouders en kinderen (*storge*). Neen, de rode draad is *Amor*.

Het boek gaat ook over de *omzwervingen* van *Amor*, want *Amor* volgt geen rechte weg. *Amor* dwaalt soms, of loopt verloren. *Amor* lijkt soms wel blind of slechtziend. Maar op andere momenten lijkt hij ook helderziend te zijn. *Amor* aarzelt nu eens, en is dan weer te impulsief. *Amor* rent, slentert of sluipt, en staat nu en dan eens stil. En soms moet *Amor* op zijn stappen terugkomen. Vaak met hangende pootjes. De weg van *Amor* is gedreven en passioneel, maar niet zonder pijn en spijt. En vermoeidheid ook, want ook voor *Amor* kunnen de jaren beginnen te wegen.

Over die omzwervingen gaat dit boek, en ook over de pogingen van therapeuten om hulp te bieden aan diegenen die gebukt gaan onder de dwalingen van *Amor*, zijn passies en impulsiviteit. Ja, alle bijdragen aan dit boek zijn geschreven door ervaren therapeuten die elk dieper ingaan op een thema dat relevant is in het nadenken over de omzwervingen van *Amor*:

seksualiteit, het lichaam, ontrouw, veerkracht, verlies, ziekte, enzovoort. En dan gaat het ook over de hulpbronnen die de therapeut ter beschikking heeft, en die te vaak vergeten worden. Het gaat dan over de kinderen van de partners in conflict, over het gezin van oorsprong van de therapeut en over de eigen innerlijke dialoog van de therapeut.

Laten we de inhoud van het boek eens naderbij bekijken.

De Canadese psychologe **Sue Johnson** is de grote madam achter de *Emotionally Focused Therapy* (EFT) die het laatste decennium de wereld van de relatietherapie veroverd heeft met een helder behandelingsprotocol dat mooi aansluit bij het hechtingsdenken en met indrukwekkend wetenschappelijk onderzoek. Sue Johnson schetst in haar hoofdstuk de hoofdlijnen van de praktijk van de EFT met paren. Ze benadrukt het belang van de wetenschap van de gehechtheid van volwassenen die de relatietherapeuten als een landkaart kan helpen om hun weg te zoeken en zich te oriënteren in het therapeutisch werk met koppels in problemen.

Ook de Nederlandse psychologe **Karin Wagenaar** werkt vanuit het EFT-model. In haar hoofdstuk echter zoomt ze in op het lichaam en de wijze waarop het lichaam het emotionele leven van een persoon weerspiegelt. Ze laat zich daarbij niet enkel inspireren door het hechtingsdenken, maar ook door een aantal theorieën die vanuit de psychotraumatologie zijn ontwikkeld. Ze beschrijft hoe de therapeut het lichaam en de belichaamde emoties kan gebruiken als ingangspoort in relatietherapie. Dit alles illustreert Wagenaar met een aantal aangrijpende casussen.

**Sofia Prekatsounaki, Luk Gijs** en **Paul Enzlin** zijn seksuologen verbonden aan het Instituut voor Familiale en Seksuologische Wetenschappen (KU Leuven). Ze staan in hun hoofdstuk stil bij het seksuele verlangen in romantische relaties en stellen zich de vraag: *wat maakt dat partners seksueel naar elkaar verlangen?* Hun hoofdstuk integreert heel wat wetenschappelijk onderzoek uit de seksuologie en de psychologie, inclusief bevindingen uit eigen onderzoek, in een theoretisch perspectief waarin ze de nadruk leggen op het belang van het dyadische: partners roepen op allerlei manieren verlangen bij elkaar (en bij zichzelf) op. Een dergelijke visie, die de nadruk legt op het relationele gebeuren tussen partners, is niet evident, want vaak wordt

seksueel verlangen slechts gezien als een individuele drift, of als een behoefte die door de partner al dan niet bevredigd wordt. Aansluitend bij hun dyadische visie pleiten Prekatsounaki, Gijs en Enzlin ervoor stoornissen in seksueel verlangen aan te pakken door therapeutisch te werken met het paar en daarbij plaats te geven aan zowel autonomie als emotionele verbinding.

