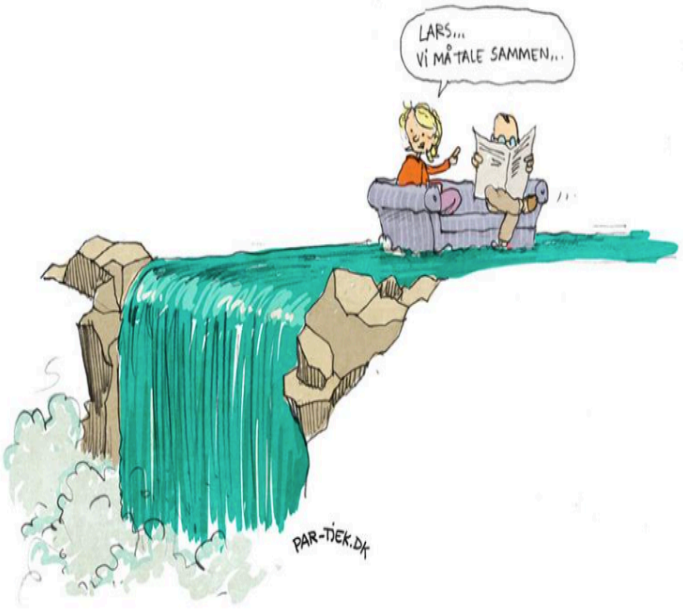
Kandidatafhandling
Psykologisk Institut, Aarhus Universitet

En undersøgelse af specifikke og nonspecifikke forandringsmekanismer i den forebyggende korttidsintervention 'Par-tjek'

An examination of specific and nonspecific mechanisms of change in the short-term preventive intervention 'Par-tjek'

Udarbejdet af Elisabeth Liv Krogsgaard Wistisen



Årskortnummer: 201206895

Afleveringsdato: 14.02.2018

Antal anslag: 153.781 (64 sider)

Vejleder: Tea Trillingsgaard

0. Abstract

Intimate relationship health is known to be pivotal for both physical and mental well-being. ‘Par-tjek’, a short-term preventive program for couples, has proved effective in increasing relationship satisfaction and couple intimacy. This thesis aims to examine mechanisms of change in this intervention on the basis of the model-driven paradigm and the common factors paradigm. A review of the interventions *theory of change* and an analysis of existing empirical results points to the processes of intimacybridging and acceptance building as central mechanisms of change. It is proposed that the process of behavioral activation as well as the interventions emphasis on relationship strengths serves as mechanisms of change. The occurrence and importance of common factors such as the therapeutic alliance, expectancy and client- and therapist characteristics are discussed, and it is argued that specific and nonspecific mechanisms of change interplay to create therapeutic change. These findings are challenged by a shortage of empirical process studies why this thesis concludes a set of guidelines for future research.

Indholdsfortegnelse

1. SPECIALETS PROBLEMFELT 1
1.1 INDLEDNING 1
1.2 PROBLEMFORMULERING 2
1.3 LITTERATURSØGNINGSSTRATEGIER 2
1.4 SPECIALETS OPBYGNING 3

2. OMRÅDETS RELEVANS OG ANVENDELIGHED 4
2.1 HVORFOR FOREBYGGELSE? 4
2.1.1 Statistikkerne taler sit eget tydelige sprog 4
2.1.2 Parforholdet har afgørende betydning for vores helbred 4
2.1.3 Udfordringer på det parterapeutiske område 5
2.1.4 Behov for forebyggelse 6
2.2. HVORFOR FORANDRINGSMEKANISMER? 6
2.2.1 Viden om forandringsmekanismer kan gøre os klogere på hvorfor og hvordan terapi virker, og med denne viden kan vi effektivisere terapien 6

3. HVAD ER PAR-TJEK? 7
3.1 FORMÅLET MED PAR-TJEK 9
3.2 FORMATET I PAR-TJEK 9
3.3 DE FEM FASER I PAR-TJEK 10
1. Indledende assessment 11
2. Assessment-session 12
3. Feedback-session: Husmetaforen og Bjergmetaforen 12
4. Hverdagspleje af parforholdet 14
5. Regelmæssig gentagelse 14

4. TEORI OM FORANDRINGSMEKANISMER I PAR-TJEK 14
4.1 DET MODEL-DREVNE PARADIGME 14
4.2 TEORETISKE INSPIRATIONSKILDER 15
4.3 FØLELSESMÆSSIG INTIMITET SOM OVERBEGREB 16
4.4 HVAD FORÅRSAGER PARFORHOLDSVANSKELIGHEDER? 17
4.4.1 Parforholdsvanskeligheder opstår naturligt over tid 17
4.4.2 Polariserende samspilsmønstre forstærker og vedligeholder vanskelighederne 19
4.5 PAR-TJEKS CENTRALE FORANDRINGSSTRATEGIER 23
4.5.1. Acceptstrategier: Fælles eksternalisering og empatisk forening 23
4.5.2. Behavioral activation 27
4.5.3. Styrkeperspektiv 27
4.6. OPSAMLING 29

5. EMPIRISKE RESULTATER OM PAR-TJEKS FORANDRINGSMEKANISMER 30
5.1 CORDOVA ET AL., (2005) 32
5.2. CORDOVA ET AL., (2014) 33
5.3. TRILLINGSGAARD ET AL., (2016B) 34
5.4. HAWRILENKO, GRAY & CORDOVA (2016) 34
5.5. GRAY (2016) 35

6. ANALYSE OG DISKUSSION AF PAR-TJEKS FORANDRINGSMEKANISMER 36
6.1. KAZDINS SYV KRITERIER FOR IDENTIFICERING AF FORANDRINGSMEKANISMER 36
6.2. INTIMITETSPROCESSEN 38
6.3. ACCEPT 39
6.4. BEHAVIORAL ACTIVATION 40
6.5. EMPATHIC IMAGINATION 40
6.6. DISKUSSION AF ANALYSERESULTATER 40
6.6.1 Mangel på studier 41

6.6.2 Særlige udfordringer ved forskning i forebyggende interventioner *42*
6.6.3 Teoretiske og metodiske udvidelser *43*
6.6.4. Undersøger vi 'de rigtige' mekanismer? *45*
6.7. DELKONKLUSION 1 46

7. COMMON FACTORS SOM FORANDRINGSMEKANISMER I PAR-TJEK 46
7.1 COMMON FACTORS PARADIGMET 47
7.2 COMMON FACTORS FÆLLES FOR INDIVIDUEL- OG PARTERAPI 49
7.2.1 I hvor høj grad optræder common factors fælles for individuel terapi og parterapi i Par-tjek? *52*
7.3 COMMON FACTORS UNIKKE FOR PARTERAPI 54
7.3.1 Optræder common factors unikke for parterapi også i Par-tjek? *55*
7.4 FORBEHOLD VED OVERFØRELSEN FRA TRADITIONEL TERAPI TIL PAR-TJEK 56
7.5 NONSPECIFIKKE FORANDRINGSMEKANISMER I PAR-TJEK 58
7.6 DELKONKLUSION 2 60

8. FORANDRINGSMEKANISMER I PAR-TJEK: AFSLUTTENDE DISKUSSION 60
8.1 BIDRAG FRA DET MODEL-DREVNE PARADIGME 60
8.1.1 Specifikke forandringsmekanismer i Par-tjek: Hvad ved vi, og hvad ved vi ikke? *60*
8.1.2 Hvorfor er teoretiske modeller vigtige? *62*
8.2 BIDRAG FRA COMMON FACTORS PARADIGMET 62
8.2.1 Nonspecifikke forandringsmekanismer i Par-tjek: Hvad ved vi, og hvad ved vi ikke? *62*
8.2.2 Hvorfor er viden om common factors vigtig? *64*
8.3 EN TENTATIV META-MODEL OVER PAR-TJEKS FORANDRINGSMEKANISMER 65
8.4 RETNINGSLINJER TIL FREMTIDIG FORSKNING 67

9. KONKLUSION 68

10. REFERENCER 70

1. Specialets problemfelt

1.1 Indledning

Parforholdets kvalitet har afgørende betydning for menneskets livskvalitet og helbred. Mennesker som lever i et parforhold med alvorlige vanskeligheder, eller som går igennem et brud eller en skilsmisse, har større risiko for at udvikle fysiske og psykiske sygdomme, og på samme måde forringes de involverede børns trivsel og udvikling (Amato, 2010).

Forskning har vist, at der sker et naturligt fald i parforholdstilfredsheden over tid, og at de fleste par ikke søger hjælp til deres parforholdsvanskeligheder, eller først søger hjælp, når det måske er for sent (Doss, Atkins, & Christensen, 2003). En ny dansk befolkningsundersøgelse viser, at hvert femte par på et givet tidspunkt kan karakteriseres som havende alvorlige vanskeligheder, (Klostergaard, Fentz, & Trillingsgaard, submitted), og i 2016 var skilsmisseprocenten i Danmark 50,8 %. (Danmarks Statistik, 2017).

Indenfor det parterapeutiske felt er der derfor i det seneste årti opstået et særligt fokus på at skabe lettilgængelige interventioner, som har til formål at forebygge udviklingen af alvorlige parforholdsvanskeligheder (Halford & Doss, 2016). Det nyeste tiltag indenfor forebyggelse i Danmark er korttidsinterventionen 'Par-tjek', som er inspireret af det tilsvarende amerikanske koncept 'The Marriage Checkup' (Cordova, 2014). Par-tjek er udviklet i et samarbejde mellem psykologer fra Center for Familieudvikling og forskere fra Aarhus Universitet. Par-tjek er et tilbud til par, som ønsker at styrke og pleje deres parforhold og forebygge udviklingen af parforholdsvanskeligheder, som kan føre til brud eller skilsmisse (Trillingsgaard, Stølen Due, Fentz, & Steenberger, 2016). Både dansk og international forskning har vist, at Par-tjek medfører en positiv effekt på parforholdstilfredsheden og den følelsesmæssige intimitet i parforholdet (Trillingsgaard, Fentz, Hawrilenko, & Cordova, 2016; Cordova et al., 2014).

Formålet med denne afhandling er at undersøge *hvorfor* Par-tjek virker. Hvordan opstår den positive forandring, som par oplever, efter at have taget et Par-tjek? Hvad er det for nogle *forandringsmekanismer*, der er på spil?

Begrebet forandringsmekanismer dækker over de processer der udfolder sig i en intervention, som er ansvarlige for, at terapeutisk forandring opstår (Kazdin, 2007). Hvis man kan identificere en interventions forandringsmekanismer, kan man blive klogere på, hvilke forandringsprocesser man skal målrette den terapeutiske indsats efter, for at opnå så stor effekt som muligt (Kazdin, 2007).

Denne afhandling undersøger forandringsmekanismer i Par-tjek ud fra to forskellige paradigmer; *det model-drevne paradigme* og *common factors paradigmet*. Indenfor det model-drevne paradigme søger man at identificere forandringsmekanismer ud fra indholdet i en given interventions teoretiske forklaringsmodel (Norcross & Lambert, 2011). I common factors paradigmet undersøges forandringsmekanismer på baggrund af en række kontekstuelle og terapeutiske faktorer, som går på tværs af og er fælles for alle terapeutiske interventioner (Drisko, 2013).

1.2 Problemformulering

Ovenstående indføring i afhandlingens genstandsfelt leder frem til følgende problemformulering:

Denne afhandling undersøger forandringsmekanismer i den forebyggende korttidsintervention 'Par-tjek' ud fra en model-dreven og en common factors tilgang.

1.3 Litteratursøgningsstrategier

Med det formål at afdække relevant teoretisk og empirisk litteratur jeg har anvendt flere litteratursøgningsstrategier under udarbejdelsen af nærværende afhandling. PsycInfo har udgjort den primære litteratursøgningsdatabase, men PubMed og Google er også anvendt i tilfælde, hvor PsycInfo ikke har vist sig tilstrækkelig. De mest benyttede søgeord har været: *Par-tjek, Parterapi, Marriage Checkup, Relationship Checkup, Couple Therapy, Couple Treatment, Couple Distress, Prevention, Preventive, Enhancement, Enrichment, Intimacy, Acceptance, IBCT, Integrative Behavioral Couple Therapy, Mechanisms of Change, Mechanism(s), Mediator(s), Moderator(s), Change, Proces, Common factors, Non-specific, Meta-analysis*. Herudover har jeg benyttet mig af kædesøgning, hvor en

artikel eller bogs litteraturliste har ført videre til anden relevant litteratur. Endelig har jeg haft adgang til Par-tjek manualen gennem min vejleder, Tea Trillingsgaard.

1.4 Specialets opbygning

Denne afhandling indledes med en argumentation for relevansen af at beskæftige sig med henholdsvis forebyggende interventioner på det parterapeutiske område og undersøgelsen af forandringsmekanismer (kapitel 2). Herefter følger en præsentation af Par-tjek med fokus på interventionens format og overordnede indhold (kapitel 3). Afhandlingens næste del (kapitel 4-6) udgør undersøgelsen af forandringsmekanismer i Par-tjek ud fra det model-drevne paradigme. Par-tjeks forandringsteori præsenteres, hvilket leder til en identificering af teoretiske forandringsmekanismer (kapitel 4). Dette efterfølges af en præsentation af den eksisterende empiri omhandlende forandringsmekanismer i Par-tjek (kapitel 5). Denne empiri gøres til genstand for kritisk analyse og diskussion (kapitel 6). Herefter præsenteres common factors paradigmet, og det undersøges, hvordan denne tilgang kan forklare hvordan terapeutisk forandring opstår i Par-tjek (kapitel 7). Afslutningsvis diskuteres det hvad de to paradigmer hver især kan bidrage med i undersøgelsen af Par-tjeks forandringsmekanismer. Praktiske og forskningsmæssige implikationer af afhandlingens frembragte viden fremstilles (kapitel 8).

2. Områdets relevans og anvendelighed

I dette kapitel fremstilles ræsonnementet for, hvorfor det er vigtigt og relevant at beskæftige sig med forebyggende parterapeutiske interventioner og at kende til sådanne interventioners centrale forandringsmekanismer.

2.1 Hvorfor forebyggelse?

2.1.1 Statistikkerne taler sit eget tydelige sprog

Når to mennesker indgår i et nyt romantisk parforhold, håber og tror begge parter som oftest på, at de skal være sammen resten af livet. Desværre taler statistikkerne sit eget tydelige sprog; det er langt fra alle parforhold, som står distancen. I 2016 var skilsmisseprocenten i Danmark 50,8 % (Danmarks Statistik, 2017), og en ny befolkningsundersøgelse viser, at ét ud af fem danske parforhold på et givent tidspunkt kan karakteriseres som havende alvorlige vanskeligheder (Klostergaard et al., submitted). Disse tal illustrerer i sig selv nødvendigheden i at beskæftige sig med forebyggende interventioner, da hovedformålet med disse er, at forebygge udviklingen af alvorlige parforholdsvanskeligheder, som i sidste ende kan føre til brud eller skilsmisse (Trillingsgaard et al., 2016a).

2.1.2 Parforholdet har afgørende betydning for vores helbred

Parforholdet er en af de mest betydningsfulde relationer i de fleste voksne menneskers liv, og det er gennem forskningslitteraturen påvist, at parforholdets kvalitet har afgørende betydning for menneskets overordnede helbred. Faktisk har forskningen vist, at parforholdet er det område, som har den stærkeste sammenhæng med det voksne menneskes livskvalitet sammenlignet med områder som fysisk helbred, venskaber og økonomi (Bradbury & Karney, 2014). Mennesker som lever i sunde og tilfredsstillende parforhold rapporterer en højere grad af lykke og lever i gennemsnit fire år længere end mennesker, som ikke er i et parforhold, eller som lever i et usundt parforhold (Bradbury & Karney, 2014). Omvendt er det demonstreret, at personer som lever i et parforhold med alvorlige vanskeligheder, eller som har været igennem en skilsmisse, har nedsat immunsystem funktion, og lettere udvikler kroniske fysiske sygdomme (Kiecolt-Glaser & Newton, 2001; Mary & Waite, 2009), psykiske lidelser og misbrug (Whisman, 2007; Overbeek et al., 2006). De præsterer

dårligere på deres arbejdsplads, og deres øvrige venskabelige og familiære relationer er af forringet kvalitet (Whisman & Uebelacker, 2006). Disse konsekvenser medfører også store samfundsmæssige omkostninger i form af et øget antal sygedage samt øgede udgifter til medicinsk og psykisk behandling (Cordova et al., 2014). Endeligt kan vanskeligheder i parforholdet medføre konsekvenser for eventuelt involverede børns trivsel såvel som fysiske og psykiske udvikling. Resultater fra en omfattende meta-analyse viser, at børn hvis forældre er skilt, har dårligere helbred, lettere udvikler psykiske problemer, klarer sig dårligere i skolen, har lavere selvværd og har sværere ved at danne og vedligeholde interpersonelle relationer, sammenlignet med børn hvis forældre fortsat er sammen (Amato, 2001).

2.1.3 Udfordringer på det parterapeutiske område

Den mest konventionelle behandlingsform ved parforholdsvanskeligheder er traditionel parterapi. Der skelnes i litteraturen typisk mellem fem forskellige parterapeutiske tilgange, som gennem randomiserede kontrollerede forsøg (RCT's) har vist sig at være effektive i forhold til at øge parforholdstilfredsheden og reducere risikoen for skilsmisse (Benson & Christensen, 2016). Disse er Traditionel Adfærdsterapi for Par (TBCT; (Jacobson & Margolin, 1979), Integrativ Adfærdsterapi for Par (IBCT; (Jacobson & Christensen, 1998), Kognitiv Adfærdsterapi for Par (CBCT; (Epstein & Baucom, 1989), Emotionsfokuseret Parterapi (EFCT; (Johnson & Greenberg, 1987) og Indsigtsorienteret Parterapi (IOCT; (Snyder & Wills, 1989).

På trods af, at disse tilgange har demonstreret effektivitet, er der en række udfordringer forbundet med traditionel parterapi. Én af de største udfordringer er, at de fleste mennesker ikke søger hjælp, selvom de lever i et problemfyldt parforhold. Dette gør sig i høj grad også gældende for danske par, hvor 90-95 % aldrig har søgt professionel hjælp (Klostergaard et al., submitted). Herudover viser statistikkerne, at de som søger hjælp, ofte først gør det, når deres vanskeligheder er så alvorlige, at parforholdet ikke længere står til at redde (Doss et al., 2003). Som følge heraf har årsager til at par ikke søger professionel hjælp været genstand for undersøgelse de seneste år. Nogle af de hyppigst identificerede barrierer er, at det er forbundet med store økonomiske og tidsmæssige omkostninger at deltage i et længerevarende parterapeutisk forløb (Cordova et al., 2014). Andre ofte anvendte forklaringer er, at mange par foretrækker at håndtere deres problemer selv uden indgriben fra en tredje

part, samt at det ikke altid er begge parter, som er motiverede for at opsøge hjælp (Cordova et al., 2014). Endeligt er det ikke altid, at par identificerer sig som havende brug for hjælp, da parterapi ofte anses som noget, der kun er relevant for par, som har meget alvorlige problemer. Derfor kan dét at gå i parterapi også være forbundet med frygt for stigmatisering fra omverdenen (Cordova et al., 2014).

Et nyt review som gør status over eksisterende parterapeutiske tilgange, fremhæver endnu en udfordring ved traditionel parterapi som er, at mellem 25 og 30 % af parrene ikke får det bedre efter terapien. Herudover oplever op til 45 % af de par, som oprindeligt havde gavn af terapien, tilbagefald efter to år (Halford & Doss, 2016).

2.1.4 Behov for forebyggelse

Status på det parterapeutiske område er således, at omtrent halvdelen af alle parforhold går i opløsning, og at mange mennesker lever i parforhold med betydelige vanskeligheder. Dette medfører alvorlige konsekvenser for de involverede parter, deres børn og for samfundet. Størstedelen af disse par søger af forskellige årsager ikke professionel hjælp, og de par som søger hjælp, er i høj risiko for at få tilbagefald efter terapien er afsluttet. Disse kendsgerninger belyser tilsammen behovet for forebyggende interventioner, som kan tiltrække par, før de udvikler alvorlige vanskeligheder. De illustrerer også, at der er behov for interventioner, som imødekommer barrierene for at søge hjælp og dermed er attraktive og tilgængelige for en bredere befolkningsgruppe. Endeligt viser de, at mange par har behov for opfølgning i forbindelse med en intervention for at forebygge tilbagefald. Par-tjek er et nyt dansk bud på en sådan intervention.

2.2. Hvorfor forandringsmekanismer?

2.2.1 Viden om forandringsmekanismer kan gøre os klogere på hvorfor og hvordan terapi virker, og med denne viden kan vi effektivisere terapien

Den eksisterende forskning på det parterapeutiske felt består hovedsageligt af effektstudier, som er studier, der undersøger, hvorvidt de forskellige tilgange er effektive i forhold til at øge parforholdstilfredshed og reducere risikoen for skilsmisse (Sevier, Atkins, Doss, & Christensen, 2015). Som beskrevet ovenstående, er effekten

af fem forskellige tilgange i dag veldemonstreret. Sevier et al., (2015) og flere andre fremtrædende parforskere (Doss, Thum, Sevier, Atkins, & Christensen, 2005; Halford & Snyder, 2012; Hawrilenko, Gray, & Córdova, 2016) argumenterer for, at der hvor litteraturen er mangelfuld, er på processtudier, som er studier, der beskæftiger sig med undersøgelsen af forandringsmekanismer i de forskellige tilgange. *Forandringsmekanismer* er de processer der udfolder sig i en intervention, og som er ansvarlige for, at der opstår terapeutisk forandring (Kazdin, 2007). Dette gør sig også gældende for den empiriske litteratur omhandlende Par-tjek, hvor der er foretaget en håndfuld effektstudier, men kun to kvantitative processtudier. Denne empiri præsenteres i kapitel 5.

At litteraturen er beriget med mange effektstudier, men præget af en mangel på processtudier betyder altså, at vi ved, at vores terapeutiske tilgange virker, men at vi ikke ved *hvorfor* eller *hvordan* de virker. Som følge heraf har der i det seneste årti været en stigende efterspørgsel på undersøgelser af forandringsmekanismer, og der eksisterer i dag en bred faglig enighed om, at sådanne studier er det næste vigtige skridt både i individuel terapi og parterapi (Davis, Lebow, & Sprenkle, 2012; Kazdin, 2007; Sevier et al., 2015). Et af de mest centrale argumenter for at beskæftige sig med forandringsmekanismer er, at en øget indsigt i hvilke processer der medfører terapeutisk forandring, vil medføre viden om hvilke forandringsprocesser vi skal målrette vores behandlinger efter, for at gøre dem så effektive som muligt (Kazdin, 2007). Et andet argument er, at det kan være vanskeligt at overføre en behandling fra forskning til praksis, hvis vi ikke ved præcis hvorfor og hvordan behandlingen opnår sine resultater (Kazdin, 2007).

3. Hvad er Par-tjek?

I dette kapitel præsenteres læseren for de grundlæggende ideer bag udviklingen af Par-tjek samt for Par-tjeks formål, format og overordnede indhold.

Par-tjek er et nyudviklet forebyggende og vedligeholdende tilbud til par. Par-tjek er udviklet gennem et samarbejde mellem forskere fra Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, og psykologer fra Center For Familieudvikling (Trillingsgaard et al., 2016a). Den primære inspirationskilde bag udviklingen af Par-tjek er *The Marrige*

Checkup (Cordova, 2014), som er udviklet af James Cordova fra Center for Par – og Familieforskning på Clark Universitet, Massachusetts, USA. Cordova har også bidraget til det danske samarbejde under udviklingen af Par-tjek.

Et Par-tjek kan ses som et 'fokuseret eftersyn' af parforholdet, og tilbuddet er målrettet par, som ønsker at styrke deres parforhold samt at forebygge udviklingen af alvorlige parforholdsvanskeligheder (Trillingsgaard et al., 2016a). Par-tjek er dermed ikke parterapi i traditionel forstand, hvor målgruppen er par, som allerede har udviklet betydelige vanskeligheder, og som har brug for hjælp til at udrede disse. Hvor traditionel parterapi i gennemsnit indebærer mellem 10 og 15 sessioner fordelt over flere måneder (Halford, Pepping, & Petch, 2016), indeholder Par-tjek et nyt tidsmæssigt perspektiv. For at skabe et overblik over dette tidsmæssige perspektiv inddeles Par-tjek i denne afhandling i fem faser, som navngives; 1) *indledende assessment*, 2) *assessment-session*, 3) *feedback-session*, 4) *hverdagspleje af parforholdet* og 5) *regelmæssig gentagelse.*

De første tre faser foregår indenfor få uger, hvor parret først udfylder et online spørgeskema, og herefter ser en Par-tjek vejleder (typisk en psykolog) over to sessioner med en uges mellemrum (Trillingsgaard et al., 2016a). Herefter indtræder fase fire, som strækker sig over et år. Her skal parret selvstændigt arbejde på at forebygge optrapningen af vanskeligheder og at vedligeholde parforholdets sundhed i deres fælles dagligdag. Den helt grundlæggende idé bag Par-tjek er så, at disse fire faser gentages efter et år, således at Par-tjek bliver noget, man 'går til' én gang om året, for at skabe et kontinuerligt fokus på at pleje parforholdets sundhed (Trillingsgaard et al., 2016a). Dette dækker fase fem '*regelmæssig gentagelse'* over.

Denne forebyggende tankegang sammenlignes i Par-tjek manualen med, at de fleste mennesker i dag går til årlige eftersyn hos tandlægen, hvor de bliver mindet på at børste tænder grundigt og at bruge tandtråd, for at forebygge udviklingen af huller og tandkødsbetændelse. Ligeledes kan den forebyggende tilgang sammenlignes med, at vi forsøger at spise sundt og dyrke regelmæssig motion for at pleje og styrke vores fysiske helbred. Håbet med Par-tjek er ifølge Trillingsgaard og kollegaer (2016a), at tilbuddet kan være med til at skabe en større forståelse for, at parforholdet, ligesom vores tænder og fysiske helbred, også kræver kontinuerlig pleje for ikke at gå i naturligt forfald. Det tidsmæssige perspektiv med årlige eftersyn af parforholdet står i kontrast til traditionel parterapi, hvor parret overlades til sig selv efter terapiens

afslutning, og som tidligere beskrevet er i stor risiko for at opleve forværring efter terapien.

3.1 Formålet med Par-tjek

Bag udviklingen af Par-tjek ligger et ønske om at udbyde et forebyggende tilbud, som er tilgængeligt og attraktivt for en bred befolkningsgruppe. Med Par-tjek forsøger man at imødekomme de føromtalte barrierer for at søge hjælp i tide, ved at tilbyde en billigere og kortere intervention, som kan virke mindre intimiderende og forpligtende end traditionel parterapi. Et mål med Par-tjek er også at fungere som en tidlig intervention for par, som allerede oplever en mindre grad af vanskeligheder, samt at kunne henvise par med mere alvorlige vanskeligheder til yderligere professionel hjælp (Cordova, 2014; Trillingsgaard et al., 2016). Under selve Par-tjekket er formålet at styrke den følelsesmæssige intimitet i parforholdet, og at motivere parret til aktivt at pleje deres parforhold ved at håndtere deres problemer på en hensigtsmæssig måde, før problemerne fører til alvorlig forværring, brud eller skilsmisse (Cordova, 2014; Trillingsgaard et al., 2016).

3.2 Formatet i Par-tjek

Indenfor forebyggende interventioner til par findes to interventionsformater, som er blevet evalueret gennem RCT's, og som er de mest anvendte. Disse er assessment-feedback formatet og undervisnings- og færdighedstræningsformatet.

Undervisnings- og færdighedstræningsformatet består af gruppeundervisning og individuelle parøvelser omhandlende temaer, som er essentielle for parforholdets sundhed (fx kommunikationstræning). Der er stor variation i hvilket indhold der prioriteres, og hvor mange sessioner der tilbydes på tværs af de forskellige interventioner, som anvender dette format (Halford & Snyder, 2012). Et eksempel på en intervention, der anvender formatet, er PREP-kurset (Prevention and Relationship Enhancement Program) (Stanley, Blumberg, & Markman, 1999), som er et af de få mere udbredte forebyggende tilbud i Danmark. PREP-kurset har en samlet varighed på 15 timer, hvor deltagerne blandet andet undervises i temaer som kommunikation, problemhåndtering samt venskab og glæde (Center for Familieudvikling, 2016).

Forskningen har vist, at denne intervention øger parforholdstilfredsheden og mindsker niveauet af konflikter hos danske såvel som udenlandske par (Center for Familieudvikling, 2016; Loft, 2014).

Par-tjek er opbygget omkring assessment-feedback formatet, som involverer udfyldelsen af et indledende spørgeskemabatteri efterfulgt af en assessment- og en feedbacksession, hvori der fokuseres på parrets styrker og udfordringer med udgangspunkt i resultaterne fra assessment'en. Udover dette fællestræk er der også her stor indholdsmæssig variation i de forskellige eksisterende interventioner. Hvor nogle har et særligt fokus på efterlevelse af kristne værdier, omhandler andre overvejende parrets motivation for forandring, imens en tredje (Par-tjek) anvender strategier overført fra IBCT (Fentz & Trillingsgaard, 2016). En væsentlig fordel ved assessment-feedback formatet er, at sessionernes indhold tilpasses til det enkelte par ved at tage udgangspunkt i deres særlige styrker og udfordringer. Denne tilpasning er ikke mulig i lige så høj grad ved undervisnings- og færdighedstræningsformatet, da det afvikles i grupper og ud fra et på forhånd defineret undervisningsmateriale (Bradford, Mock, & Stewart, 2016). Formålet med assessment-feedback formatet er, at parterne udvikler nye tanke- og følelsesmæssige perspektiver på sig selv, sin partner og det fælles parforhold. Terapeutens rolle er at hjælpe parret med at udforske disse nye forståelser og at anvende dem overfor deres aktuelle bekymringer og udfordringer (Cordova, 2014). Assessment-feedback formatet er baseret på en antagelse om, at dét at gennemgå en assessment og at modtage feedback på denne, i sig selv kan have en terapeutisk effekt (Cordova, 2014). Dette er understøttet af resultater fra en ny dansk meta-analyse, som inkluderede 12 forebyggende interventioner af assessment-feedbackformatet til par. Resultaterne viste, at dette format kan medføre en signifikant forbedring i parforholdets kvalitet (Fentz & Trillingsgaard, 2016).

3.3 De fem faser i Par-tjek

I dette afsnit uddybes de fem faser i Par-tjek med fokus på den overordnede struktur og det overordnede indhold. En mere dybdegående redegørelse for det teoretiske og terapeutiske indhold findes i næste kapitel.

1. Indledende assessment

Det første trin i et Par-tjek er, at parret tilmelder sig et Par-tjek. Herefter sørger en nonprofit online platform, som er udviklet særligt til Par-tjek, for, at parret får tilsendt et link til det indledende assessment-spørgeskema. Som det første indhenter spørgeskemabatteriet demografiske oplysninger om deltagerne (køn, alder, civilstatus, børn, uddannelse, beskæftigelse). Det følgende afsnit indeholder spørgsmål om centrale styrker og bekymringer i parforholdet. Den næste række af spørgsmål berører otte dynamiske og beskyttende faktorer, som i forskningslitteraturen er identificeret som værende betydningsfulde for et parforholds kvalitet og udvikling (Trillingsgaard et al., 2016a). Disse faktorer er; 1) parforholdstilfredshed, 2) forpligtigelse, 3) tillid, 4) venskab, 5) kommunikation, 6) forsoning, 7) forældresamarbejde og 8) sexliv. Faktorerne kaldes dynamiske fordi, at der typisk vil forekomme op- og nedsving i kvaliteten af faktorerne over tid, hvilket også kan påvirke kvaliteten af de andre faktorer (Trillingsgaard et al., 2016a). Eksempelvis vil et pars sexliv i nogle perioder være meget levende og givende, hvilket måske vil øge den generelle tilfredshed med parforholdet. Omvendt kan perioder med meget lidt kropslig intimitet være med til at sænke den overordnede parforholdstilfredshed. Faktorerne kaldes også beskyttende, da en positiv score på disse faktorer kan have forudsigelsesværdi for parforholdets fremtidige positive udvikling. Eksempelvis øger en høj score på 'venskab' sandsynligheden for, at parret vil blive sammen (Gottman & Silver, 2010). Endeligt undersøges tilstedeværelsen af eksterne faktorer i parforholdet. Eksterne faktorer forstås som faktorer, der ikke i sig selv nødvendigvis forårsager parforholdsvanskeligheder, men som kan påvirke intensiteten og varigheden af vanskelighederne (Trillingsgaard et al., 2016a). Eksterne faktorer kan fungere som både sårbarheds, udløsende og vedligeholdende faktorer. Sårbarhedsfaktorer kan være dispositioner for psykisk sårbarhed i form af depressive tendenser, ængstelighed eller stress. Udløsende faktorer kan være særligt belastende omstændigheder, der omgiver parret, eksempelvis at den ene part mister sit job eller at parret bliver forældre. Vedligeholdende faktorer kan eksempelvis være væsentlige forskelle i parternes opvækstvilkår eller personlighed, som skaber udfordringer og misforståelser (Trillingsgaard et al., 2016a). Til sidst i spørgeskemaet findes screeningsspørgsmål omhandlende eventuel utroskab, vold og misbrug i parforholdet.

For en oversigt over de konkrete mål og skalaer, der anvendes i den indledende assessment, henvises læseren til Trillingsgaard et al., (2016a).

Når begge parter har udfyldt spørgeskemabatteriet, genererer den online platform to feedbackrapporter, som giver en oversigt over resultaterne. Den ene rapport er en terapeut-rapport, som Par-tjek vejlederen anvender til at strukturere indholdet i assessment-sessionen, og den anden rapport er en klient-rapport, som parret får udleveret til feedback-sessionen (Trillingsgaard et al., 2016a).

2. Assessment-session

Indholdsmæssigt består sessionerne i Par-tjek af en kombination af udredning, caseformulering, psykoedukation og parterapi (Trillingsgaard et al., 2016a). Assessment-sessionen, som i manualen kaldes undersøgelsessamtalen, varer 90 minutter, og følger en tydelig struktur, hvor en fælles udforskning af først parrets styrker og derefter parrets bekymringer er i fokus. Ved undersøgelsen af parrets styrker spørger Par-tjek vejlederen først ind til parforholdets historie samt til parrets nuværende grunde til at være sammen. Herefter anvendes et værktøj kaldet 'Det Gyldne Øjeblik' (se afsnit 4.5.3). Efter dette omhandler samtalen de tre største styrker i parforholdet, som parret angav i spørgeskemabatteriet. I det resterende af sessionen foretager Par-tjek vejlederen et terapeutisk interview med hver part for at lave en form for caseformulering over parrets væsentligste bekymring(er) og det samspilsmønster, som skaber eller vedligeholder bekymringerne (Trillingsgaard et al., 2016a). Denne caseformulering uddybes i næste kapitel.

3. Feedback-session: Husmetaforen og Bjergmetaforen

Feedback-sessionen, som også har en varighed på 90 minutter, indledes med et kort spil kaldet 'Kendskabsspillet' (se afsnit 4.5.3) (Trillingsgaard et al., 2016a).

Herefter introduceres parret for en metafor kaldet 'Husmetaforen' (se Bilag 1). Husmetaforen er et billede af et hus, som består af otte rum. Huset symboliserer parforholdet i sin helhed og de otte rum symboliserer de otte dynamiske og beskyttende faktorer, som blev undersøgt i den indledende assessment (parforholdstilfredshed, forpligtigelse, tillid, venskab, kommunikation, forsoning, forældresamarbejde og sexliv) (Trillingsgaard et al., 2016a). Over huset ses tre skyer

som symboliserer eksterne faktorer, som kan være medvirkende til at skabe eller vedligeholde problemer i parforholdet. Par-tjek vejlederen præsenterer metaforen for parret og psykoedukerer omkring betydningen af de forskellige rum i huset samt om betydningen af eksterne faktorer. Efter denne introduktion fokuseres samtalen, ligesom i assessment-sessionen, hen på parrets konkrete styrker med de otte faktorer som omdrejningspunkt.

Herefter præsenteres parret for resultaterne fra deres spørgeskemasvar i form af feedbackrapporten, hvor parret kan se, hvordan deres svar er placeret i de otte rum i huset. Rummene er her inddelt i to felter; ét felt for hver partners svar. Disse felter er farvelagt med enten rød, gul eller grøn, hvilket illustrerer, hvordan parrets svar statistisk set befinder sig sammenlignet med en normalpopulation (Trillingsgaard et al., 2016a). Et grønt rum indikerer, at denne faktor opleves som en styrke i parforholdet, et gult rum indikerer at faktoren kan give anledning til bekymring og et rødt rum tyder på, at faktoren opleves som et problemfyldt område i parforholdet. Dette danner grundlaget for en uddybende samtale om parrets væsentligste bekymring(er).

Her præsenteres 'Bjergmetaforen' (se Bilag 2), som anvendes til at uddybe og nuancere den caseformulering om parrets bekymring(er), som blev påbegyndt i assessment-sessionen. Formålet med Bjergmetaforen er at give parret et indblik i de elementer en konflikt ofte består af (Trillingsgaard et al., 2016a). Bjergmetaforen afbilleder to mennesker, som står på toppen af hver sit høje bjerg. De to mennesker kigger på en sky mellem de to bjerge, som ligner et 6-tal eller et 9-tal alt efter hvilket bjerg man står på. Par-tjek vejlederen forklarer, at dette symboliserer parret, som står på hver sin side af en konflikt, som de har forskellige perspektiver på. Med dette undersøges parrets forskellige opfattelser af deres væsentligste bekymring(er). På midten af bjergene ses en tåge, der er formet som et uendelighedssymbol. Dette bruges til at undersøge det uhensigtsmæssige adfærdsmønster parret bliver fanget i, når de er uenige om den givne problemstilling. Opnår parret en større forståelse for årsagen til deres bekymring(er) samt for deres adfærdsmønster i forbindelse med bekymringen, 'opløses' tågen, og parret kan komme ned til en frodig dal, som er afbilledet ved foden af bjergene. Dalen symboliserer parrets følelser, sårbarheder og længsler. Målet med anvendelsen af Bjergmetaforen er således at få parret til at gå fra at stå på hver sin side af en bjergtop, til at mødes nede i dalen med en større medfølende forståelse for partneren og for deres fælles negative samspilsmønstre.

Undervejs i arbejdet med Bjergmetaforen inddrages også betydningen af de eksterne faktorer (skyerne over huset), som er medvirkende til at skabe den givne problemstilling (Trillingsgaard et al., 2016a).