**Fons Vansteenwegen** is de stamvader van de relatietherapie in het Nederlandse taalgebied en in zijn hoofdstuk over veerkracht bulkt het van ingekookte wijsheid van een ervaren relatietherapeut. Alsof hij alles wat hij in zijn rijke carrière geleerd heeft, gebundeld heeft. Voor hem zijn inzet en communicatie de basis van veerkracht in relaties. Er is de kleine veerkracht die gaat over kleine irritaties van het gewone samenleven. Veerkracht in dagelijkse porties. Maar er is ook de grote, bewuste veerkracht die gaat over grote kwetsuren en trauma's in de relatie (ontrouw, rouw, ...). Hierbij introduceert Vansteenwegen eigenlijk de volgende bijdragen in dit boek. Die gaan over ontrouw (Walravens), over ziekte en dementie (Van de Ven en Van Assche) en rouw (Hooghe).

**Geertje Walravens** werkt als psychotherapeute al jaren met koppels, maar de laatste jaren is ze zich specifiek gaan specialiseren in het therapeutisch werk bij koppels waarin er ontrouw geweest is. Ze is ook een wetenschappelijk onderzoek begonnen gericht op het beter begrijpen van het herstelproces bij koppels die – nadat ze door ontrouw zijn geteisterd – ervoor kiezen samen verder te gaan. In haar hoofdstuk focust ze – aan de hand van de casus van Elvire en Peter – op het thema *vergeven* in het kader van relationele ontrouw. Volgens de relatietherapieliteratuur is *vergeven* heel belangrijk voor deze paren, en Walravens is het daarmee eens, maar ze geeft ook aan op welke diverse manieren het thema vergeven bijzonder complex is in de therapeutische praktijk van het werken met relationele ontrouw.

**Luc Van de Ven** en **Lies Van Assche** zijn beiden ervaren ouderenpsychologen. In hun hoofdstuk bespreken ze de hulpverlening aan oudere koppels die kampen met chronische ziekte en dementie. Voor het paar gaat het over uitdagingen die heel wat verschillende aspecten hebben. Zo verandert de liefdesrelatie in een zorgrelatie, en wordt de geliefde een patiënt. Van de Ven en Van Assche overlopen wat dit betekent voor de patiënt, de gezonde partner (die ook een *verborgen patiënt* kan genoemd worden) en de bredere

familie (in het bijzonder de kinderen). Ze geven ook wijze raad aan hulpverleners die met deze complexe problematiek geconfronteerd worden, en pleiten ervoor om naast de individuele behandeling van de patiënt, in de hulpverlening ook ruim aandacht te hebben voor de partner en de kinderen.

In het hoofdstuk van **An Hooghe** gaat het over rouw en verlies; en dus over liefde, zou men kunnen zeggen, want “rouw is liefde die zijn adres is kwijtgeraakt”. Hooghe spitst haar hoofdstuk toe op het begin van een therapie, en meer bepaald op de hulpvraag. Ze analyseert de hulpvraag van de cliënt aan de hand van een model van bedreigde verbindingen, en kan op grond van die analyse meer gericht aan de therapie beginnen. Haar verhaal wordt geïllustreerd met mooie en aangrijpende casusverhalen.

**Maurizio Andolfi** is een bekend en gewaardeerd kinderpsychiater en gezinstherapeut uit Rome (Italië). Hij is een beetje een buitenbeentje in dit boek, omdat het grootste deel van dit hoofdstuk over gezinstherapie gaat, eerder dan over relatietherapie. Toch is het ook voor relatietherapeuten heel relevant omdat Andolfi – vanuit een triadische relationele psychologische visie – ervoor pleit om in therapie waarin partnerproblemen centraal staan ook het kind te betrekken. Kinderen kunnen de therapeut helpen om partnerproblemen in hun intergenerationele complexiteit in kaart te brengen en bespreekbaar te maken. Voor Andolfi is het kind een co-therapeut die de therapeut toegang kan verschaffen tot moeilijk bespreekbare dynamieken die tussen de partners onderling spelen, of tussen één van de partners en zijn/haar ouders.