Afslutningsvis i sessionen sættes fokus på, hvad parret fremadrettet kan og vil gøre for at pleje deres parforhold. Parret opfordres til at beslutte sig for tiltag, som er realistiske og overskuelige at implementere i deres hverdag. Vurderes det, at parret har behov for yderligere og mere gennemgribende professionel hjælp, anbefales parret relevante muligheder. Til sidst spørges parret, om de vil indkaldes til Par-tjek igen, når der er gået et år (Trillingsgaard et al., 2016).

4. Hverdagspleje af parforholdet

I denne fjerde fase af Par-tjekket, er det op til parret selv at anvende og implementere den viden om og forståelse for hinanden og for forholdet, som de har opnået via Par-tjekket, i deres fælles hverdag. Parret skal i fællesskab finde ud af, hvordan de bedst kan pleje deres parforhold på en daglig basis og dermed forebygge, at deres fælles udfordringer får magt til at skabe distance mellem dem. Hvis parret har givet udtryk for et ønske om det, så indkaldes de til Par-tjek igen, når der er gået et år, og dermed starter de fire faser forfra.

5. Regelmæssig gentagelse

Denne fase dækker over det tidsmæssige perspektiv i Par-tjek, hvor hensigten som tidligere beskrevet er, at Par-tjek bliver noget, som par tager til regelmæssigt for at få deres forhold til 'eftersyn'. Anbefalingen fra Trillingsgaard og kollegaer (2016a) lyder, at par tager til Par-tjek en gang om året, men det kan også være mere eller mindre alt efter parrets behov, ønsker og ressourcer.

4. Teori om forandringsmekanismer i Par-tjek

4.1 Det Model-drevne Paradigme

Det model-drevne paradigme repræsenterer den dominerende tilgang både indenfor individuel, par- og familieterapi (Norcross & Lambert, 2011; Sprenkle,

Davis, & Lebow, 2009). Et paradigme kan defineres som en overordnet struktur eller ramme for, hvordan man opfatter og fortolker tingenes sammenhæng (Sprenkle et al., 2009). Kerneantagelsen i det model-drevne paradigme er, at terapeutisk forandring opstår på baggrund af metoder og forandringsmekanismer, som er unikke for den anvendte teoretiske model eller tilgang (Sprenkle et al., 2009). For at kortlægge en interventions forandringsmekanismer undersøger man derfor indholdet i den givne interventions teoretiske model for, hvad der fører til terapeutisk forandring (Sprenkle et al., 2009). Denne tilgang anvendes i dette kapitel i undersøgelsen og identificeringen af Par-tjeks forandringsmekanismer.

Kapitlet indledes med en kort præsentation af Par-tjeks teoretiske inspirationskilder. Herefter følger en fremstilling af begrebet følelsesmæssig intimitet, der fremstår som teoriens mest centrale begreb. Den næste del af redegørelsen omhandler udviklingen og vedligeholdelsen af parforholdsvanskeligheder. I forlængelse heraf præsenteres de centrale forandringsstrategier, der anvendes i Par-tjek som antages at skabe øget parforholdstilfredshed samt at forebygge mod og afhjælpe parforholdsvanskeligheder. Afslutningsvis præsenteres en selvstændigt udviklet teoretisk model, som på simpel vis illustrerer den præsenterede teori og de identificerede teoretiske forandringsmekanismer.

4.2 Teoretiske inspirationskilder

Som tidligere nævnt er den primære inspirationskilde bag Par-tjek The Marriage Checkup (MC) (Cordova, 2014). Par-tjek og MC har ifølge Trillingsgaard et al., (2016a) et fælles teoretisk grundlag, men i forhold til udformning og struktur er Par-tjek tilpasset danske forhold, og divergerer dermed fra MC på visse punkter: MC anvender ikke en online platform samt Kendskabsspillet, Det Gyldne Øjeblik, Husmetaforen samt Bjergmetaforen da dette er redskaber, som er udarbejdet i forbindelse med udviklingen af Par-tjek (Trillingsgaard et al., 2016a). I MC anvendes teknikker fra en terapeutisk tilgang kaldet Motivational Interviewing (Miller & Rollnick, 2002), som har til formål at fremme klienters motivation for at skabe forandring (Cordova, 2014). Disse teknikker indgår ikke eksplicit i Par-tjek manualen, men klienternes motivation er også et fokusområde i Par-tjek (Trillingsgaard et al., 2016a). Da Par-tjek og MC har det teoretiske grundlag til fælles, er det en

grundlæggende antagelse for denne afhandling, at Par-tjek og MC også indeholder de samme centrale forandringsmekanismer.

Det teoretiske grundlag for Par-tjek og MC er særligt baseret på teorien bag Integrativ Adfærdsterapi for Par (IBCT) (Trillingsgaard et al., 2016a). Interventionen i IBCT kombinerer traditionelle forandringsstrategier, som har til formål at skabe positive adfærdsændringer, med nyere tredjebølges strategier, som har til formål at fremme accepten mellem parrene (Jacobson & Christensen, 1998). Herudover er der hentet inspiration fra den amerikanske parforholdsforsker John Gottmans mangeårige forskning på området (Trillingsgaard et al., 2016a).

4.3 Følelsesmæssig intimitet som overbegreb

En redegørelse for teorien bag Par-tjek forudsætter en forståelse af begrebet *følelsesmæssig intimitet*, som fremstår som teoriens mest centrale begreb. Udviklerne bag Par-tjek betragter parforholdsvanskeligheder som værende et udtryk for et tab af følelsesmæssig intimitet mellem et par, og omvendt betragter de en styrket følelsesmæssig intimitet som værende midlet til at forebygge og afhjælpe parforholdsvanskeligheder (Cordova, 2014; Trillingsgaard et al., 2016). Dermed anses følelsesmæssig intimitet som værende grundstenen for et godt parforhold, og alle processer undervejs i et Par-tjek har som overordnet formål at fremme den følelsesmæssige intimitet i parret (Cordova, 2014). Følelsesmæssig intimitet skal ifølge Trillingsgaard et al., (2016a) forstås som et overbegreb, der dækker over en række andre begreber, som alle har til fælles at være kendetegnende for et godt parforhold. Disse er begreber som accept, tillid, tryghed, tilknytning og kendskab. Herudover skal følelsesmæssig intimitet forstås som en interaktionel proces, hvilket kommer til udtryk i denne begrebsdefinition:

> ”*And by intimacy I mean the ongoing, never-ending proces of turning toward and getting to know our partners and ourselves over and over again, more deeply and more thoroughly.*” (Cordova, 2014, p. 6)

Følelsesmæssig intimitet forstås således i teorien som en kontinuerlig proces, hvor partnere gradvist afslører mere og mere om, hvem de inderst inde er, overfor hinanden. Der kan opstilles to kriterier for, at den følelsesmæssige intimitet mellem to mennesker kan styrkes. Det første kriterium er, at den ene afslører personlig og sårbar

information om sig selv overfor den anden. Det andet kriterium er, at den lyttende part modtager denne information på en varm, medfølende og accepterende måde. Når dette sker, føler den, som delte sårbar information, sig mødt og accepteret som den personen inderst inde er, og personen vil dermed være mere tilbøjelig til at dele den slags information fremadrettet (Trillingsgaard et al., 2016a). Cordova (2014) kalder denne proces *at bygge intimitetsbroer* mellem to menneskers indre verdener (*eng: intimacy bridging*). Det er en proces, som skaber en følelse af tryghed og tillid, og som medfører en mere medfølende forståelse for hinandens forskellige perspektiver. Mødes den person, som deler sårbar information om sig selv, på den anden side med kritik eller ligegyldighed, vil denne person højest sandsynligt føle sig utryg og afvist og være mindre tilbøjelig til at lave sådanne selvafsløringer fremadrettet (Trillingsgaard et al., 2016a).

4.4 Hvad forårsager parforholdsvanskeligheder?

Som beskrevet i afsnit 3.3 udarbejder Par-tjek vejlederen i samarbejde med parret en form for caseformulering over parrets væsentligste bekymring(er). Caseformuleringen er tredelt og består af; 1) en identificering af parrets væsentligste bekymring eller typiske konflikttema, 2) samtale om hvilke eksterne faktorer der er med til at skabe og vedligeholde konflikten og 3) en undersøgelse af parrets interaktionsmønster i forbindelse med konflikttemaet. Formålet med denne caseformulering, som er baseret på teorien bag IBCT, er at parret opnår en dybere forståelse for hvilke faktorer og interaktionsmønstre, der skaber og vedligeholder deres indbyrdes vanskeligheder (Christensen, Wheeler, Doss, & Jacobson, 2014).

I de næste afsnit præsenteres teorien bag de tre led i caseformuleringen. Først præsenteres fire faktorer, som kan være med til at skabe og vedligeholde et konflikttema for par. Herefter redegøres der for polariseringsprocessen, som er betegnelsen for det uhensigtsmæssige interaktionsmønter, som mange par typisk udvikler i forbindelse med en konflikt.

4.4.1 Parforholdsvanskeligheder opstår naturligt over tid

I ovenstående afsnit blev det præsenteret, at parforholdsvanskeligheder betragtes som et udtryk for tab af følelsesmæssig intimitet. Dette intimitetstab opstår ifølge

teorien naturligt over tid på baggrund af samspillet mellem fire faktorer som kaldes *tid*, *forskelle i personlighed*, *ekstern stress* og *psykisk sårbarhed*.

1) *Tid*

I den indledende fase af et nyt romantisk parforhold, hvor forelskelsen har overtaget styringen, er alt ved den nye partner spændende og tiltrækkende. Som tiden går, vil de to partnere gradvist miste deres nyhedsværdi overfor hinanden og vænne sig til de positive kvaliteter ved partneren, som de blev tiltrukket af i starten af forholdet. Dermed kan disse positive kvaliteter blive noget, som der tages for givet, og som parret vil stoppe med at værdsætte hos hinanden (Trillingsgaard et al., 2016a). Tid er på denne måde den første faktor, som kan medvirke til tab af intimitet mellem par. Derudover spiller tid også en rolle i forhold til de tre andre faktorer, da disse også kan ses som processer, der udfolder sig over tid.

2) *Forskelle i personlighed*

Efterhånden som et par har været sammen i længere tid, vil de blive konfronteret med hinandens mindre positive kvaliteter og med områder med store indbyrdes forskelligheder. Konfronteringen med indbyrdes forskelle kaldes i Par-tjek manualen for '*gradvis eksponering af uforenelige forskelligheder',* og dette er den anden faktor, som kan bidrage til intimitetstab (Trillingsgaard et al., 2016a). Disse uforenelige forskelligheder kan eksempelvis være store forskelle i parternes personlighed eller værdier, som kan skabe en konflikt mellem parret (Trillingsgaard et al., 2016a).

3) *Ekstern stress*

Den tredje faktor omhandler, hvordan livsomstændigheder udenfor parforholdet vil begynde at kræve parrets tid og opmærksomhed, som forelskelsesfasen aftager, og vil lægge et pres på parforholdet (Cordova, 2014). Ekstern stress inkluderer både områder som børn, job, familie og husholdning, som vil kræve parternes opmærksomhed på daglig basis, men det inkluderer også særligt belastende begivenheder, som uundgåeligt vil omgive et par fra tid til anden. Det kan være et familiemedlem, som rammes af alvorlig fysisk eller psykisk sygdom, eller det kan være tilkomsten af et nyt barn i familien. Ydre omstændigheder som disse medfører, at parret har færre ressourcer til rådighed til at være opmærksomme på hinandens oplevelser, tanker og følelser, og netop opmærksomhed betragtes af John Gottman

som en hovedingrediens i et sundt parforhold (Gottman & Silver, 2010). Inspireret af Gottman skriver Cordova (2014), at de områder i vores liv, som vi gør til genstand for vores opmærksomhed og kærlige pleje, vil være de områder som trives bedst. Forsømmer vi derimod områder i vores liv, og glemmer at pleje dem, vil de visne.

4) *Psykisk sårbarhed*

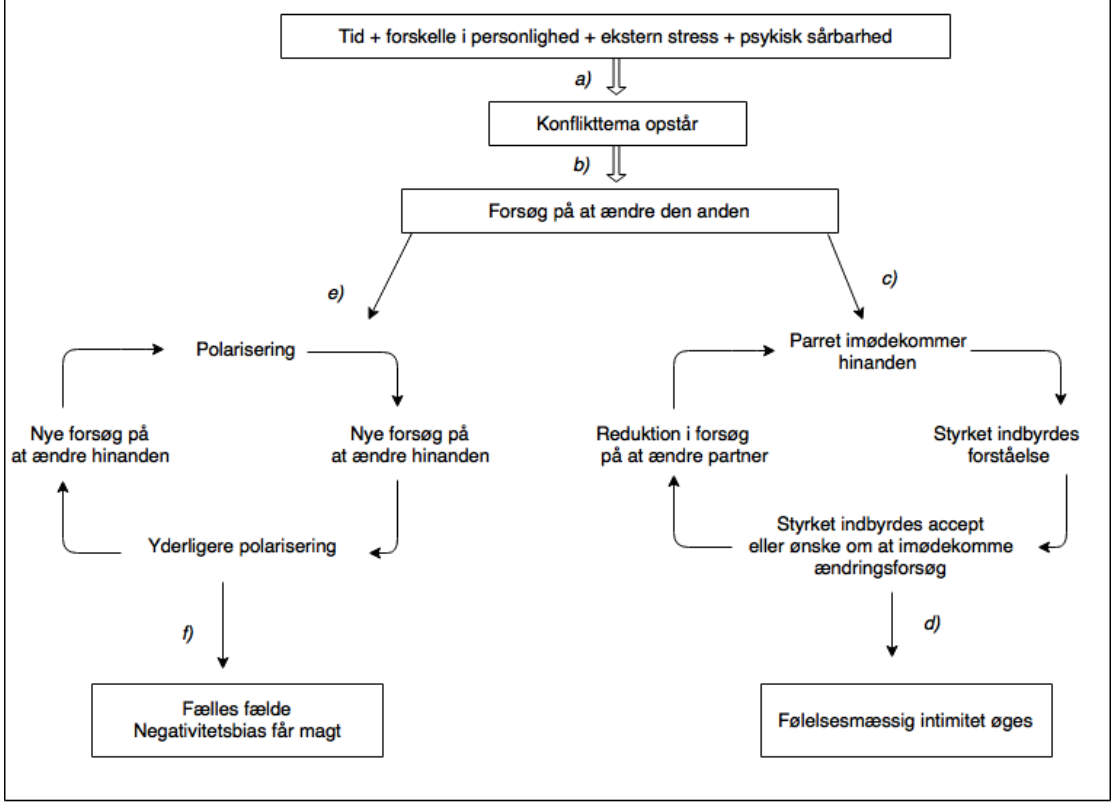
Alle mennesker besidder nogle psykiske sårbarheder, som de har med sig fra deres opvækst, fra tidligere oplevelser og fra deres genetiske arv. Disse sårbarheder medfører, at nogle områder vil være særligt ømme for os og at bestemte situationer vil fremkalde kraftigere reaktioner hos os end hos andre (Carr, 2006). Eksempler på psykiske sårbarheder kan være at være opvokset uden sin ene forælder, at have tidligere oplevelser med utroskab eller at have en psykisk disposition til overdreven ængstelighed. Når to mennesker lever så tæt sammen, som man gør i et forpligtiget parforhold, så vil disse psykiske sårbarheder uundgåeligt komme til udtryk fra tid til anden i situationer, hvor parterne kommer til at ramme hinandens ømme punkter og overskride hinandens grænser (Cordova, 2014). Dette kan være, hvis parret befinder sig midt i en konflikt og bevidst siger noget sårende til hinanden. Det kan også være ubevidst, da ingen altid vil kunne være 100 % tilstede og opmærksom på sin partner i en fælles hverdag, hvor begge forsøger at leve op til livets krav og forpligtigelser, og derfor nogle gange kan have 'hovedet et andet sted' (Cordova, 2014). Sker det ofte, at en partner føler sig overset, såret eller ramt kan det have som konsekvens, at denne vil begynde at trække sig fra forholdet, for at undgå den smerte, som er forbundet med interaktionen med partneren (Cordova, 2014).

4.4.2 Polariserende samspilsmønstre forstærker og vedligeholder vanskelighederne

I dette afsnit vil det blive uddybet, hvordan et konflikttema kan opstå på baggrund af de fire faktorer og igangsætte et polariserende samspilsmønster, som kan være både vedligeholdende og forstærkende for et pars vanskeligheder. Den polariseringsproces, som beskrives i dette afsnit, er efter min bedste viden ikke tidligere illustreret i en teoretisk model. Af den årsag har jeg udviklet figur 1 (s. 20) med inspiration fra teorien, som den er præsenteret hos Christensen et al., (2014a), Christensen, Doss og Jacobson (2014) samt Trillingsgaard et al., (2016a). Formålet med figuren er at facilitere et overblik over polariseringsprocessens faser samt at

illustrere, hvordan intimitetsprocessen er polariseringsprocessens modsætning. Nedenstående beskrives teorien bag modellen ved anvendelsen af et eksempel om et par, som kaldes 'spareren' og 'forbrugeren'. Undervejs i beskrivelsen henvises til, hvor vi befinder os henne processen i figur 1 via anvendelsen af bogstaverne *a)*, *b)*, *c)*, *d)*, *e)* og *f)*.

Figur 1. Model over polariseringsprocessen og intimitetsprocessen



Indenfor IBCT antager man, at alle par har et eller to primære konflikttemaer, som kan omhandle konkrete emner som penge, børneopdragelse og sexliv eller mere overordnede temaer som forskelle i behovet for nærhed versus selvstændighed (Christensen et al., 2014a). Disse temaer opstår ifølge Christensen et al., (2014a) på baggrund af pars *indbyrdes forskelle i personlighed* og *psykiske sårbarheder*, hvilke kan blive særligt eksplicitte, hvis parret lider under *ekstern stress*.

Hvis vi forestiller os et par, som har penge som deres primære konflikttema, så vil et typisk mønster være, at den ene part foretrækker at spare penge, hvorimod den anden part foretrækker at bruge penge (*forskel i personlighed*). Vi kalder dem 'spareren' og 'forbrugeren'. Hvis dette par er i en periode, hvor økonomien er stram (*ekstern stress*), vil deres forskellige præferencer måske blive endnu tydeligere, da

økonomi vil være et emne, som giver anledning til bekymring. Medtages parrets *psykiske sårbarheder,* kan deres forskellige præferencer ift. at bruge penge blive endnu mere udtalte. Det kan eksempelvis være, at 'spareren' gennem sin opvækst har oplevet, at det kun var muligt at opnå forældrenes anerkendelse, hvis man formåede at spare op og have kontrol over sin økonomi. På den anden side kan det være, at 'forbrugeren' føler sig frarøvet sin frihed, hvis der sættes store økonomiske begrænsninger for, hvordan denne person kan leve sit liv. Denne proces, hvor et konflikttema opstår på baggrund af de fire processer, er i figuren illustreret med bogstavet *a)*.

Ifølge teorien er det dog ikke konflikttemaet i sig selv, men derimod parternes reaktion på konflikttemaet, der medfører det negative samspilsmønster (Trillingsgaard et al., 2016a). Det er karakteristisk for et parforhold, at begge parter har svært ved at se deres egen andel i en fælles konflikt (Christensen et al., 2014b). Derfor er den hyppigste konklusion, at man selv er offer, og at det er ens partner, som den er gal med. En sådan konklusion vil medføre en overbevisning om at for at løse konflikten, må vi altså ændre den person, som er gal på den (Christensen et al., 2014b).