**Barbara Lavrysen** toont hoe ze therapeuten superviseert met de hulp van familieleden van de therapeut. Ze vertelt hoe familieleden een waardevolle bijdrage kunnen leveren voor de therapeut die worstelt met bepaalde situaties in zijn/haar therapeutisch werk, maar ze benadrukt ook dat het inschakelen van de eigen familie van de therapeut erg zorgvuldig en doordacht moet gebeuren. Er zijn immers veel complexiteiten. Lavrysen doet uit de doeken hoe belangrijk een goede voorbereiding is en welke stappen ze volgt om een dergelijke supervisie tot een verrijkende ervaring te maken voor de supervisant. Ze vertelt daarbij het verhaal van de supervisie van een jonge gezinstherapeute, Sofie, die worstelt met gezinnen waarin er sprake is van intrafamiliaal geweld.

**Peter Rober** stelt een supervisiemethode voor waarin het innerlijke gesprek van de therapeut centraal staat. In die methode wordt vooral ingespeeld op de zelfsuperviserende vaardigheden van de therapeut. Daarbij gebruikt Rober een aantal supervisie-casussen waarin de worstelingen van relatietherapeuten centraal staan.

**Dit boek is opgedragen aan Lieven Migerode.** Alle auteurs die een bijdrage aan dit boek leveren, zijn ofwel leermeesters van Lieven, ofwel collega's, ofwel leerlingen. Lieven heeft een uitzonderlijke bijdrage geleverd aan het veld van de relatietherapie. Hij is een voorbeeld voor velen. Hij is een uitzonderlijke therapeut en hij heeft hele generaties relatietherapeuten geïnspireerd en opgeleid. Hij is bijzonder gewaardeerd als supervisor. Hij is een succesvol auteur van een aantal standaardwerken over relatietherapie. In heel wat opzichten is hij de Fons Vansteenwegen van zijn generatie, maar dan op zijn manier. Voor Lieven staat liefde centraal, eerder dan inzet; emotie, eerder dan gedrag; inleven, eerder dan onderhandelen. Lieven is een bijzondere therapeut, een bijzondere opleider, supervisor en mentor. We kunnen enkel dankbaar zijn voor wat Lieven ons allen heeft gegeven.





DEEL 1

*Emoties,  
verlangen en  
lichaam in  
relatietherapie*



## HOOFDSTUK 1

# Gehechtheid in actie: Relatietherapie in de 21ste eeuw

SUE JOHNSON

Het vakgebied van de relatietherapie – een van de meest gevraagde en beoefende therapiemodaliteiten – heeft een revolutie ondergaan door de opkomst van de wetenschap van de gehechtheid in de 21ste eeuw. We begrijpen nu niet alleen het belang van hechte relaties voor de gezondheid en het welzijn van de mens, maar we weten nu ook dat de sleutel tot een gezonde, gelukkige relatie een veilige hechtingsband is. *Emotionally Focused Therapy* (EFT) is een op hechting gebaseerde benadering die erop gericht is paren te helpen een veilige hechtingsband te creëren. Verschillende studies hebben aangetoond dat EFT niet alleen relationele nood helpt verlichten, maar ook individueel psychisch lijden kan verlichten, met positieve follow-up effecten. EFT blijkt paren niet alleen te helpen hun relatie te verbeteren, maar optimaliseert ook de veerkracht en het welzijn van de individuele partners.

John Bowlby heeft altijd de bedoeling gehad dat zijn ontwikkelingstheorie van de persoonlijkheid klinisch zou worden gebruikt, dat wil zeggen als een gids voor effectieve psychotherapie. Echter, pas twee decennia na zijn dood begint dat pas echt vorm te krijgen, en dan nog vooral in het domein van de relatietherapie, waarvan velen geloven dat het de moeilijkste therapiemodaliteit van allemaal is. Moeilijk of niet, deze modaliteit staat meer en meer centraal in de wereld van de psychotherapie. Ongeveer 70% van de beroepsbeoefenaren in de gezondheidssector geeft nu aan dat zij met paren werken. Verder zijn relatieproblemen bij de belangrijkste redenen waarom mensen therapie zoeken. We weten nu ook dat de kwaliteit van intieme relaties verbonden is met lichamelijke en geestelijke gezondheid (Holt-Lunstad et al., 2017). Eenzaamheid

Vertaald door Peter Rober.

SUE JOHNSON · Psychologe en relatietherapeute. Emeritus hoogleraar (University of Ottawa, Canada).

en relatieproblemen zijn risicofactoren voor geestelijke gezondheidsproblemen, zoals depressie, angststoornissen, posttraumatische stressstoornissen en middelenverslaving, terwijl positieve, hechte relaties in verband worden gebracht met weerbaarheid tegen stress en met algemeen welzijn. Meer specifiek, onveilige hechtingsbanden zijn in verband gebracht met gevoeligheid voor stress en gezondheidsproblemen (Pietromonaco & Collins, 2017).

Het belangrijkste probleem dat de ontwikkeling van effectieve interventies op het gebied van relatietherapie belemmerd heeft, is dat therapiemodellen ontwikkeld zijn die niet geworteld zijn in een theorie van relaties, dat wil zeggen zonder een kaart van het terrein van de intieme verbondenheid. De focus lag meestal op symptoombestrijding, vooral het verminderen van conflicten, meestal door het beheersen van emoties en het stimuleren van rationele hulpbronnen (zoals het aanleren van communicatie- en probleemoplossende vaardigheden, of het verschaffen van inzicht in de wijze waarop vroegere relaties de perceptie van iemands partner vertroebeld hebben). Als gevolg daarvan neigde het veld ertoe belangrijke elementen van relaties te negeren, zoals het zorgen, de sociale steun en de emotionele verbondenheid. In de laatste twee decennia is dat veranderd, doordat een therapiemodel gebaseerd op de opkomende wetenschap van volwassen gehechtheid, *Emotionally Focused Couple Therapy* (Johnson, 2004), het voortouw heeft genomen in de empirisch ondersteunde relatietherapeutische interventies. EFT is gericht op het ontwikkelen van emotioneel evenwicht en op corrigerende emotionele ervaringen die vormgeven aan veilige gehechtheid en constructieve afhankelijkheid. EFT voert het veld aan in termen van het grote aantal studies met positieve therapieresultaten die tonen dat EFT relatieproblemen kan verminderen. Daarnaast blijkt EFT ook effect te hebben op individueel lijden (zoals depressie en angst), evenals op relatievariabelen, zoals intimiteit, vertrouwen en het vergeven van emotionele kwetsuren. Verder tonen studies ook aan dat EFT positieve follow-up effecten heeft na 8-20 sessies, zelfs bij paren met een hoog risico op terugval (voor een overzicht van deze studies, zie Wiebe & Johnson, 2016). Een goed begrip van romantische bindingen leidt tot doeltreffende interventies. Wat we begrijpen, kunnen we actief en systematisch vormgeven.

Naast EFT is er een gehechtheidsleer over volwassenen (Mikulincer & Shaver, 2016) ontstaan. Deze richt de therapeut op het centrale probleem

bij ongelukkige paren; de emotionele disconnectie in de relatie waardoor veilige gehechtheidsinteracties verstoord worden (Johnson et al., 2015). De partners zijn niet meer toegankelijk voor elkaar, ze zijn ook niet meer ontvankelijk en ze zijn niet betrokken. Emotionele vervreemding die voorafgaat aan scheidingsangst en onveilige hechting wordt gezien als het virus in probleemrelaties, terwijl conflicten en schijnbaar onverzoenlijke verschillen kunnen worden gezien als ontstekingen die het gevolg zijn van het virus.

Het proces van EFT kan weergegeven worden in drie stappen. Ten eerste helpt de therapeut partners om de negatieve interactiecycli – boosheid, kritisch eisen, gevolgd door defensief afwijzen en afstand nemen – te de-escaleren. Ten tweede richt de therapeut zich erop de partners te bewegen in een proces van het herstructureren van hun hechtingsinteracties. Ten slotte geeft de therapeut mee vorm aan de consolidatie van de vooruitgang die het paar in therapie gemaakt heeft.