Hvis vi vender tilbage til 'spareren' og 'forbrugeren', så kunne man forestille sig, at 'spareren' ville forsøge at få sin partner til at begrænse sit forbrug og omvendt vil 'forbrugeren' forsøge at få sin partner til at slække på det stramme budget. Denne proces er i figur 1 illustreret med bogstavet *b)*. Sådanne forsøg på at ændre hinanden kan igangsætte én af to mulige processer: *intimitetsprocessen*, som i figur 1 er illustreret med bogstavet *c)* eller *polariseringsprocessen*, som er illustreret med bogstavet *e)*.

Hvis parret formår at være imødekommende og forholde sig nysgerrigt til hinandens forsøg på at skabe ændringer, vil de kunne indgå i en fælles dialog og dermed skabe en større forståelse for hinandens perspektiver. Dette kan bidrage til en øget accept af de ting ved partneren, som i første omgang ønskedes ændret, hvorfor forsøg på at ændre partneren vil blive reduceret eller helt ophøre (Christensen et al., 2014a). Det kan også være, at den øgede forståelse for partnerens perspektiver medfører et ønske om at foretage den ændring, som partneren ønsker. Dette vil også reducere forsøg på at ændre partneren, da partneren nu selv forsøger at implementere ændringen. Denne oplevelse af at blive mødt, forstået og accepteret vil, som beskrevet i afsnit 4.3 om intimitetsprocessen, øge sandsynligheden for, at parret vil kunne imødekomme hinanden på denne måde fremadrettet (Trillingsgaard et al., 2016a).

Udfaldet af denne proces er, at parrets følelsesmæssige intimitet øges, hvilket i figur 1 er illustreret med bogstavet *d)*.

Det andet udfald er, at parternes reaktion på ændringsforsøget vil være, at de står endnu mere stejlt på deres eget perspektiv. Dermed sker der en polarisering mellem parret og de vil nu være længere fra at imødekomme hinanden, end de var til at begynde med (Christensen et al., 2014a). På denne måde skabes et negativt samspilsmønster, som kan blive forstærket og medføre yderligere polarisering hver gang parret gør nye forsøg på at ændre hinanden. Måske forsøger 'spareren' at spare endnu mere med en intention om at vise sin partner, hvor rart det er at have økonomisk sikkerhed. Dette opfattes måske af 'forbrugeren' som om, at partneren er blevet endnu mere nærig og aldrig vil bruge penge på noget. Det kunne måske få 'forbrugeren' til at øge sit forbrug yderligere med intentionen om at vise partneren, at der ikke sker noget ved at bruge det man har. Dette opfattes måske af 'spareren' som om, at 'forbrugeren' er dybt uansvarlig og utilregnelig. På dette tidspunkt, er 'spareren' og 'forbrugeren' blevet så polariserede, at de er havnet i det, der i teorien kaldes for deres 'fælles fælde' (*eng: mutual trap*), hvilket i figur 1 er illustreret med bogstavet *f)*. Den fælles fælde er en betegnelse for resultatet af en polariseringsproces, som eksemplificeret med 'spareren' og 'forbrugeren'. Det kaldes en fælde fordi, at et par som er nået hertil, typisk vil føle, at de sidder fast i konflikten. De har gjort alt hvad de kan for at få partneren til at ændre sig. Der er ikke noget, der har virket og de kan ikke se, hvordan de nogensinde skal kunne løse konflikten (Christensen et al., 2014a).

En yderligere psykologisk proces, som ifølge teorien kan være med til at forstærke og vedligeholde parforholdsvanskeligheder er, at vi som mennesker ofte er prægede af en kognitiv bias, som får os til at fokusere på det negative og på problemerne i vores omgivelser (Rozin & Royzman, 2001). Denne negativitetsbias kan ifølge Trillingsgaard et al., (2016a) spille en magtfuld rolle i et parforhold og medføre, at forholdets styrker og ressourcer overses, således at parforholdet anses som værende udelukkende problematisk, utilstrækkeligt og uværdigt. Jo større et pars vanskeligheder er, jo større magt vil denne negativitetsbias få. Derfor er negativitetsbiasen i figur 1 illustreret sammen med parrets 'fælles fælde', hvor vanskelighederne er på sit højeste.

4.5 Par-tjeks centrale forandringsstrategier

Frem til nu er læseren blevet præsenteret for de faktorer og processer der ifølge teorien ligger til grund for udviklingen af parforholdsvanskeligheder. I dette kapitel fremstilles de centrale forandringsstrategier, der anvendes i Par-tjek til at forebygge mod intimitetstab og polarisering. For overskuelighedens skyld inddeles disse strategier i acceptstrategier, en adfærdsstrategi samt et styrkeperspektiv. Siden netop disse strategier er udvalgt til interventionen i Par-tjek, må der findes en teoretisk antagelse om, at disse strategier, sammen med intimitetsprocessen, udgør Par-tjeks forandringsmekanismer.

4.5.1. Acceptstrategier: Fælles eksternalisering og empatisk forening

Acceptstrategier overført fra IBCT udgør hovedparten af de forandringsstrategier, der optræder i Par-tjek. Dette afsnit indledes med en kort redegørelse for introduktionen af acceptbegrebet på det parterapeutiske felt samt en konceptualisering af acceptbegrebet. Herefter præsenteres Par-tjeks acceptstrategier; empatisk forening og fælles eksternalisering.

I traditionelle parterapeutiske tilgange som TBCT, har terapien i høj grad været rettet mod at skabe positive adfærdsændringer hos parret via en strategi kaldet 'regelbaseret adfærdsændring', hvor parret opfordres til at udforme faster regler eller aftaler for deres fælles kommunikation, problemløsning eller generelle samvær (Jacobson & Margolin, 1979). Under udviklingen af IBCT stod der klart for Neil Jacobson og Andrew Christensen (1998), at traditionelle forandringsstrategier som denne ofte kom til kort i parterapeutisk arbejde. De observerede, at mange parforhold er præget af indbyrdes forskelle i personlighed og ekstern stress, som er meget svære at forandre, og de observerede, at nogle par heller ikke var villige til at skabe en forandring (Jacobson & Christensen, 1998). Eksempelvis vil det være svært at ændre grundlæggende personlighedstræk som ekstroversion/introversion, og det vil være svært at ændre på ydre begivenheder, som at den ene eksempelvis mister sit job. Ligeledes vil man ikke kunne ændre hvilke oplevelser og erfaringer, hver part har med sig fra sin opvækst, som uundgåeligt kommer til at præge parforholdet.

Disse observationer fik Jacobson og Christensen (1998) til at anskue accept af indbyrdes forskelligheder og ydre omstændigheder som det manglende led i

parterapeutisk arbejde, hvorfor de gjorde acceptstrategier til en central del af interventionen i IBCT. Siden deres introduktion af acceptbegrebet på det parterapeutiske felt har flere parterapeutiske interventioner, inklusive Par-tjek, taget anvendelsen af acceptfremmende strategier til sig (Cordova, 2001).

I denne afhandling anvendes Jacobson og Christensens (1998) oprindelige forståelse af acceptbegrebet. De understreger, at accept i parterapeutisk arbejde ikke handler om, at den ene part modvilligt overgiver sig til situationens tilstand og fortsætter med at leve i frustration over dette. Tværtimod er formålet med acceptstrategier at hjælpe par til at udvikle en ny forståelse for de ting ved deres partner eller deres situation, som ikke står til at ændre og med denne nye forståelse skabe større medfølelse, empati og intimitet mellem parret (Jacobson & Christensen, 1998). Denne forståelse afspejles i følgende definition af begrebet:

"Acceptance" involves one partner "letting go" of the struggle to change the other. Ideally, partners "let go" of the struggle not grudgingly but as a result of a new appreciation for their partners experience." (Christensen et al., 2014a, p. 707)

Dermed handler accept om at undgå forsøg på at ændre sin partner, da dette som tidligere beskrevet kan igangsætte og forstærke en polariseringsproces mellem parret.

Neil Jacobson forskede i mange år på Washington Universitet, hvor James Cordova, manden bag The Marriage Checkup, i samme tidsrum studerede og tog sin Ph.D. I en fælles artikel (Cordova & Jacobson, 1997) giver de også et bud på en definition af acceptbegrebet:

"Acceptance involves giving up the struggle to change the unchangeable, sitting still with and embracing both the negative and the positive aspects of the situation, and actively engaging in healthy behavior despite that which cannot be changed." (Cordova & Jacobson, 1997, p. 313)

Denne definition er medtaget, da den bidrager med to vigtige pointer. Den første er, at accept handler om at favne både de positive og de mindre positive sider ved partneren og parforholdets situation. Den anden pointe er, at samtidig med at man tager det søde med det sure, så arbejder man aktivt på at give parforholdet den

omsorgsfulde pleje, som det behøver for at trives. Dette er vigtigt at understrege, da accept i ordets negative forstand, hvor den ene part modvilligt overgiver sig til tingenes tilstand, kunne medføre, at denne part i højere grad vil forsømme pleje af parforholdet.

Acceptstrategierne er forandringsstrategier, fordi accept implicit medfører forandring. Et meget almindeligt scenario i et parforhold er som tidligere beskrevet, at den ene part ønsker, at den anden part vil ændre en bestemt adfærd. Det kunne eksempelvis være, at partner A har et større behov for at have tid alene til at dyrke egne interesser end partner B. Partner B ønsker at have mere tid med partner A, og prøver derfor at få partner A til at skære ned på den tid, han/hun bruger alene på sine interesser. Hvis partner B opnår en større forståelse for, hvilke positive ting partner A får ud af, at have denne tid alene (eksempelvis at lade op og derved få mere overskud til familien), så vil partner B måske ikke længere forsøge at få partner A til at skære ned på alene-tiden, men derimod acceptere, at partner A har behov for dette.

Forandringen består således ikke i, at den ene part retter sig efter ønsket om forandring som ved den traditionelle strategi 'regelstyret adfærdsændring', men i, at den som ønskede forandringen, lærer at acceptere tingenes tilstand (Jacobson & Christensen, 1998). Da de vigtigste pointer ved acceptbegrebet hermed er afdækket, vil de acceptfremmende strategier, som er overført fra IBCT til Par-tjek, nu blive præsenteret.

Fælles eksternalisering

Formålet med strategien fælles eksternalisering (eng: *unified detachment from the problem*) er skabe en objektiv dialog om parrets problemer, hvor der ikke placeres skyld eller ansvar (Christensen et al., 2014a). Parret skal forsøge at 'træde et skridt tilbage' fra problemet, og se på det fra et mere distanceret perspektiv. I Par-tjek anvendes Husmetaforen for at fremme fælles eksternalisering. Husmetaforen bliver et fælles tredje, som bidrager med et nyt sprog, når parret skal tale om deres vanskeligheder. Parret kan eksempelvis spørge hinanden, hvilke skyer (eksterne faktorer) der hænger over deres hus lige nu, eller om der er nogle rum, som de skal have ryddet op i (områder af parforholdet, der trænger til kærlig pleje). Herudover opfordres parret til at beskrive deres oplevelser uden brug af dømmende ord som 'du' og 'jeg', men i stedet beskrive problemet med konflikttemaets navn (Christensen et al., 2014a). Eksempelvis vil et par, som har jalousi som tema, kunne eksternalisere sig

fra problemet ved at sige *'når det her sker, så kommer jalousien'* frem for *'du bliver helt vildt jaloux, når jeg gør det her*'. På denne måde gøres temaet eller det negative samspilsmønster til problemet i stedet for, at den ene partner anses som problemet. Fordelen ved denne strategi er, at parret i mindre grad bliver følelsesmæssigt medrevet i dialogen, og derfor kan have lettere ved at sætte sig i hinandens sted (Christensen et al., 2014a).

Empatisk forening

Formålet med strategien empatisk forening (*eng: empathic joining*) er, at parret udvikler en ny forståelse for deres indbyrdes problemer, som giver anledning til, at de kan møde hinanden med større empati fremadrettet (Christensen et al., 2014a). Med Bjergmetaforen og skyerne i Husmetaforen som udgangspunkt tilbyder Par-tjek vejlederen parret en reformulering af deres indbyrdes vanskeligheder. I denne reformulering forklares parrets vanskeligheder som værende et resultat af tid, deres indbyrdes forskelle, ekstern stress og psykiske sårbarheder samt af deres naturlige reaktion på disse forskelle, hvilket tilsammen skaber deres polariserende interaktionsmønster (Christensen et al., 2014a). Med denne reformulering undgår terapeuten at placere skyld, da konklusionen om, at den anden partner udelukkende er årsagen til problemet, ikke bakkes op. Reformuleringen giver derimod en naturlig forklaring på hver parts bidrag til problemet, hvilket ifølge Christensen et al., (2014a) kan facilitere at parret i højere grad accepterer og udvikler en mere nuanceret forståelse for hinanden og deres fælles problemener. For yderligere at fremme denne empatiske forståelse opfordres parret til at benytte sig af bløde frem for hårde følelser, når de skal give udtryk for noget, som er svært for dem. Da der er stor sårbarhed forbundet med at udtrykke bløde følelser som sårethed, ensomhed, frygt og skam anvender de fleste ifølge Christensen et al., (2014a) i stedet hårde følelser som vrede og afsky, når de skal give udtryk for deres indre smerte. Problemet ved dette er, at hvis den ene partner udtrykker sig med hårde følelser, vil den anden partner typisk også respondere med hårde følelser, hvilket ofte vil ende i en konflikt. Udtrykker en partner sig derimod med bløde følelser, vil denne selvafsløring ofte udløse en empatisk respons fra den lyttende partner (Christensen et al., 2014a). En sådan interaktion kan bane vejen for, at den lyttende partner udvikler en ny forståelse for sin partner eller for sin egen rolle i deres indbyrdes udfordringer, og ifølge Christensen et al., (2014a) vil en sådan ny forståelse naturligt tilskynde til øget intimitet, accept eller

en adfærdsændring. På denne måde kan parret mødes i dalen ved bjergenes fod hvis vi tænker tilbage på Bjergmetaforen.

4.5.2. Behavioral activation

Udover de præsenterede acceptstrategier anvendes en adfærdsstrategi som kaldes *behavioral activation*. Formålet med denne strategi er at få parrene til selv at tage aktivt hånd om den vedligeholdende pleje af deres parforhold i deres fælles hverdag (Hawrilenko et al., 2016). Behavioral activation implementeres implicit da det, som beskrevet ovenstående, antages at en ny forståelse for eller accept af partnerens sårbarheder motiverer til at foretage en adfærdsændring for at hjælpe sin partner. Som eksempel kan vi tænke tilbage på partner A, der fik en ny forståelse for, at partner B har behov for alene-tid for at lade op, hvorfor partner A stoppede med at kræve, at partner B skulle skære ned på denne alene-tid. Strategien implementeres også eksplicit i slutningen af feedback-sessionen, hvor samtalen omhandler, hvad parret fremadrettet kan og vil gøre for at pleje deres parforhold. Her kommer Par-tjek vejlederen med konkrete råd og forslag, og parret kan også komme med egne ideer (Trillingsgaard et al., 2016a).

4.5.3. Styrkeperspektiv

Samtale om og fokus på parforholdets styrker udgør en stor del af indholdet i de to sessioner i Par-tjek, og er ifølge udviklerne et af de vigtigste aspekter i Par-tjek (Cordova et al., 2014; Trillingsgaard et al., 2016) Det overordnede formål med styrkeperspektivet er at få parret til at tænke på deres parforhold fra et mere ressourceorienteret perspektiv, for dermed at modvirke tendensen til at fokusere på de negative aspekter i parforholdet (negativitetsbias) og at tage hinanden og parforholdet for givet (Trillingsgaard et al., 2016a). I Par-tjek manualen introducerer Trillingsgaard et al., (2016a) begrebet *relationelt selvværd*, som dækker over parrets tro på, at de som par har noget særligt værdifuldt sammen, og at de har det, der skal til for fremadrettet at lykkes som par. Styrkeperspektivet har til formål at styrke parrets relationelle selvværd, da det kan være med til at fremme intimiteten mellem parret, at indgyde håb, og at skabe motivation for at aktivt at vedligeholde det, som de har sammen (Cordova, 2014; Trillingsgaard et al., 2016).

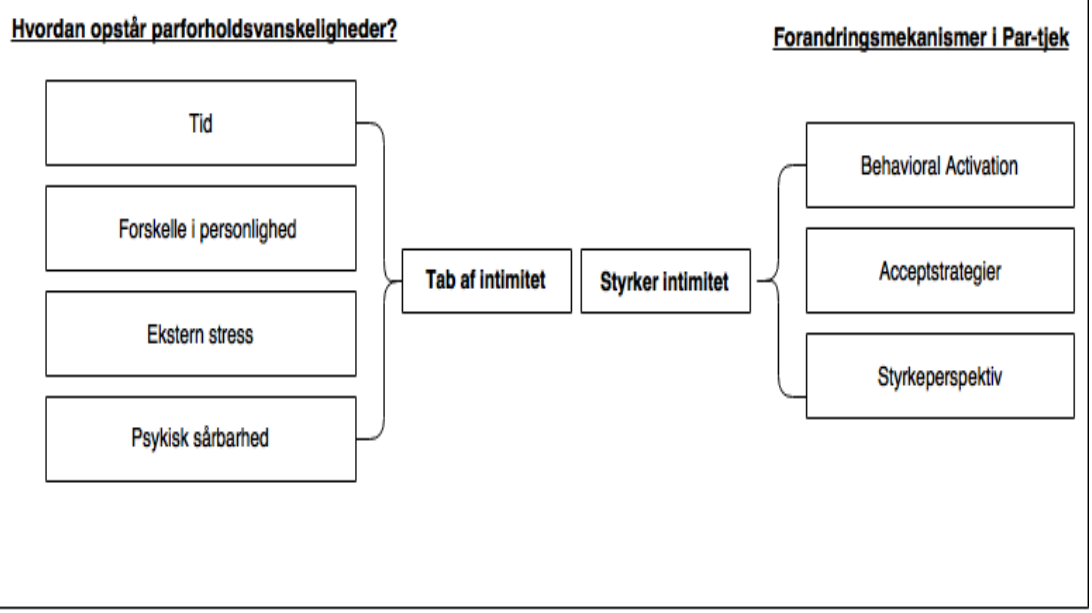
Det er ikke kun i samtalerne om de styrker, som parret har angivet i den indledende assessment, at styrkeperspektivet er i fokus, men også ved anvendelsen af de to spil 'Det Gyldne Øjeblik' og 'Kendskabsspillet' (Trillingsgaard et al., 2016a). 'Det Gyldne Øjeblik' er en kort leg, hvor hver part skal forsøge at komme i tanke om en særlig værdifuld oplevelse eller situation, som de har været i sammen. Parret bedes så om at dele disse øjeblikke med hinanden med det formål at udforske og genopleve øjeblikket sammen (Jacobsen, Steenberger, & Trillingsgaard, 2016). I 'Kendsskabsspillet' skiftes parret til at trække et kort, hvorpå der står et personligt spørgsmål som eksempelvis 'Hvad kan jeg bedst lide at lave på en fridag?' Parret skal så forsøge at svare det de tror, at deres partner vil svare. Formålene med de to spil er at øge den følelsesmæssige intimitet i parret ved at bringe dem i kontakt med deres styrker (fx et godt kendskab til hinanden) og deres positive fælles minder (gyldne øjeblikke) (Trillingsgaard et al., 2016a).

Når Par-tjek vejlederen indledningsvis i assessment-sessionen spørger ind til parforholdets historie, er det også med henblik på at sætte parrets styrker i centrum. At spørge ind til emner som hvad parret faldt for ved hinanden, og hvordan de fandt sammen er inspireret af et værktøj kaldet 'The Oral History Interview'(Buehlman, Gottman, & Katz, 1992). Den terapeutiske hensigt med interviewet er for det første at minde parret på en periode, hvor de delte mange positive oplevelser og følelser og at få parret til at komme i kontakt med de kvaliteter, de værdsætter mest ved hinanden; kvaliteter som de måske med tiden er kommet til at tage for givet. Dette skaber typisk en positiv og varm stemning mellem parret, hvilket er et godt udgangspunkt for den efterfølgende samtale om forholdets styrker og bekymringer (Trillingsgaard et al., 2016a). Herudover har forskning omhandlende 'The Oral History Interview' vist, at man som terapeut kan lære meget om et pars aktuelle følelsesmæssige situation ud fra måden, hvorpå de taler om deres første tid sammen. Par som er blevet meget distancerede fra hinanden vil ofte have svært ved at huske detaljer fra denne tid, hvorimod par, som har formået at bevare den følelsesmæssige intimitet typisk fortæller meget levende om denne tid (Gottman & Silver, 2010).

4.6. Opsamling

I dette kapitel er Par-tjeks teoretiske fundament blevet præsenteret. I Figur 2 ses en model, som jeg har udviklet for give et forenklet overblik over Par-tjeks forandringsteori.

Figur 2. Simplificeret model over teorien bag Par-tjek



I venstre side af modellen illustreres det, hvordan de fire processer *tid*, *forskelle i personlighed, ekstern stress og psykisk sårbarhed* fører til et tab af følelsesmæssig intimitet mellem parret, som ifølge teorien er årsagen til udviklingen af parforholdsvanskeligheder. Modellen inkluderer ikke polariseringsprocessen (se figur 1, s. 20), som kan opstå på baggrund af en konflikt forårsaget af de fire processer. Polariseringsprocessen modarbejder intimitetsprocessen og er forstærkende og vedligeholdende for et pars vanskeligheder. I højre side af modellen fremgår Par-tjeks centrale forandringsstrategier. Disse strategier antages, sammen med intimitetsprocessen, at udgøre de Par-tjeks centrale forandringsmekanismer.

Der synes at være en teoretisk antagelse om, at intimitetsprocessen, hvor parret opnår større forbundenhed samt en mere medfølende forståelse for hinanden på baggrund af deling og modtagelse af sårbar information, udgør den overordnede forandringsmekanisme i Par-tjek. Denne antagelse optræder ikke direkte i litteraturen, men baseret på den plads der bruges på intimitetsprocessen i manualerne for MC og

for Par-tjek (Cordova, 2014; Trillingsgaard et al., 2016), synes en sådan fortolkning at være berettiget. Denne fortolkning bakkes op af det faktum, at alle Par-tjeks centrale strategier har som det overordnede formål at fremme intimitet mellem parret, og det er ligeledes i overensstemmelse med, at intimitet ifølge Trillingsgaard et al., (2016a) bør anses som et overbegreb, der også dækker over bl.a. acceptbegrebet. På baggrund af denne antagelse, er intimitet placeret i modellens midte. Øget accept af indbyrdes forskelle og ekstern stress, behavioral activation samt styrkeperspektivet fremstår på denne måde som tre særskilte og underliggende forandringsmekanismer, der dog alle indgår i den overordnede proces med at fremme intimitet mellem parret.

5. Empiriske resultater om Par-tjeks forandringsmekanismer

I dette kapitel præsenteres den eksisterende empiri omhandlende forandringsmekanismer i Par-tjek. Af de identificerede teoretiske forandringsmekanismer har intimitet, accept og behavioral activation været genstand for undersøgelse, imens der ikke findes studier, som har beskæftiget sig med styrkeperspektivet. Inden præsentationen af empirien fremstilles det nedenstående, hvordan man rent metodisk bærer sig ad med at undersøge en interventions forandringsmekanismer, da viden herom er en forudsætning for at forstå de empiriske resultater.

Når man ønsker at undersøge en interventions forandringsmekanismer empirisk, forsøger man at identificere hvilke *mediatorer* interventionens effekt afhænger af (Kazdin, 2007). En mediator er et andet begreb for en forandringsmekanisme, som ofte anvendes i forskningsmæssige sammenhænge. Ved undersøgelsen af mediatorer forsøger man at forklare en observeret statistisk sammenhæng mellem en uafhængig variabel (fx en intervention som Par-tjek), og en afhængig variabel (fx udfaldet af Par-tjek) ved at inkludere én eller flere interventionsvariable (fx en acceptstrategi) i sin statistiske analyse. Formålet med dette er at undersøge, om interventionsvariablen (mediatoren) har forklaringsværdi for (medierer) den observerede sammenhæng, og dermed fungerer som en forandringsmekanisme (Kazdin, 2007).

Det kunne eksempelvis være, at man havde fundet, at Par-tjek medfører øget parforholdstilfredshed, og at man ønskede at forklare denne sammenhæng. Her ville

man kigge på, hvilke variable der indgår i interventionen, som kunne have forklaringsværdi for denne sammenhæng. Siden der er et stort fokus på at fremme accept hos parret i Par-tjek, kan man undersøge, om sammenhængen mellem Par-tjek og øget parforholdstilfredshed helt eller delvis kan forklares med, at et Par-tjek øger parrets indbyrdes accept, som igen påvirker (medierer) graden af parforholdstilfredshed. Med undersøgelsen af mediatorer kan man dermed afgøre, om mediatoren har forklaringsværdi for sammenhængen mellem interventionen og udfaldet af interventionen og dermed fungerer som en central forandringsmekanisme.

Da Par-tjek er en meget ny intervention, er mængden af empiri begrænset. Der er udført tre RCT's (Cordova et al., 2005; Cordova et al., 2014; Trillingsgaard et al., 2016), som undersøger effekten af MC/Par-tjek, og som delvis også beskæftiger sig med undersøgelsen af mediatorer. Herudover er der foretaget to processtudier (Gray, 2016; Hawrilenko et al., 2016) som har haft til formål at undersøge forandringsmekanismer i Par-tjek. Disse er de første og eneste processtudier, der beskæftiger sig med interventioner, der benytter sig af assessment-feedbackformatet (Hawrilenko et al., 2016).

I tabel 1 ses en oversigt over de fem studiers sample, design, intervention, opfølgningsperiode (FU) og anvendte mål for forandring. Under tabellen præsenteres studiernes resultater. I præsentationen rapporteres effektstørrelser i form af Cohen's *d*, hvor en effektstørrelse på 0.10 anses som en lille effekt, en effektstørrelse på 0.30 anses som en mellem effekt, og en effektstørrelse på 0.50 anses som en stor effekt (Cohen, 1988).

Tabel 1. Beskrivelse af de empiriske studier

Forfatter/år	Antal par	Design	Intervention	FU	Mål for forandring (assessment)*	Assessment-intervaller
Cordova et al., (2005)	N = 74	RCT	The Marriage Checkup	-	Parforholdstilfredshed (MSI-R) Intimitet (ISQ) Accept (ACQ) Motivation for forandring (C-SCQ)	Baseline + Post
Cordova et al., (2014)	N = 215	RCT	The Marriage Checkup (x2)	2 år	Parforholdstilfredshed (MSI-R) Parforholdets kvalitet (QMI) Intimitet (ISQ) Accept (RAQ) Behavioral Activation	Baseline, post, 2 uger, 6 mdr, 1 år, 1 år post, 1 år 2 uger, 18 mdr, 2 år.

					(URICAS-P)	
Trillingsgaard et al., (2016)	N = 233	RCT	Par-tjek (x2)	2 år	Parforholdstilfredshed (MSI-B) Parforholdstilfredshed (CSI-16) Opmærksomhed og respons (RAS)	Baseline, uge 10, 21, 34, 47 og 54.
Hawrilenko, Gray & Cordova (2016)	N = 215	Proces-studie	The Marriage Checkup	2 år	Parforholdstilfredshed (MSI-R) Parforholdets kvalitet (QMI) Intimitet (ISQ) Accept (RAQ) Behavioral Activation (URICAS-P)	Baseline, post, 2 uger, 6 mdr, 1 år, 1 år post, 1 år 2 uger, 18 mdr, 2 år.
Gray (2016)	N = 163	Proces-studie	The Marriage Checkup	1 mdr.	Parforholdstilfredshed (QMI) (MC) Parforholdstilfredshed (CSI-16) (Rrx) Intimitet (ISQ) + Observationsmål for empathic imagination	Baseline, post, 1 mdr.

note.
*** = Anvendte mål for forandring:**
MSI-R = The Marital Satisfaction Inventory-Revised (Snyder, 1997; Whisman, Snyder, & Beach, 2009)
QMI = The Quality of Marriage Index (Norton, 1983)
ISQ = The Intimate Safety Questionnarie (Cordova, Gee, & Warren, 2005)
RAS = Responsiveness and Attention Scale (Trillingsgaard & Fentz, 2016)
ACQ = The Areas of Change Questionnarie (Weiss, Hops, & Patterson, 1973)
RAQ = The Relationship Acceptance Questionnaire(Wachs & Cordova, 2007)
C-SCQ = The Couple Stages of Change Questionnaire (Dorian & Cordova, 2001)
URICAS-P = The University of Rhode Island Change Assessment Scale-Psychotherapy (McConnaughy, DiClemente, Prochaska, & Velicer, 1989)

5.1 Cordova et al., (2005)

Cordova et al., (2005) er den første RCT af MC. Frem til denne undersøgelse var der foretaget en mindre ukontrolleret undersøgelse samt en opfølgning herpå (Cordova, Warren, & Gee, 2001; Gee, Scott, Castellani, & Cordova, 2002). Disse undersøgelser medførte lovende resultater, men vil af omfangsmæssige årsager ikke blive gennemgået her.

Cordova et al., (2005) fandt en signifikant forbedring på de fire outcome-mål (parforholdstilfredshed, intimitet, accept og motivation for forandring) fra præ til post hos interventionsgruppen, men ikke hos kontrolgruppen, hvilket forfatterne tolkede som præliminær evidens for MC's effekt. Herudover udførte Cordova og kollegaer en regressionsanalyse, hvor de fandt støtte for øget intimitet som en mediator af sammenhængen mellem interventionen og øget parforholdstilfredshed. Dette tolker

Cordova et al., (2005) som en understøttelse af antagelsen om, at intimitetsprocessen er en central forandringsmekanisme i MC.

5.2. Cordova et al., (2014)

Cordova et al., (2014) ønskede at udvide resultaterne fra Cordova et al., (2005). Udvidelsen bestod for det første i anvendelsen af et større sample og for det andet ved inklusionen af et MC nr. 2 et år efter det første MC. Dermed kunne forskerne teste antagelsen om, at regelmæssig gentagelse vil have en vedligeholdende effekt. Cordova og kollegaer (2014) fandt en statistisk signifikant forbedring på outcome-målene parforholdstilfredshed, intimitet og accept hos interventionsgruppen i den toårige opfølgningsperiode. Effektstørrelsen for parforholdstilfredshed var størst lige efter behandlingen (*d = 0.29*). Ved to-ugers opfølgningen var effektstørrelsen faldet en smule (*d = 0.22*) og en effekt af cirka denne størrelse blev bevaret i resten af opfølgningsperioden i år 1. Det samme mønster gjorde sig gældende efter MC nr. 2, dog med lidt større effektstørrelser; (*d = 0.39*) efter MC nr. 2 og (*d = 0.28*) efter to ugers-opfølgningen. Interventionsparrene oplevede en statistisk signifikant forbedring i både intimitet og accept gennem hele opfølgningsperioden med undtagelse af assessmentpunktet efter to år. Forbedringen i intimitet, som havde en gennemsnitligning effektstørrelse på *d = 0.37,* fremstod som den mest reliable forandring (RCI). For accept viste der sig en kønsforskel, hvor den gennemsnitlige effektstørrelse var *(d = 0.34)* for kvinder og *(d = 0.25)* for mænd.

På baggrund af resultaterne konkluderer Cordova et al., (2014) at MC; 1) fremmer parforholdstilfredshed ved at lade parret komme i kontakt med deres parforholds styrker, 2) fremmer accept af indbyrdes forskelle og 3) fremmer intimitet via en større medfølende forståelse. Dette kan siges at være en noget rundhåndet konklusion. For det første indgår der ikke et mål for parrets opfattelse af forholdets styrker i undersøgelsen, hvorfor man ikke kan afgøre, om det er styrkeperspektivet, som har medført øget parforholdstilfredshed. For det andet indgår intimitet og accept kun som outcome-mål i undersøgelsen og ikke som mediations-mål, hvorfor man ikke kan konkludere, at det er intimitets- og acceptprocesserne, der medfører effekten.

Ud fra de mønstre der viste sig i opfølgningsperioden, argumenterer Cordova et al., (2014) endeligt for, at deres resultater understøtter antagelsen om behovet for regelmæssig gentagelse af MC for at booste og vedligeholde effekten.

5.3. Trillingsgaard et al., (2016b)

Formålet med undersøgelsen af Trillingsgaard et al., (2016b) var at undersøge Par-tjeks effektivitet, efter en tilpasning af interventionen til anvendelse af privatpraktiserende psykologer. Undersøgelsen inkluderede også to Par-tjek med et års mellemrum.

Efter første Par-tjek viste resultaterne små til mellem effektstørrelser for målene af parforholdstilfredshed (*d = 0.27* på MSI'en og *d = 0.13* på CSI'en). Effekten på MSI'en blev bevaret frem til Par-tjek nr. 2, hvorefter den steg til en mellem til stor effektstørrelse (*d = 0.48*), imens effekten på CSI'en var forsvundet efter uge 21, men dukkede frem igen i uge 47 lige inden Par-tjek nr. 2, hvor effektstørrelsen var (*d = 0.21*) (Trillingsgaard et al., 2016b). Målet for respons og opmærksomhed, som anses som et undermål for intimitet (T. Trillingsgaard, personlig kommunikation, 1. Februar, 2017), viste en lille men statistisk signifikant effektstørrelse (*d = 0.14*) efter første Par-tjek. Efter uge 21 var effekten ikke længere signifikant, men det blev den igen ved uge 47, hvor den var steget til en mellem til stor effektstørrelse (*d = 43*). Målet for intimitet var ikke signifikant gennem hele det første år, og først efter Par-tjek nr. 2 fandt man en lille signifikant effektstørrelse (*d = 0.21*) (Trillingsgaard et al., 2016b).

Med undtagelse af resultaterne for intimitet, som viste langsommere og mindre forandring end i tidligere studier, så blev resten af resultaterne tolket som at være i overensstemmelse med resultaterne fra Cordova et al., (2005) og Cordova et al., (2014). Dette tolkes som, at Par-tjek virker lige så godt efter tilpasningen til almen praksis, som det gør når det udføres i forskningsinstitutionerne, og resultaterne vurderes at støtte op omkring vigtigheden i den årlige gentagelse af Par-tjek, siden de største effektstørrelser fremkom efter Par-tjek nr. 2 (Trillingsgaard et al., 2016b).

5.4. Hawrilenko, Gray & Cordova (2016)

Dette studie havde til formål at undersøge om de formodede forandringsmekanismer intimitet, accept og behavioral activation fungerede som mediatorer af parforholdstilfredshed i studiet af Cordova et al., (2014). Hawrilenko et al., (2016) inddelte interventionen i to faser i deres statistiske analyse. Fase 1 dækker

over den første måned omkring de to MC og fase 2 dækker over de to opfølgningsperioder. Resultaterne for fase 1 viste, at forandringer i de tre formodede mekanismer havde en signifikant sammenhæng med øget parforholdstilfredshed, når de blev undersøgt isoleret fra hinanden. Sammenhængen var mindst for behaioral activation, og i den endelige analyse, som inkluderede alle tre formodede mekanismer samtidigt, var sammenhængen for behavioral activation ikke længere signifikant. Sammenhængen mellem henholdsvis øget accept og øget parforholdstilfredshed og øget intimitet og øget parforholdstilfredshed var lige stor, og tilsammen kunne de forklare 83 % af den observerede forandring i parforholdstilfredshed.

Øget accept i fase 1 havde en signifikant sammenhæng med øget parforholdstilfredshed i fase 2. Der viste sig en statistisk trend i samme retning for øget intimitet i fase 1 og øget parforholdstilfredshed i fase 2, men denne sammenhæng var ikke signifikant. Ændringer i behavioral activation i fase 1 hang ikke sammen med øget parforholdstilfredshed i fase 2. I år to fase 1 var det kun accept, som viste en signifikant sammenhæng med øget parforholdstilfredshed. I år to fase 2 var ingen af de tre variable signifikante.

Forskerne undersøgte også hvorvidt der forekom en tidlig forandring i parforholdstilfredshed, som kunne forklare ændringen i accept og intimitet. Dette fandt de ikke, hvilket blev tolket som en støtte for hypotesen om, at de formodede mekanismer medfører forandringen i parforholdstilfredshed. Hawrilenko et al., (2016) konkluderede, at deres resultater gav bedst støtte til accept som forandringsmekanisme, og mere begrænset støtte til intimitet.

5.5. Gray (2016)

Gray (2016) foreslår en ny potentiel forandringsmekanisme i MC, som hun kalder *empathic imagination*. Empathic imagination dækker over terapeutens evne til at bruge egne følelsesmæssige oplevelser til at sætte sig i parrets sted, og med dette foretage en reformulering af parrets udfordringer, som fremmer medfølelse og empati mellem parret (Gray, 2016). Gray (2016) foreslår empathic imagination som en mekanisme, der fremmer intimitetsprocessen mellem parret.

Formålet med studiet var derfor at undersøge sammenhængen mellem empathic imagination og styrket intimitet i MC. Resultaterne viste en signifikant sammenhæng mellem empathic imagination og fremkomsten af en mere medfølende

forståelse hos parret. Resultaterne viste dog hverken en sammenhæng mellem empathic imagination og øget intimitet eller mellem empathic imagination og øget parforholdstilfredshed (Gray, 2016).

6. Analyse og diskussion af Par-tjeks forandringsmekanismer

I dette kapitel gøres den præsenterede empiri til genstand for en analyse og diskussion af evidensen for de formodede forandringsmekanismer i Par-tjek. Analysen er udfordret af det begrænsede antal studier, som har beskæftiget sig direkte med forandringsmekanismer. For at skabe et bredere vurderingsgrundlag inddrages resultaterne fra Cordova et al., (2005), Cordova et al., (2014), og Trillingsgaard et al., (2016b), da disse også undersøger mediatorer. På samme grundlag inddrages et enkelt processtudie fra traditionel parterapi, som undersøger forandringsmekanismer i IBCT (Doss et al., 2005).

6.1. Kazdins syv kriterier for identificering af forandringsmekanismer

Indenfor feltet processtudier er psykolog og forsker Alan Kazdin central at fremhæve, da han har skabt et stort bidrag til forståelsen og undersøgelsen af forandringsprocesser indenfor psykoterapi. Kazdin (2007) fremstiller syv metodiske kriterier, som han anbefaler, at man som forsker tilstræber at opfylde i forsøg på at identificere en forandringsmekanisme. Rationalet er, at jo flere kriterier en undersøgelse opfylder, jo mere sikker kan man være på, at man har identificeret den korrekte mekanisme. Nedenstående har jeg oversat og beskrevet disse kriterier med udgangspunkt i, hvordan de fremstilles hos Kazdin (2007):

1) **Sammenhæng:** Der skal demonstreres en statistisk signifikant sammenhæng mellem interventionen (fx Par-tjek), den formodede mekanisme (fx øget intimitet) og den terapeutiske forandring (fx øget parforholdstilfredshed).
2) **Specificitet:** Det skal demonstreres, at den formodede mekanisme alene (dvs. isoleret fra andre mulige mekanismer) kan forklare noget af variansen i den terapeutiske forandring.
3) **Replikation:** Den signifikante sammenhæng mellem interventionen, den formodede mekanisme og den terapeutiske forandring skal kunne replikeres på tværs af forskellige studier, samples og betingelser.