In de tweede stap – waarin de correctieve hechtingsinteracties centraal staan – kunnen partners angsten om afgewezen of verlaten te worden samen reguleren, en hun gehechtheidsnoden uiten op een manier die uitnodigt tot respons. Deze formulering past bij recent werk over de aard van relationele pijn. Bijvoorbeeld: responsiviteit komt in onderzoek naar voren als de belangrijkste voorspeller van de evolutie van liefdesrelaties (Huston et al., 2001). Kritiek en obstructie zijn geïdentificeerd als de belangrijkste corrosieve factoren (Gottman & Silver, 1999). Neurowetenschappen bieden overtuigend bewijs voor de invloed van interpersoonlijke signalen, zowel op de fysiologie als op de emotionele realiteit (Johnson, 2013). Signalen van afwijzing, bijvoorbeeld, worden verwerkt in hetzelfde hersengebied en op dezelfde manier als fysieke pijn. Ze lijken – zoals bij fysieke pijn – waarschuwingssignalen te zijn die de persoon informeren dat zijn/haar elementaire overlevingsbehoeften bedreigd zijn (Eisenberger, 2012).

### *Onderzoek naar EFT*

Het is misschien het meest relevant om ons hier te richten op twee specifieke soorten van EFT-onderzoek die beide aansluiten bij het gehechtheidsperspectief. Zo is er een recente reeks studies die EFT-interventies koppelen

aan het creëren van een veiligere gehechtheid in een romantische partnerrelatie. Verder is er een reeks van studies over sleutelgebeurtenissen in therapie die verduidelijken hoe verandering optreedt in succesvolle EFT.

Wat betreft het veranderen van gehechtheid in de richting van meer veiligheid, is het duidelijke voordeel van relatietherapie dat de gehechtheidsfiguur aanwezig is in de sessie. Daardoor kunnen – gegeven de expertise van de therapeut in het werken met de kernemoties die de muziek zijn van de gehechtheidsdans – belangrijke interacties van de partners direct worden aangepast en gechoreografeerd. In een recente studie in ons lab werden 32 ongelukkige en onzekere paren behandeld gedurende gemiddeld 21 sessies. Gehechtheid werd gemeten voor en na de therapie en na 2 jaar follow-up met behulp van zelfrapportagescores op de *Experiences in Close Relationships Scale* (ECR, zie Brennan et al., 1998) en op gedragsmetingen van reacties op gecodeerde interactietaken met behulp van het *Secure Base Scoring System* (SBSS, zie Crowell et al., 2002), dat factoren meet zoals de duidelijkheid van gehechtheidssignalering. De ECR werd ook gegeven na elke therapieessie, zodat patronen van verandering konden worden onderscheiden (met behulp van *Hierarchical Linear Modeling* statistiek, zie Raudenbush & Bryk, 2002). In het algemeen waren zowel *hechtingsangst* als *hechtingsvermijding* significant verminderd. Interessant was daarbij dat *vermijding* na elke sessie een beetje meer afnam, en dat *hechtingsangst* pas verminderde na het werk met correctieve hechtingsinteracties, genaamd ‘blamer softening’ in het latere deel van het EFT-proces (Moser et al., 2015, 2017). Bovendien, hoe groter de vermindering in gehechtheidsonzekerheid in EFT, hoe groter de kans was dat het paar zijn vorderingen tot twee jaar na afronding van de therapie kon vasthouden (Wiebe et al., 2017).

Ook, gegeven dat gebleken is dat veilige gehechtheid adaptieve neurofysiologische dreigingsreacties faciliteert, werd er bij partners die in EFT waren, onderzoek gedaan naar de respons op bedreiging (met elektrische schok als dreiging) (Coan, 2010). Er werden fMRI-scans uitgevoerd voor en na de therapie bij vrouwelijke cliënten die bedreigd werden met een schok. Vóór EFT gingen de hersenen van deze cliënten in een alarmtoestand wanneer een mogelijke schok werd gesignaleerd, of ze nu alleen in de machine zaten, de hand van een vreemde vasthielden of de hand van hun partner vasthielden. Na de EFT bleven hun hersenen kalm bij dreiging, maar alleen als ze de

hand van hun partner vasthielden (Johnson et al., 2013). Verder melden deze proefpersonen ook minder pijn wanneer schokken werden toegediend. Dit lijkt een voorbeeld te zijn van Bowlby's concept van *veilige haven affectregulatie* in werking.