4) **Eksperimentel manipulation**: Hvis manipulation med den formodede mekanisme medfører et væsentligt andet resultat, øger det sandsynligheden for, at man har fat i en central mekanisme.
5) **Tidslinje:** Man skal kunne etablere en tidslinje der demonstrerer, at den formodede mekanisme optræder før forandringen opstår.
6) **Dose-respons:** Hvis man kan demonstrere, at en større dose af den formodede mekanisme medfører en større forandring, øger det sandsynligheden for, at man har identificeret en central mekanisme.
7) **Troværdighed:** Hvis det ifølge den øvrige litteratur er teoretisk og empirisk meningsfuldt, at den formodede mekanisme er en mekanisme, så er chancen for, at dette er korrekt, højere.

I tabel 2 har jeg sat de fem empiriske studier op overfor Kazdin's (2007) syv kriterier og vurderet hvilke af kriterierne, som studierne enten helt, delvist eller ikke opfylder for hver af de fire formodede forandringsmekanismer. Under tabellen uddybes de af kriterierne som er vurderet enten at være helt eller delvist opfyldte.

Tabel 2. Metodisk analyse af de empiriske studier

	Cordova et al., (2005)	*Cordova et al., (2014)*	*Trillingsgaard et al., (2016b)*	*Hawrilenko, Gray & Cordova (2016)*	*Gray (2016)*
Intimitetsprocessen					
1. Sammenhæng					
2. Specificitet					
3. Replikation					
4. Eks. manipulation					
5. Tidslinje					
6. Dose-respons					
7.Troværdighed					
Accept					
1. Sammenhæng					
2. Specificitet					
3. Replikation					
4. Eks. manipulation					
5. Tidslinje					
6. Dose-respons					
7.Troværdighed					
Behavioral Activation					
1. Sammenhæng					
2. Specificitet					
3. Replikation					
4. Eks. manipulation					
5. Tidslinje					
6. Dose-respons					
7.Troværdighed					
Empathic Imagination					

1. Sammenhæng					
2. Specificitet					
3. Replikation					
4. Eks. manipulation					
5. Tidslinje					
6. Dose-respons					
7.Troværdighed					
Note.					
	Opfylder ikke kriteriet				
	Opfylder kriteriet delvist				
	Opfylder kriteriet helt				

Ingen af undersøgelserne anvender eksperimentel manipulation eller undersøger den formodede mekanisme med et dose-responsforhold. Derfor kommenteres der ikke yderligere på kriterium 4 og 6. Flere steder er det vurderet, at kriterium 7 om troværdighed er delvist opfyldt. Denne vurdering dækker over, at den formodede mekanisme er vurderet at være meningsfuld og i overensstemmelse med den teoretiske litteratur, men at den ikke er understøttet tilstrækkeligt empirisk.

6.2. Intimitetsprocessen

Følgende fire studier inkluderer et mål for intimitet: Cordova et al., (2005), Cordova et al., (2014), Trillingsgaard et al., (2016b) og Hawrilenko et al., (2016). Hos Cordova et al., (2014) og Trillingsgaard et al., (2016b) inkluderes intimitet dog kun som outcome-mål, hvorfor kriterium 1 om sammenhæng mellem interventionen, interventionens udfald og intimitet som formodet mekanisme ikke opfyldes i disse studier. Det gør det dog hos Cordova et al., (2005) og Hawrilenko et al., (2016), hvor intimitet indgår som mediations-mål. Begge disse studier fandt en signifikant sammenhæng mellem MC, øget intimitet og øget parforholdstilfredshed, og dermed støtte for intimitet som central forandringsmekanisme.

Kriterium 2 om specificitet vurderes at være opfyldt, da sammenhængen mellem MC, øget intimitet og øget parforholdstilfredshed hos Cordova og kollegaer (2005) ikke længere var signifikant, hvis man kontrollerede for variation der skyldes ændringer i intimitet. Ligeledes fandt Hawrilenko et al., (2016), at ændringer i intimitet og accept tilsammen kunne forklare 83 % af ændringen i parforholdstilfredshed. Disse resultater indikerer, at intimitetsprocessen spiller en specifik rolle i frembringelsen af interventionens udfald, men de indikerer også, at ændringer i intimitet ikke er alene om at skabe den positive forandring.

Kriterium 3 om replikation vurderes at være delvist opfyldt hos Hawrilenko et al., (2016), da deres resultater angående intimitet kan ses som en replikation af fundet hos Cordova et al., (2005). For at opfylde kriteriet om replikation helt ønskes flere studier, som replikerer disse resultater.

Et af de vigtigste fund hos Hawrilenko et al., (2016) er, at ændringen i parforholdstilfredshed først opstod efter ændringen i intimitet. Dette medfører, at kriterium 5 om en tidslinje er opfyldt i dette studie, hvilket støtter op om antagelsen om intimitet som forandringsmekanisme.

Med resultaterne fra Hawrilenko et al., (2016) styrkes den teoretiske antagelse om intimitet som forandringsmekanisme empirisk, hvorfor det her er vurderet, at kriterium 7 er opfyldt. Intimitet fremstår på baggrund af denne analyse som den forandringsmekanisme, der opfylder flest af Kazdin's (2007) kriterier.

6.3. Accept

Accept undersøges hos Cordova et al., (2005), Cordova et al., (2014) samt hos Hawrilenko et al., (2016). I undersøgelserne af Cordova et al., (2005) og Cordova et al., (2014) indgår accept dog kun som outcome-mål, hvorfor kriterium 1 om sammenhæng ikke opfyldes her. Det gør det dog i studiet af Hawrilenko et al., (2016), som fandt en signifikant sammenhæng mellem interventionen, øget accept og øget parforholdstilfredshed. Dette kan anskues som en replikation af resultatet fra undersøgelsen af Doss et al., (2005), som også fandt en signifikant sammenhæng mellem øget accept og øget parforholdstilfredshed. Dette var dog for IBCT, hvorfor der må tages forbehold for, om resultatet kan overføres til Par-tjek/MC. Grundet dette forbehold samt et generelt behov for yderligere replikation er kriterium 3 vurderet at være delvist opfyldt. Et argument for, at resultatet kan overføres til Par-tjek er, at det er de samme acceptstrategier der anvendes i de to interventioner.

Kriterium 2 om specificitet vurderes at være opfyldt hos Hawrilenko et al., (2016), da de som nævnt ovenstående fandt at accept og intimitet tilsammen kunne forklare 83 % af ændringen i parforholdstilfredshed.

Ligesom ved intimitet er kriterium 5 om en etableret tidslinje opfyldt for accept hos Hawrilenko et al., (2016) i og med, at ændringen i accept opstod før ændringen i parforholdstilfredshed.

Troværdigheden af accept som forandringsmekanisme styrkes ligesom ved intimitet ved de empiriske resultater fra Hawrilenko et al., (2016), hvorfor kriterium 7 også her vurderes at være opfyldt.

6.4. Behavioral activation

Behavioral activation undersøges kun af Hawrilenko et al., (2016), hvor det indgår som mediations-mål. De fandt en signifikant sammenhæng mellem interventionen, øget behavioral activation og øget parforholdstilfredshed i deres indledende analyser, men da denne sammenhæng ikke længere var signifikant i deres endelige analyse, er kriterium 1 om sammenhæng kun vurderet at være delvist opfyldt.

Kriterium 7 om troværdighed er vurderet at være delvist opfyldt, da det er svært at forestille sig, at interventionen ikke skulle medføre en adfærdsændring, som kan være med til at forklare den styrkede parforholdstilfredshed, intimitet og accept.

6.5. Empathic imagination

Gray (2016) fandt ikke støtte for antagelsen om en sammenhæng mellem MC, empathic imagination og øget parforholdstilfredshed eller øget intimitet. Hun fandt dog en sammenhæng mellem empathic imagination og en større medfølende forståelse hos parret. Ser man på teorien bag undersøgelsen burde en større medfølende forståelse hos parret hænge sammen med eller være et udtryk for øget intimitet i parret. Derfor er det vurderet, at kriterium 1 om en sammenhæng delvist er opfyldt.

6.6. Diskussion af analyseresultater

Ovenstående analyse af den eksisterende empiri fandt, at der er bedst empirisk støtte for intimitetsprocessen og øget accept som forandringsmekanismer i Par-tjek. Både for intimitet og accept gælder det, at resultaterne fra de forskellige studier tilsammen opfylder fem af Kazdin's (2007) syv kriterier enten helt eller delvist. Resultaterne for behavioral activation og empathic imagination er mindre lovende, og for disse formodede mekanismer opfyldes kun to kriterier delvist, hvoraf det ene er, at det ville være teoretisk meningsfuldt, hvis det var en forandringsmekanisme.

På baggrund af denne analyse synes flere pointer og begrænsninger centrale at fremhæve. Disse præsenteres nedenstående sammen med forslag til, hvordan fremtidig forskning kan bestræbe sig på at imødekomme dem.

6.6.1 Mangel på studier

Først og fremmest belyser analysen en stor mangel på særligt procesundersøgelser i forbindelse med interventionen, hvilket i høj grad sætter begrænsninger for udledningen af viden om mulige forandringsmekanismer. Analysen viser, at det generelt er få af kriterierne som kan karakteriseres som værende helt opfyldt. Kun ét sted i effekt-studierne opfyldes et kriterium helt (Cordova et al., 2005), imens processtudiet af Hawrilenko et al., (2016) opfylder fire kriterier helt, og flere delvist. Dette er i overensstemmelse med en pointe som optræder hos Kazdin (2007). Han skriver, at der findes meget få empiriske studier, som formår at opfylde bare to eller tre af kriterierne.

En nærliggende anbefaling til fremtidige procesundersøgelser af Par-tjek/MC vil derfor være at bestræbe sig på metodisk at tilrettelægge designs, som er målrettet til at teste disse kriterier for de formodede forandringsmekanismer; både de kriterier som i denne analyse er opfyldt, og de som ikke er. Da ingen af de eksisterende studier beskæftiger sig med et dose-responsforhold eller eksperimentel manipulation kunne det eksempelvis være interessant med et design, hvor man undersøgte hvordan anvendelse af færre eller flere accept-strategier vil påvirke udfaldet af interventionen, eller et design, hvor man undersøger hvilken effekt det har, hvis terapeuten i lavere eller højere grad anvender empathic imagination. Hvis man finder, at interventionens udfald er forskelligt alt efter i hvor høj grad den formodede mekanisme er sat i spil, vil det styrke evidensen for den formodede mekanisme.

Herudover vil det være efterstræbelsesværdigt at forsøge at replikere de kriterier, som i analysen var helt eller delvist opfyldt i de eksisterende studier. Eksempelvis vil en replikation af kriterierne for sammenhæng, specificitet og tidslinje for hhv. intimitetsprocessen og øget accept styrke evidensen for disse forandringsmekanismer. Til dette kan fremtidige studier søge inspiration hos designet hos Hawrilenko et al., (2016).

6.6.2 Særlige udfordringer ved forskning i forebyggende interventioner

En væsentlig udfordring ved forskning i forebyggende interventioner er, at der netop er tale om forebyggelse frem for behandling af psykiske problemer. Dette implicerer, at forsøgsdeltagerne før en intervention antageligt vil have et normalt frem for et klinisk niveau af psykiske vanskeligheder, i dette tilfælde parforholdsvanskeligheder. Dette medfører, at der er en mindre margin for, hvor stor en effekt der kan opstå i forbindelse med interventionen. Hvis forsøgsdeltagerne havde store parforholdsvanskeligheder før interventionen, ville det være nemmere at få en stor effektstørrelse, fordi at marginen for forandring ville være større. At forandringen i forebyggende studier i sig selv er mindre end ved almindelige studier af en given behandling betyder, at der skal et meget stort sample til, for at der er nok statistisk power til, at effekten bliver statistisk signifikant (Cuijpers, 2003). Statistik power dækker over sandsynligheden for, at et givent studie er i stand til at identificere en eksisterende effekt (Field, 2013). Ved et lille sample er der dermed en større risiko for, at der eksisterer en effekt, som studierne ikke er sensitive nok til at identificere, hvilket i statistiske termer kaldes en type 2-fejl (Field, 2013). At skaffe et sample, der er stort nok til at give tilstrækkelig statistisk power i undersøgelser af forebyggende interventioner hos en normal befolkningsgruppe, er af både finansielle og administrative årsager oftest urealistisk (Cuijpers, 2003). Dette kan være en forklaring på, at resultaterne for behavioral activation og empathic imagination ikke var signifikante i de præsenterede undersøgelser, og det kan også være en medvirkende årsag til den ovenstående omtalte mangel på studier af forandringsmekanismer i Par-tjek/MC. Denne udfordring er således vigtig at være opmærksom på, når man skal tolke og forstå resultater fra undersøgelser, der beskæftiger sig med forebyggende interventioner.

For at imødekomme denne udfordring foreslår Cuijpers (2003) at man, i stedet for at anvende en normal befolkningsgruppe som sample, anvender en gruppe, som allerede oplever en vis grad af symptomer, men som endnu ikke lever op til de diagnostiske kriterier. Dermed vil man ikke behøve et helt så stort sample for at kunne demonstrere en effekt af interventionen. I overensstemmelse hermed har et nyt studie af Gordon et al., (2017) fundet at de par, som fik størst effekt af MC var par, som i forvejen oplevede høje niveauer af parforholdsvanskeligheder.

6.6.3 Teoretiske og metodiske udvidelser

På baggrund af ovenstående analyse kan der udledes flere områder, hvor udvidelser i teorien bag interventionen, og udvidelser i de metoder der anvendes i forbindelse med undersøgelser af interventionen, kunne bidrage til den eksisterende viden om interventionens forandringsmekanismer.

En vigtig pointe, som også optræder hos Kazdin (2007) er, at forskning er nødt til at være guidet af en præcist formuleret teori. På dette område er teorien for, hvordan øget intimitet og accept forbedrer parforholdskvaliteten mere uddybet og gennemarbejdet end for behavioral activation og empathic imagination.

Termen behavioral activation anvendes faktisk kun i forskningsartiklen af Hawrilenko et al., (2016), hvor der findes en meget kort beskrivelse af, hvad behavioral activation indebærer. Behavioral activation nævnes ikke ved navn i manualerne for Par-tjek eller MC, men dét der i manualerne beskrives ved interventionens afslutning om parrenes 'vej videre' kan relateres til dét, der beskrives som behavioral activation hos Hawrilenko et al., (2016). Denne sidste del af interventionen omhandler som tidligere beskrevet samtale med parret om, hvad de fremadrettet kan og vil gøre for at øge positiv og vedligeholdende adfærd. På denne måde skal man læse mellem linjerne i manualerne for at vide, at der er tale om behavioral activation. Dette kan ses som en mangel i manualerne og dermed også i teorien bag interventionen. For gennemsigtighedens skyld vil det derfor være ønskværdigt med en teoretisk beskrivelse af, hvad behavioral activation er, og hvordan det fører til øget parforholdstilfredshed. Denne mangel udfordrer overførelsen fra teori til forskning og igen fra forskning til praksis. Hvordan kan man vide, hvordan man skal udforme sine forskningsdesigns og forskningsspørgsmål, hvis man ikke har en præcis konceptualisering af det, man undersøger? Og hvordan skal man anvende resultaterne i praksis, hvis man ikke ved, hvad det præcist var, man undersøgte? En præcist formuleret forandringsteori er derfor grundlæggende for udviklingen af metodisk raffinerede forskningsdesigns, som kan gøre os klogere på forandringsmekanismer.

Ser man på, hvilke metodiske udvidelser der kunne være fordelagtige, er det for det første essentielt at de formodede mekanismer bliver udformet som mediations-mål frem for som outcome-mål i fremtidige undersøgelser. Analysen inkluderede flest

studier, som målte mekanismerne som outcome. Disse viste, at interventionen medfører positive forandringer i intimitet, accept og behavioral activation. Dette er selvfølgelig vigtigt at vide, men det næste skridt er at undersøge, hvorvidt disse positive forandringer i intimitet, accept og behavioral activation medierer parforholdstilfredsheden, ligesom det tilstræbes hos Hawrilenko et al., (2016).

Herudover ses der stor diversitet i hvilke måleredskaber, der er brugt på tværs af de præsenterede studier. Dette gør det svært at sammenligne resultaterne og drage pålidelige konklusioner. Det vil være en fordel, hvis fremtidige studier anvendte de samme mål for eksempelvis intimitet og accept. En yderligere begrænsning er, at flere af de anvendte spørgeskemaer er ikke publicerede. Resultaterne ville fremstå mere troværdige, hvis de anvendte måleredskaber var validerede og publicerede.

En anden måde hvorpå man ifølge Kazdin (2007) kan udvide den eksisterende viden om forandringsmekanismer er ved at undersøge forskellige moderatorer for interventionens effekt. En *moderator* er en variabel eller karakteristik, der er tilstede før en intervention, som kan påvirke retningen eller størrelsen af en sammenhæng mellem en uafhængig variabel og en afhængig variabel (Kazdin, 2007). Resultaterne fra Gordon et al., (2017) viste eksempelvis at par med en høj grad af parforholdsvanskeligheder samt par med en lav årsindkomst opnåede størst effekt af interventionen. Dermed er graden af parforholdsvanskeligheder og årlig indkomst moderaterer af effekten i Par-tjek. På samme måde kunne man undersøge om faktorer som køn, alder, hvorvidt parret har børn eller ej og længden på parforholdet modererer effekten. Viden om moderatorer kan altså fortælle os noget om, for hvilke par og under hvilke omstændigheder de forskellige forandringsstrategier medfører størst effekt.

Endeligt kan man udfolde den eksisterende viden om mulige forandringsmekanismer ved at supplere den kvantitative forskning med kvalitative studier. Eksempelvis kunne man efter interventionen spørge de deltagende par, om der var særlige dele af interventionen, som de oplevede medførte en forandring eller var særligt virksomme. Ved både at se på de enkelte pars svar isoleret og i sammenligning med andre par kunne man undersøge, om der er nogle særlige mønstre eller tematikker i parrenes oplevelse af forandring, som går igen. Dette ville kunne

give en mere detaljeret og fænomenologisk forståelse for mulige forandringsmekanismer (Kvale & Brinkmann, 2009).

6.6.4. Undersøger vi 'de rigtige' mekanismer?

På baggrund af denne analyse og diskussion af formodede forandringsmekanismer i Par-tjek, er det centralt at spørge, om det er 'de rigtige' forandringsmekanismer, som undersøges i de eksisterende studier, eller om der er nogle endnu ikke identificerede mekanismer, som er med til at skabe den terapeutiske forandring?

Styrkeperspektivet udgør som tidligere beskrevet en tredjedel af indholdet i Par-tjek og fremhæves i manualerne som værende ét af de vigtigste aspekter af Par-tjek. Dette fremgår også af parrenes evaluering af Par-tjek, hvor styrkeperspektivet fremhæves som den del af Par-tjekket, der havde den største betydning for parret (Trillingsgaard et al., 2016a). På baggrund af dette må der eksistere en stærk teoretisk antagelse om, at styrkeperspektivet udgør en central forandringsmekanisme. Derfor er det overraskende at ingen af de eksisterende studier beskæftiger sig med styrkeperspektivet. Dette kan ses som en stor mangel i den eksisterende empiri, og fremtidige studier bør prioritere styrkeperspektivet i undersøgelsen af mulige forandringsmekanismer i Par-tjek. En måde at gribe dette an på kunne være at udvikle et spørgeskema, der har til formål at undersøge hver parts oplevelse af og bevidsthed omkring parforholdets styrker. Spørgeskemaet kunne indeholde spørgsmål som: "*Oplever du at du og din partner har nogle særlige styrker som par?"* og "*Hvor ofte tænker du på særlige styrker i dit parforhold*?". Sådan et styrke-spørgeskema kunne anvendes før og efter et Par-tjek for at undersøge, om der er sket en ændring i parrets oplevelse af og bevidsthed omkring styrker i deres parforhold, ligesom ISQ'en anvendes til at måle den oplevede grad af intimitet.

Endeligt der en række faktorer, som teorien og empirien bag Par-tjek endnu ikke har forholdt sig til. De undersøgte forandringsmekanismer er udledt på baggrund af, hvordan interventionens terapeutiske indhold formodes at skabe en forandring, hvilket er den traditionelle fremgangsmåde indenfor det model-drevne paradigme (Sprenkle et al., 2009). Den terapeutiske kontekst indeholder imidlertid mere end

selve terapiens indhold. En grundlæggende antagelse indenfor common factors paradigmet er, at man kan tilskrive en stor del af den terapeutiske forandring til faktorer som går udover det konkrete terapeutiske indhold (Sprenkle et al., 2009). I tråd hermed pointerer Trillingsgaard et al., (2016a), at vi ikke kan udelukke, at det bare er dét at have terapeutisk kontakt, der medfører interventionens effekt. Terapeutisk kontakt er et eksempel på en *common factor* og sådanne faktorer udgør omdrejningspunktet for undersøgelse i næste kapitel.

6.7. Delkonklusion 1

I dette kapitel er evidensen for de formodede forandringsmekanismer i Par-tjek blevet analyseret ved anvendelse af Kazdins (2007) syv metodiske kriterier som analyseredskab. Overordnet set kunne få af Kazdins (2007) kriterier opfyldes helt på tværs af den eksisterende empiri. Analysen fandt dog støtte for intimitetsprocessen og accept som centrale forandringsmekanismer i Par-tjek, imens resultaterne for behavioral activation og empathic imagination var mindre lovende. Analysen var udfordret af et meget begrænset antal studier, hvilket gør, at denne konklusion skal ses som præliminær. Forslag til fremtidig forskning og til teoretiske og metodiske udvidelser er præsenteret. Endeligt er der sat spørgsmålstegn ved, hvorfor styrkeperspektivet ikke er blevet gjort til genstand for empirisk undersøgelse.

7. Common factors som forandringsmekanismer i Par-tjek

I undersøgelsen af hvordan der skabes terapeutisk forandring i den forebyggende intervention Par-tjek, har denne afhandling frem til nu bevæget sig indenfor det model-drevne paradigme. Med udgangspunkt i Par-tjeks forandringsteori er der blevet udledt fire specifikke forandringsmekanismer (intimitet, accept, styrkeperspektivet og behavioral activation), som antages at blive aktiveret gennem interventionen og medvirke til en positiv forandringsproces hos par. Herudover er endnu en mulig forandringsmekanisme kaldet empathic imagination blevet præsenteret. Denne mekanisme falder udenfor rammerne af det model-drevne paradigme, da den ikke er specifikt kendetegnende for teorien bag Par-tjek, men

derimod er en karakteristik ved terapeuten, hvilket indgår under betegnelsen 'common factors'.

Indenfor common factors paradigmet optræder en alternativ forklaring på, hvilke faktorer der er ansvarlige for at skabe terapeutisk forandring. Kerneantagelsen i common factors paradigmet er, at alle former for effektiv psykoterapi har en række kontekstuelle og terapeutiske faktorer til fælles, som anses for at være af større vigtighed i forhold til at skabe terapeutisk forandring end en bestemt tilgangs specifikke teoretiske metoder og modeller (Drisko, 2013). Den terapeutiske alliance, forventningsfaktorer samt karakteristikker ved klienten og terapeuten er centrale eksempler på sådanne fælles faktorer. Common factors kaldes også *nonspecifikke faktorer,* fordi de kontrasteres med de *specifikke* faktorer eller mekanismer, som man beskæftiger sig med i det model-drevne paradigme. De to begreber common factors og nonspecifikke faktorer anvendes derfor synonymt i denne afhandling.

I dette kapitel vil det blive undersøgt, hvordan man ud fra common factors paradigmet kan forklare, hvordan terapeutisk forandring opstår i Par-tjek. Kapitlet indledes med en kort historisk præsentation af paradigmet. Herefter præsenteres de mest undersøgte common factors kategorier, og det diskuteres i hvor høj grad disse kategorier optræder i Par-tjek. Dette efterfølges af en præsentation af common factors, som antages at være unikke for parterapi, og det diskuteres hvorvidt disse også er kendetegnende for Par-tjek. Kapitlet afsluttes med en opsamlende diskussion af, hvad vi kan tage med os fra common factors paradigmet i undersøgelsen af forandringsmekanismer i Par-tjek.

7.1 Common factors paradigmet

I 1936 udgav Saul Rosenzweig den første artikel om common factors, hvori han påpegede, at de eksisterende psykoterapeutiske tilgange havde mange centrale faktorer til fælles. Han fremhævede eksempelvis forholdet mellem terapeuten og klienten samt klienten og terapeutens personlighedskarakteristikker. Han foreslog, at effekten af psykoterapi i højere grad kan tilskrives fælles faktorer som disse frem for de forskellige tilganges specifikke metoder (Rosenzweig, 1936). Herudover observerede han, at de eksisterende psykoterapeutiske tilgange virkede til at være

stort set lige effektive, til trods for forskellig teoretisk og metodisk indhold. Derfor indledte han sin artikel med dette sidenhen meget velciterede citat:

”At last the Dodo said, ’*Everybody* won and *all* must have prizes’.” (Rosenzweig, 1936, p. 412)

Dette er en reference til eventyret Alice i Eventyrland, hvor en dodo-fugl erklærer alle deltagere i et kapløb for vindere. I Rosenzweigs tid fandtes ikke statistiske metoder til at teste denne observation empirisk, men i 1970’erne, hvor metoderne blev tilstrækkeligt raffinerede, kunne Rosenzweigs observation undersøges via meta-analyser. I en meta-analyse sammenfattes resultaterne fra forskellige empiriske studier, som undersøger det samme forskningsspørgsmål, og på baggrund af disse udregnes en fælles effektstørrelse, som muliggør sammenligning med andre studier og meta-analyser (Lambert, 2013). Konklusionen på den første store meta-analyse, som undersøgte effekten af individuel psykoterapi var; 1) at psykoterapi virker og medfører, hvad der svarer til en stor effektstørrelse, og 2) at der på trods af store teoretiske og metodiske forskelle indenfor forskellige psykoterapeutiske tilgange, ikke findes statistisk signifikante forskelle i tilgangenes effekt (Smith & Glass, 1977). Dette fund er siden blevet replikeret i adskillelige store meta-analyser af individuel terapi for bl.a. depression (Cuijpers, 2017; Barth et al., 2013; Cuijpers, Andersson, Donker, & van Straten, 2011; Luborsky, 2002; Wampold, Minami, Baskin, & Tierney, 2002; Wampold et al., 1997; Smith, Glass, & Miller, 1980). Også indenfor familie og parterapi finder meta-analyser stort set ingen forskel i effektiviteten af de forskellige evidensbaserede tilgange (Shadish & Baldwin, 2003). Med reference til Rosenzweigs citat har dette fund – at alle psykoterapeutiske tilgange er stort set lige effektive – fået navnet Dodo-effekten, og Dodo-effekten fremstår som det mest anvendte argument for, at effekten af psykoterapi kan tilskrives common factors, som går på tværs af forskellige terapeutiske tilgange.

Siden Rosenzweigs artikel har mange teoretikere og forskere udvidet teorien om og empirien for betydningen af common factors. Dette har ført til en polarisering mellem common factors paradigmet og det model-drevne paradigme, hvor debatten går på, hvad der er vigtigst for at skabe terapeutisk forandring; common factors eller teoretiske modeller?

Sprenkle, Davis og Lebow (2009) er centrale fortalere for common factors paradigmet indenfor det parterapeutiske felt. De repræsenterer, hvad de kalder en *moderat* common factors tilgang, hvor de i stedet for at indgå i *enten-eller* debatten om, hvad der er vigtigst af modeller eller common factors, tager et *både-og* perspektiv, hvor begge dele ses som vigtige ingredienser i den terapeutiske proces. Denne tilgang bakker denne afhandling op om, hvorfor der er foretaget en række afgrænsninger i dette kapitel: Debatten om de to paradigmers overlegenhed i forhold til hinanden vil ikke blive uddybet yderligere, ligesom andre mulige forklaringer på Dodo-effekten heller ikke diskuteres. For mere viden om disse diskussioner henvises læseren til Lambert (2013). Herudover præsenteres kun teori og empiri for udvalgte common factors i dette kapitel. For en mere udtømmende gennemgang af common factors paradigmet henvises læseren til Wampold og Imel (2015) indenfor individuel terapi og til Sprenkle et al., (2009) indenfor familie- og parterapi.

Common factors tilgangen har længe været positioneret som en minoritet sammenlignet med den gængse modeldrevne tilgang og har derfor haft svært ved at vinde fagligt indpas. Tilgangen er derfor heller ikke blevet prioriteret forskningsmæssigt, da majoriteten af finansieret forskning prioriterer det model-drevne paradigme og komparative studier frem for processtudier (Sprenkle et al., 2009). Dette gør sig også gældende indenfor parterapi, hvor det fortsat er relativt nyt at beskæftige sig med nonspecifikke faktorer både teoretisk og empirisk (Sprenkle et al., 2009). Gennem de sidste årtier har tilgangen dog fået mere opmærksomhed og opbakning, og debatten går på nuværende tidspunkt ikke på, hvorvidt common factors spiller en rolle i at skabe terapeutisk forandring, men på hvor stor denne rolle er (Davis et al., 2012).

7.2 Common factors fælles for individuel- og parterapi

Common factors inddeles typisk i en række overkategorier, som dækker over flere underliggende faktorer. De overkategorier som er relevante for denne afhandling er *karakteristikker ved klienten*, *karakteristikker ved terapeuten*, *den terapeutiske alliance* og *forventningsfaktorer.*

Betydningen af disse kategoriers bidrag til effekten af psykoterapi er solidt funderet indenfor individuel terapi. Her er de undersøgt i store meta-analyser, som

inkluderer studier, der anvender forskellige terapeutiske tilgange overfor forskellige psykiske lidelser. Eksempelvis Psykodynamisk Terapi, Kognitiv Adfærdsterapi og Interpersonel Psykoterapi overfor lidelser såsom angst, depression, misbrug/afhængighed og skizofreni. Disse meta-analyser har demonstreret små til mellem effektstørrelser for henholdsvis; den terapeutiske alliance (Horvath, Del Re, Flückiger, & Symonds, 2011), forventningsfaktorer (Constantino, Arnkoff, Glass, Ametrano, & Smith, 2011), samt forskellige terapeut- (Baldwin & Imel, 2013) og klientkarakteristikker (Bohart & Greaves Wade, 2013).

Selvom den empiriske common factor litteratur ikke er lige så udviklet inden for parterapi som for individuel terapi, er det også demonstreret indenfor forskellige parterapeutiske tilgange, at de fire kategorier har indflydelse på effekten af terapien (Davis et al., 2012; Friedlander, Escudero, Heatherington, & Diamond, 2011). Disse kategorier er dermed common factors, som er fælles for terapeutiske tilgange både indenfor individuel terapi og parterapi. Nedenstående uddybes de fire kategorier med eksempler på underliggende faktorer.

Klientkarakteristikker som kan være med til at påvirke udfaldet af terapien indbefatter klientens personlighed og intelligensniveau, klientens alder, uddannelsesniveau, indkomstniveau, civilstatus og eventuelle psykiske eller fysiske lidelser. De omfatter også faktorer, såsom i hvor høj grad klienten er motiveret for at skabe forandring samt klientens forståelse og ansvarstagen for sin livssituation (Bohart & Greaves Wade, 2013). Indenfor parterapi er parrets grad af parforholdsvanskeligheder samt varigheden af parforholdet eksempler på klientvariable (Davis et al., 2012).

Terapeutkarakteristikker dækker over faktorer som terapeutens personlighed, alder, erfaringsniveau samt faglige og metodiske præferencer. En central terapeutkarakteristik er også terapeutens evne til at sætte sig i klientens sted og udvise empati overfor klienten (som i Gray's (2016) empathic imagination) samt evne til at tilpasse interventionen til den enkelte klient (Davis et al., 2012).

Den terapeutiske alliance fremstår som den mest undersøgte common factor-kategori både indenfor individuel- og parterapi (Sprenkle et al., 2009), og også som den kategori der er bedst empirisk belæg for, har en stor sammenhæng med effekten af terapi (Norcross & Wampold, 2011). Den terapeutiske alliance operationaliseres populært som bestående af tre dimensioner, som skildret af Bordin (1979): 1) det

terapeutiske bånd mellem terapeut og klient, 2) at terapeuten og klienten er enige om målsætningen for terapien og 3) at terapeuten og klienten er enige om den arbejdsmetode, der skal føre til målopnåelse (Bordin, 1979). I parterapi udvides den terapeutiske alliance til at dække over en alliance med hver part i parforholdet samt en overordnet alliance med parret som helhed. Parterapeuten skal balancere disse forskellige alliancer og være påpasselig med, ikke at give indtryk af, at tage parti med eller forfordele den ene part (Sprenkle et al., 2009).

Forventningsfaktorer omhandler de terapeutiske gevinster man kan hente ved klientens bevidsthed om, at han indgår i et terapeutisk forløb hos en kompetent behandler. Denne bevidsthed skaber en forventning om, at der vil opstå en positiv forandring i forbindelse med forløbet, og denne forventning vil behandleren typisk styrke ved at indgyde håb hos klienten. Faktorer som disse antages at påvirke klientens tanker, følelser og adfærd i forbindelse med terapien, hvilket i sig selv bidrager til den terapeutiske forandringsproces (Constantino et al., 2011).

Disse kategorier præsenteres her, fordi de ifølge fortalere for common factors paradigmet er medvirkende faktorer i forklaringen på hvordan terapeutisk forandring opstår, hvorfor de bør medtænkes som mulige forandringsmekanismer i Par-tjek. Dette betyder imidlertid ikke, at de alle nødvendigvis kan kategoriseres som værende forandringsmekanismer. Det er mere sandsynligt, at nogle af faktorerne fungerer som moderatorer, og at nogle fungerer som forandringsmekanismer.

Da moderatorer er variable, som er tilstede før interventionen, kan man argumentere for, at mere statiske faktorer som mange klient- og terapeutvariable er det, typisk befinder sig i denne kategori. På denne baggrund anskues Gray's (2016) empathic imagination fremadrettet i denne afhandling som værende en moderator frem for en forandringsmekanisme.

Forandringsmekanismer er variable, som forandrer sig undervejs i interventionen, og som har forklaringsværdi for en observeret sammenhæng mellem eksempelvis Par-tjek og øget parforholdstilfredshed. Dermed kan man argumentere for at mere dynamiske faktorer kan kategoriseres som forandringsmekanismer. Den terapeutiske alliance kan eksempelvis påvirke klientens adfærd i terapien. Hvis et par føler sig tryg i relationen med terapeuten, er parret måske mere tilbøjelig til at dele vigtig information med terapeuten, hvilket kan være afgørende for parrets endelige udbytte af terapien. Ser man på samme måde på forventningsfaktorer kan det tænkes, at et par

i højere grad vil gøre en indsats for at pleje parforholdet, hvis de gennem interventionen har fået styrket deres håb om, at de er i stand til at skabe positive forandringer. Nogle klientfaktorer kan undtagelsesvist også fungere som forandringsmekanismer. Det kunne eksempelvis være, hvis parret gennem interventionen oplever en øget motivation for at skabe positiv forandring, som fører til, at de går hjem og handler aktivt for at skabe forandringen.

7.2.1 *I hvor høj grad optræder common factors fælles for individuel terapi og parterapi i Par-tjek?*

På baggrund af at den empiriske litteratur har vist, at de fire kategorier optræder i traditionel parterapi, antages det i denne afhandling, at de også kan overføres til forebyggende interventioner som Par-tjek. Da Par-tjek er en korttidsintervention bestående af kun to sessioner, er spørgsmålet imidlertid, hvorvidt det forandringspotentiale, som kategorierne indeholder, kan nå at udfolde sig og påvirke udfaldet af interventionen i lige så høj grad, som de kan i et længerevarende parterapeutisk forløb?

Ser man på den terapeutiske alliance, så når parret og terapeuten kun at mødes to gange i forbindelse med et Par-tjek. Man kan betvivle, om dette er tid nok til at opbygge en alliance, der er stærk nok til, at alliancen i sig selv kan tilskrives en del af forklaringen på den positive forandring? På samme måde kan man forestille sig, at forventningsfaktorer ikke er lige så centrale i korttidsinterventioner som Par-tjek, som det er tilfældet i traditionel parterapi, hvor parret typisk vil have større vanskeligheder samt ønske om forandring, end hvad der er karakteristisk for forebyggende interventioner. Endeligt kan man forestille sig, at klient- og terapeutkarakteristikker modererer effekten af terapien i et mere begrænset omfang i korttidsinterventioner sammenlignet med traditionel terapi.

Der findes et enkelt kvalitativt studie af forandringsprocesser i en korttidsintervention kaldet 'Revitalize for Couples', som ligesom Par-tjek er udformet efter assessment-feedback formatet. Dette studie blev foretaget af Bradford, Mock og Stewart (2016), som tre måneder efter at ti par havde modtaget interventionen, foretog et semi-struktureret interview med parrene og de dertil tilknyttede terapeuter. Spørgsmålene i interviewet havde til formål at opnå en udfoldet forståelse for

parrenes og terapeuternes fænomenologiske oplevelse af forandringsprocesser under interventionen, samt af udfaldet af interventionen (Bradford et al., 2016). De temaer, der fremkom på baggrund af transskription og kodning af interviewene, reflekterede ifølge Bradford et al., (2016) i høj grad terapeutiske common factors. Kategorierne klientkarakteristikker, terapeutkarakteristikker og den terapeutiske alliance blev identificeret som temaer, der havde bidraget til forandringsprocessen (Bradford et al., 2016). Terapeuterne fremhævede eksempelvis parrenes motivation for forandring samt deres åbenhed overfor interventionen som faktorer, der var væsentlige for interventionens udfald. Omvendt fremhævede parrene det, at terapeuten udviste varme og empati, som værende vigtig for dem (Bradford et al., 2016). Parrene og terapeuterne var enige om, at den fortrolige følelsesmæssige forbindelse mellem parret og terapeuten sammenholdt med, at terapeuten lyttede og gav plads til begge parter også havde været medvirkende til at skabe forandring (Bradford et al., 2016).

Vi kan tage med fra dette studie, at parrene og terapeuterne i en intervention, der formatmæssigt minder om Par-tjek, selv fremhæver betydningen af common factors, når de bliver bedt om at reflektere over, hvad der var med til at skabe forandring. Dette bakker op om antagelsen om, at de præsenterede common factors også optræder og påvirker forandringsprocessen i en forebyggende korttidsintervention.