Dit soort klinisch onderzoek creëert een wederzijds bevruchtende relatie tussen onderzoek dat het behandelingseffect in kaart wil brengen, en de theorie waarop de EFT-behandeling is gebaseerd. Het effectonderzoek draagt soms zelfs bij tot het verfijnen van de theorie. Het onderzoek toont immers aan dat de gehechtheidsgerichte dialogen tussen de partners in de sessie, verschuivingen veroorzaken in de hechtingswerkmodellen en in de emotieregulatie die ermee samenhangt. Men zou kunnen opwerpen dat dit mogelijk een verschuiving is die enkel gaat om de werkmodellen over deze relatie, en niet om de meer algemene hechtingswerkmodellen van de persoon in kwestie. Dat kan zo zijn, maar algemene verschuivingen beginnen bij specifieke nieuwe ervaringen. In elk geval hebben we bij de paren in deze studie kunnen vaststellen dat de winst die ze in therapie gemaakt hadden in hechtingsveiligheid, ook nog bij follow-up na 2 jaar meetbaar was (Wiebe et al., 2017). Dit is belangrijk onderzoek omdat het aantoont dat het mogelijk is sleutelaspecten van de persoon en van de relatie te veranderen met een kortdurende relatietherapie. Verder toont het ook dat EFT-onderzoek specifiek kan aanwijzen hoe een dergelijke verandering precies gebeurt.

In een aantal studies hebben we gevonden dat belangrijke interventies aangeduid als *verzachtelingen* (*softenings*) (ze worden ook wel *Hold Me Tight* gesprekken genoemd, zie Johnson, 2008), kunnen leiden tot significante veranderingen in relatietevredenheid aan het eind van de therapie en bij follow-up. Verder leiden ze, zoals blijkt uit de studie hierboven, tot verandering in gehechtheidsveiligheid (Wiebe & Johnson, 2016; Greenman & Johnson, 2012). Deze *verzachtelingen*, die pas aan bod komen nadat de negatieve cycli van kwaadheid en teleurstelling zijn bedwongen, worden gekenmerkt door een diepe emotionele ervaring waarbij de ene partner zachte gevoelens zoals angst voor afwijzing en verlatenheid met zijn/haar partner deelt (dergelijke emoties worden gereflecteerd, geordend en gedistilleerd door de therapeut). Dit wordt gevolgd door een responsieve, empathische respons van de partner, die gefaciliteerd wordt door de therapeut. Een corrigerende ervaring van veilige verbinding – een hechtingservaring – is dan

het resultaat. De meer teruggetrokken partner wordt het eerst in deze ervaring geleid, gevolgd door de meer verwijtende, agressieve partner. Het antwoord op de belangrijkste vraag in alle hechtingsrelaties – Ben je er voor mij? Ben je toegankelijk, responsief, en betrokken? – krijgt dan een positief antwoord. Deze *verzachtingen* zijn zo krachtig dat ze nu een van de sleutelementen vormen in het *Hold Me Tight: Conversations for Connection* groepsprogramma voor paren, dat effectief blijkt te zijn in een niet-klinische populatie (Conradi et al., 2018; Kennedy et al., 2018). Op die manier wordt het duidelijk dat EFT het punt bereikt heeft waarop er toepassingen zijn die het grote publiek kunnen voorlichten over de aard van romantische hechting (Johnson, 2017), en waarop het ook ingezet kan worden om persoonlijke veerkracht te vergroten bij ziekten (bijvoorbeeld hartlijden) (Tulloch et al., 2020).

Het therapeutisch proces van EFT kan de *EFT Tango* genoemd worden. Het is een proces waarin de therapeut in de loop van de therapie in verschillende tempo's en in verschillende intensiteiten voortdurend en telkens opnieuw het volgende doet:

- De therapeut reflecteert patronen van emotionele verwerking en interpersoonlijke reacties. Bijvoorbeeld: “Je klinkt boos, maar vervalt dan in ‘eenzame’ tranen, maar hij hoort alleen de boosheid en dan trekt hij zich terug, waardoor je gevoel van verlies en boosheid wordt versterkt.”
- De therapeut verdiept emoties bij cliënten. Bijvoorbeeld: “Onder de boosheid zit wanhoop en het gevoel er niet toe te doen.”
- De therapeut zet nieuwe interacties op met behulp van de verdiepte emotionele signalen. Bijvoorbeeld: “Kun je hem zeggen: ‘Ik word zo bang dat ik niet belangrijk voor je ben’, ‘Ik ben bang dat ik er voor jou niet toe doe. Je kunt me gewoon buitensluiten. Ik schreeuw in een poging je te bereiken.’ Kun je hem dat zeggen?”
- De therapeut verwerkt deze nieuwe interacties en bevordert empathische verbinding. Bijvoorbeeld: “Hoe voelt het om dit te zeggen?”, “Hoe voelt het om dit te horen?”, “Kun je haar helpen met dit gevoel?”
- De therapeut valideert en integreert deze nieuwe ervaring. Bijvoorbeeld: “Kijk eens hoe goed jullie het hebben gedaan. Jullie hebben een risico genomen en jullie hebben jullie emoties op een nieuwe manier bij elkaar gebracht, op elkaar gereageerd. Jullie kunnen dit: samen zin geven aan de relatie en een weg naar huis vinden.”

Hechtingswetenschap stuurt de therapeut op zeer specifieke manieren, namelijk: het stuurt de therapeut om emotioneel aanwezig en acceptierend te zijn in een samenwerkingsverband met beide cliënten. De therapeut biedt een focus en een kader voor het emotionele gebied van hechte relaties, waardoor men betekenis kan geven aan dwingende emoties, verlangens en behoeften die cliënten meebrengen naar de therapie. De therapeut biedt een duidelijke visie op relatieproblemen aan, een doel voor de therapie en een specifieke gids voor het creëren van interacties die vormgeven aan constructieve, duurzame afhankelijkheid. Zo kan de therapeut ook blokkades aanwijzen voor het bevredigen van gehechtheidsbehoeften, en steun bieden in het aanpakken van verwante kwesties, zoals het vergeven van kwetsuren en het verbeteren van andere aspecten van relaties (zoals seksualiteit) (Johnson, 2017). Plannen voor EFT-onderzoek in de toekomst omvatten het onderzoeken van de werkzaamheid van het nieuwe *Hold Me Tight* groepsprogramma (Johnson, 2008), inclusief longitudinaal onderzoek om te zien of het programma ook effectief is in de preventie van relatieproblemen. Wij geloven ook dat toekomstig onderzoek nodig is om de voordelen van EFT voor het individu te onderzoeken voor paren die te maken hebben met stress en ziekte. Dat zou ons in staat stellen om de gehechtheidsliteratuur – die heeft ontdekt dat veilige hechting goed is voor gezondheid en welzijn (Mikulincer & Shaver, 2016) – vooruit te helpen door aan te tonen dat gezondheid en welzijn geoptimaliseerd worden door het creëren van veilige hechtingsbanden.

EFT-interventies worden nu onderwezen in universiteiten, hogescholen en in meer dan 65 aangesloten opleidingscentra over de hele wereld. De training is systematisch, opgezet op een manier die kan leiden tot certificering ([www.iceeft.com](http://www.iceeft.com)) en de effecten van training zijn ook onderzocht (Sandberg et al., 2013). Dit model wordt ook toegepast in gezintherapie en op individuele therapie (Johnson, 2019). De hechtingswetenschap heeft nu de kernvariabelen gedefinieerd die veilige hechting vormgeven, waardoor therapeuten doelbewust hechtingservaringen – de veilige banden die leiden tot positief functioneren en welzijn – kunnen bevorderen. Mozart zei ooit: “Liefde behoedt het hart voor de afgrond.” In de 21ste eeuw kan romantische liefde, zoals positief ouderschap, een kwestie zijn van vakmanschap en intentie, in plaats van louter toeval of magie. Met deze vooruitgang begint het gebied van partnertherapie op veelbelovende manieren te bloeien