Der er dog flere spørgsmål, som fortsat fremstår ubesvarede. Ud fra studiets resultater kan vi ikke få svar på spørgsmålet om, hvorvidt de identificerede common factors ville have haft større betydning, hvis det havde været et længerevarende parterapeutisk forløb. Vi ved heller ikke, om de samme temaer var blevet identificerede, hvis interventionen i studiet havde været Par-tjek frem for Revitalize for Couples, da de to interventioner divergerer indholdsmæssigt. Det kunne derfor være interessant at opstille et kvalitativt studie svarende til det af Bradford et al., (2016), som anvendte Par-tjek som intervention. Fra et common factors perspektiv vil man forvente, at resultaterne fra en sådan undersøgelse i høj grad vil ligne resultaterne fra Bradford et al., (2016), da terapeutisk forandring i dette paradigme jo primært tilskrives nonspecifikke faktorer. Imod dette argument kan man fremhæve, at parrene i evalueringen af Par-tjek fremhæver styrkeperspektivet, som værende det element, der havde størst betydning for dem (Trillingsgaard et al., 2016a). Da styrkeperspektivet er en central del af indholdet i Par-tjek, men ikke er det i Revitalize for Couples (Bradford et al., 2016), kan man forestille sig, at der vil være forskel på,

hvilke temaer parrene i de to interventioner ville fremhæve i interviewene. Alt efter om man har sine model-drevne eller sine common factors briller på, ville man således forvente forskellige resultater fra en sådan undersøgelse.

7.3 Common factors unikke for parterapi

Udover ovenstående kategorier af nonspecifikke faktorer, som gør sig gældende i individuel- og parterapi, argumenterer Andrew Christensen, som er én af udviklerne bag IBCT for, at der også findes common factors, som går på tværs af og er unikke for parterapeutiske tilgange (Christensen, 2010). Han forklarer dermed fundet af, at de forskellige empirisk validerede parterapeutiske tilgange tilsyneladende er stort set lige virksomme med, at tilgangene indeholder de samme forandringsmekanismer. I hvad han kalder 'en samlet protokol for parterapi,' opstiller han fem forandringsprincipper, som han mener er unikke for parterapeutiske tilgange. Disse principper præsenteres nedenstående med henblik på at undersøge, hvorvidt de også optræder i Par-tjek.

Princip 1: Konceptualisering af parforholdsvanskeligheder i relationelle termer

Princip 1 indebærer, at terapeuten hjælper parret med at opnå en ny forståelse for deres parforholdsvanskeligheder. Frem for at bakke op om tendensen til at beskylde den anden part for et givent problem, og dermed for en individuel problemforståelse, hjælper terapeuten parret med at opnå en mere kontekstualiseret, relationel og objektiv problemforståelse. Parforholdsvanskelighederne reformuleres som værende et resultat af et gensidigt forstærkende og vedligeholdende interaktionsmønster mellem parret, der opstår på baggrund af deres naturlige reaktioner på hinandens indbyrdes forskelle, psykiske sårbarheder og aktuelle ydre omstændigheder (Christensen, 2010).

Princip 2: Afbryde dysfunktionelle relationelle mønstre

Princip 2 omhandler forsøg på at ændre de dysfunktionelle interaktionsmønstre, som forstærker og vedligeholder parforholdsvanskelighederne. Terapeuten kan eksempelvis hjælpe parret med at lave konkrete regler for deres interaktion og kommunikation, der forhindrer, at deres konflikter eskalerer (Christensen, 2010).

Princip 3: Fremkaldelse af tidligere undgået emotionel adfærd

Christensens (2010) tredje forandringsprincip handler om at hjælpe parret med at få italesat følelsesmæssigt svære emner, som parret normalt undgår at tale om og dermed også at handle på. Undgåelse af sådanne emner forhindrer, at parret kan opleve følelsesmæssig intimitet og kan være med til at vedligeholde negative interaktionsmønstre.

Princip 4: Fremme konstruktive kommunikationsmønstre

I Christensens (2010) fjerde princip fokuseres der på at fremme mere konstruktive kommunikationsmønstre ved at arbejde med parrets evner til at udtrykke følelser nuanceret, til at lytte til hinanden og til at respondere på hinandens udsagn på en støttende og respekterende måde.

Princip 5: Fokus på styrker og opfordring til positiv adfærd

Princip fem omhandler et fokus på at fremhæve parforholdets styrker. Fordi parterapeutiske forløb i høj grad berører områder, der er svære og problematiske, er det vigtigt også at bruge tid på at fokusere på det, der er godt og fungerer i parforholdet. Hensigten med dette er at bevare og styrke parrets tro på, at de kan lykkes som par fremadrettet. Herudover tænkes styrkeperspektivet også at øge parforholdstilfredsheden samt implicit at forstærke positive adfærdsudvekslinger mellem parret (Christensen, 2010).

7.3.1 *Optræder common factors unikke for parterapi også i Par-tjek?*

I dette afsnit diskuteres det, hvorvidt Christensens fem forandringsprincipper også gør sig gældende i Par-tjek.

At tilbyde parret en reformulering af årsagen til deres parforholdsvanskeligheder (princip 1) er som præsenteret i afsnit 4.5.1 netop formålet med acceptstrategien empatisk forening. Dette princip optræder dermed i høj grad i Par-tjek.

Grundet den tidsmæssige begrænsning i Par-tjek kan man forestille sig, at der ikke kan arbejdes direkte med at afbryde et pars dysfunktionelle relationelle mønstre

(princip 2). At bryde et uhensigtsmæssigt samspilsmønster vil typisk være en opgave, der kræver en stor opmærksomhedsmæssig og tidsmæssig indsats fra parret, hvorfor det må anses som en opgave, som parret selv må varetage efter, at de, eksempelvis via et Par-tjek, er blevet bevidste om deres uhensigtsmæssige samspilsmønstre. På den anden side kan man også sige, at det at blive bevidst om et uhensigtsmæssigt samspilsmønster er første skridt i retningen mod at ændre det, og for nogle par, vil denne bevidsthed måske i sig selv være nok til, at parret formår at afbryde mønstret. På denne måde kan man argumentere for, at man ved at identificere samspilsmønstret også indirekte arbejder med at ændre det.

Christensens (2010) tredje princip omhandlende fremkaldelse af tidligere undgået emotionel adfærd kan også argumenteres for at gøre sig gældende i Par-tjek. Dette når parret i samtalen om deres bekymringer guides til at sætte ord på deres bløde følelser og længsler frem for de typisk udtrykte hårde følelser.

Kommunikationstræning (princip 4) optræder ikke eksplicit i Par-tjek. Øvelsen med at udtrykke bløde frem for hårde følelser kan dog ses som et implicit forsøg på at fremme konstruktive kommunikationsmønstre mellem parret. Ligeledes kan den overordnede terapeutiske setting, hvor der fokuseres på, at begge parter skal høres og have rum til at udtrykke sig, ses som en implicit træning i at lytte og give plads til hinanden.

Princip 5 optræder i høj grad i Par-tjek i og med, at styrkeperspektivet udgør en tredjedel af indholdet og fremstilles som en central forandringsstrategi.

7.4 Forbehold ved overførelsen fra traditionel terapi til Par-tjek

Formålet med diskussionerne i de to forrige afsnit var at undersøge, om det teoretisk set er berettiget at antage, at common factors, som gør sig gældende i individuel terapi og parterapi, samt common factors, som er unikke for parterapi, også optræder i Par-tjek. Det overordnede svar på dette spørgsmål er 'ja'. Der er imidlertid gennem kapitlet blevet fremstillet en række forbehold for denne konklusion, som udspringer af Par-tjeks forebyggende format. Derfor vil et mere nuanceret svar være 'ja, men med en række væsentlige forbehold'. Disse forbehold er som følger:

a) Da Par-tjek er en korttidsintervention, er det muligt, at klient- og terapeutkarakteristikker ikke spiller en lige så stor rolle som moderatorer af effekten, som det er tilfældet i traditionel terapi.

b) Den tidsmæssige begrænsning kan have den konsekvens, at den terapeutiske alliance ikke kan nå at opnå en lige så stor betydning som i traditionel terapi.

c) Da Par-tjek beskæftiger sig med forebyggelse frem for behandling, er forventningsfaktorer måske ikke så centrale i Par-tjek som i parterapi.

d) Der forekommer ikke eksplicit kommunikationstræning i Par-tjek. Man kan dog argumentere for, at der undervejs i Par-tjek arbejdes indirekte med at fremme mere konstruktive kommunikationsmønstre.

e) Grundet den tidsmæssige begrænsning samt det forebyggende format arbejdes der ikke direkte med at afbryde pars dysfunktionelle interaktionsmønstre i interventionen. Identificeringen af parrets typiske interaktionsmønster kan dog ses som et første skridt i retningen mod at ændre dette, hvorfor man kan argumentere for, at der arbejdes indirekte med dette i Par-tjek.

Da forbeholdene er udviklet på baggrund af en deduktiv tilgang, er deres gyldighed karakteriseret ved forskellige grader af usikkerhed. Den største usikkerhed findes måske i forbeholdet om den terapeutiske alliance. På den ene side kan man som nævnt forestille sig, at alliancen ikke kan nå at udfolde sit fulde forandringspotentiale, hvis terapeuten og parret kun mødes to gange. På den anden side har common factors litteraturen vist, at en stor procentdel af den terapeutiske forandring kan tilskrives den terapeutiske alliance i traditionel terapi, og måske er det ikke vigtigt om man møder sin terapeut to eller ti gange.

Der eksisterer også en vis usikkerhed ved forbeholdet om forventningsfaktorer. Da Par-tjek både er et forebyggende og vedligeholdende tilbud, kan man forestille sig, at nogle par ikke umiddelbart ønsker at skabe forandring, men blot ønsker at vedligeholde det gode forhold, som de har sammen og forebygge udviklingen af konflikter. Derfor har de som udgangspunkt måske ikke de store forventninger til, at interventionen skal skabe forandring. På den anden side kan man argumentere for, at Par-tjek benytter sig af forventningsfaktorer i anvendelsen af styrkeperspektivet, da dette blandt andet har til formål at styrke parrets håb om, at de har en fælles positiv fremtid.

Forbeholdet vedrørende klient- og terapeutkarakteristikkers modererende effekt kan også vise sig ikke at holde stik. Måske er disse faktorer lige indflydelsesrige uafhængig af interventionens længe.

Kendskabet til Par-tjeks indhold gør, at vi kan være mere sikre på, at kommunikationstræning ikke er en intenderet eksplicit forandringsstrategi i Par-tjek, ligesom der heller ikke arbejdes direkte med at afbryde pars interaktionsmønster.

På baggrund af disse forskellige grader af usikkerhed kunne det være interessant at gøre forbeholdende til genstand for empirisk afprøvning. Dette kunne gøres kvantitativt ved eksempelvis at undersøge, om effektstørrelsen for sammenhængen mellem den terapeutiske alliance og effekten af interventionen er lige så stor i Par-tjek, som den er i traditionel terapi. Det kunne også gøres kvalitativt i et studie som det af Bradford et al., (2016), hvor man kunne spørge parrene, om de havde nogle særlige forventninger til Par-tjekket, eller om de oplevede at relationen til terapeuten var vigtig i processen?

Viser det sig, at der er hold i nogle af forbeholdene indikerer det, at man ikke frit kan overføre teori fra traditionel terapi til forebyggende korttidsinterventioner. Er forbeholdene korrekte tyder det også på, at faktorer i den terapeutiske kontekst, som går ud over det terapeutiske indhold, får mindre betydning jo kortere en intervention er, og dermed får det terapeutiske indhold større betydning.

7.5 Nonspecifikke forandringsmekanismer i Par-tjek

Én ting er at diskutere overførelsen af common factors fra traditionel terapi til Par-tjek, som det blev gjort i forrige afsnit. Noget andet er spørgsmålet om, hvorvidt disse common factors fungerer som forandringsmekanismer i Par-tjek?

For at opsummere forstås en forandringsmekanisme i denne afhandling som en proces, hvor der sker en ændring i en mediator undervejs i en intervention, og hvor denne ændring påvirker udfaldet af interventionen. I afsnit 7.2 argumenterede jeg med baggrund i denne forståelse for, at dynamiske faktorer med større sandsynlighed fungerer som forandringsmekanismer end statiske faktorer.

Et eksempel kunne være, at parret får præsenteret en reformulering af årsagen til deres parforholdsvanskeligheder (Christensens (2010) første princip). Dette vil være en ændring opstået i interventionen, da parret ikke besad denne reformulering

før interventionen. Hvis reformuleringen medfører, at parret opnår en dybere forståelse for årsagerne til deres parforholdsvanskeligheder, som igen medfører en ændring i deres tanker, følelser eller adfærd, der i sidste ende fører til øget parforholdstilfredshed, så har denne common factor unik for parterapi kunne forklare en del af den forandringsproces, som førte til øget parforholdstilfredshed, og vil dermed være en forandringsmekanisme.

Med udgangspunkt i denne forståelse samt med de præsenterede forbehold in mente er de faktorer, der med størst sandsynlighed udgør nonspecifikke forandringsmekanismer i Par-tjek dermed: *konceptualisering af parrets vanskeligheder i relationelle termer*, *fremkaldelse af tidligere undgået emotionel adfærd* og *fokus på styrker og opfordring til positiv adfærd*. Hertil skal tilføjes *den terapeutiske alliance* samt *forventningsfaktorer*, men det er jævnfør forbeholdene uvist hvorvidt disse er medvirkende til at skabe forandring i lige så høj grad som i traditionel terapi.

Hvorvidt den terapeutiske alliance fungerer som en forandringsmekanisme i Par-tjek, er et vigtigt forskningsspørgsmål at prioritere fremadrettet. Finder man, at alliancen er en forandringsmekanisme, har det den implikation for terapeuten, at det er vigtigt at være særlig opmærksom på at prioritere alliancearbejdet med parret. Finder man i stedet, at den terapeutiske alliance ikke medierer udfaldet af intervention, kan man alligevel forestille sig, at en direkte dårlig alliance kan forhindre at terapeutisk forandring opstår, da en dårlig oplevelse med terapeuten kan tænkes at gøre parret mere skeptiske og lukkede overfor interventionen. Derfor synes den terapeutiske alliance at være en vigtig brik i forandringsprocessen, uanset om den fungerer som forandringsmekanisme eller ej.

Diskussionerne i dette kapitel har overvejende været af teoretisk karakter, siden der (ifølge litteratursøgningen bag denne afhandling) endnu ikke findes kvantitative studier, som beskæftiger sig med common factors i forebyggende parterapeutiske interventioner, og som kan udfordre eller bakke op om argumenterne i dette afsnit. Der er blevet præsenteret et enkelt kvalitativt studie (Bradford et al., 2016), som fremstår som den eneste empiri til at bakke de fremstillede argumenter op.

7.6 Delkonklusion 2

I dette kapitel er det blevet illustreret, hvordan man fra et common factors perspektiv forklarer de forandringsprocesser, der er på spil i Par-tjek. Der er blevet præsenteret en række common factors, som optræder både i individuel- og parterapi, og der er blevet præsenteret fem forandringsprincipper, som er unikke for parterapeutiske tilgange. Der er blevet argumenteret for, at disse faktorer og forandringsprincipper også optræder i Par-tjek, men at der kan opstilles en række forbehold ved overførelsen fra traditionel terapi til forebyggende interventioner. Disse forbeholds gyldighed er blevet diskuteret. Der er blevet argumenteret for, at de mest centrale nonspecifikke forandringsmekanismer i Par-tjek findes i dét terapeutiske indhold, som Par-tjek har til fælles med andre parterapeutiske interventioner. Herudover er den terapeutiske alliance samt forventningsfaktorer også foreslået som forandringsmekanismer med det forbehold, at de måske ikke spiller en lige så stor rolle i forebyggende interventioner som i traditionel terapi.

8. Forandringsmekanismer i Par-tjek: Afsluttende diskussion

I dette kapitel samles der op på den viden, der er blevet skabt om Par-tjeks forandringsmekanismer gennem afhandlingen, og på denne baggrund diskuteres det, hvad de to paradigmer hver især kan bidrage med, og hvad de faglige implikationer heraf er. Der præsenteres en selvudviklet tentativ meta-model over Par-tjeks forandringsmekanismer, som illustrerer samspillet mellem specifikke og nonspecifikke forandringsmekanismer. Afslutningsvis tilbydes et sæt retningslinjer til fremtidig forskning, som tager udgangspunkt afhandlingens centrale fund og diskussionspointer.

8.1 Bidrag fra det model-drevne paradigme

8.1.1 Specifikke forandringsmekanismer i Par-tjek: Hvad ved vi, og hvad ved vi ikke?

I kapitel 4 blev der udledt fire formodede forandringsmekanismer af Par-tjeks teoretiske forklaringsmodel. Evidensen for disse mulige mekanismer blev gennemgået i kapitel 5 og diskuteret i kapitel 6, hvor det blev konkluderet, at der er empirisk belæg for de model-drevne mekanismer 'intimitetsprocessen' og 'øget accept'. Med

andre ord ved vi med en vis sikkerhed, at disse mekanismer spiller en rolle i den terapeutiske forandringsproces i Par-tjek. Denne viden er vigtig og implicerer, at man fortsat skal prioritere intimitets- og acceptstrategierne hvis man eksempelvis skal videreudvikle Par-tjek manualen eller tilpasse den til nye omstændigheder, hvor man måske har endnu kortere tid til Par-tjekket. En anden implikation er, at man i uddannelsen af kommende Par-tjek vejledere skal vægte arbejdet med disse strategier, så nye Par-tjek vejledere kan facilitere disse forandringsmekanismer.

Evidensen for den formodede mekanisme 'behavioral activation' var svagere end for intimitetsprocessen og øget accept. På trods af dette formodes behavioral activation fortsat at være en forandringsmekanisme i Par-tjek. Dette beror på en teoretisk overbevisning om, at den højnede parforholdstilfredshed som vi ved, at Par-tjek fører til, også skyldes en ændring i parrets indbyrdes adfærdsmønstre og ikke kun en ændring i parrets tanker og følelser (intimitet og accept), da det synes svært at forestille sig, at en ændring i tanker og følelser ikke skulle føre til en ændring i adfærd eller vice versa. Hvis vi eksempelvis forestiller os, at et par føler sig tættere på hinanden grundet en øget følelsesmæssig intimitet, kunne man forestille sig, at de vil give udtryk for denne følelse ved at udvise mere kærlig adfærd overfor hinanden. En årsag til, at dette ikke viste sig i studiet af Hawrilenko et al., (2016) kan skyldes lav statistisk power, som blev omtalt i afsnit 6.6.2.

Der findes ingen studier, som har beskæftiget sig med styrkeperspektivet som potentiel forandringsmekanisme i Par-tjek, hvorfor vi heller ikke ved om et øget fokus på parforholdets styrker medierer parforholdstilfredsheden. Som med behavioral activation formodes styrkeperspektivet alligevel fortsat at være en forandringsmekanisme. Dette er baseret på, at parrene i evalueringen af Par-tjek fremhæver dette som den del af Par-tjekket, som havde størst betydning for dem.

Et helt centralt tilbageværende spørgsmål, som bør prioriteres af fremtidig forskning, er dermed, om behavioral activation og styrkeperspektivet er forandringsmekanismer i Par-tjek? Styrkeperspektivet udgør en tredjedel af interventionen, og finder man, at dette ikke er en forandringsmekanisme, så vil det være meningsfuldt at fjerne dette fra interventionen, og anvende tiden på flere accept- eller intimitetsstrategier. Omvendt er styrkeperspektivet forholdsvis unikt for Par-tjek sammenlignet med andre forebyggende korttidsinterventioner for par, og finder man, at det er en forandringsmekanisme, vil denne viden være værdifuld for fagfolk, som arbejder på at udvikle forebyggende interventioner til par. Det samme gør sig

gældende for behavioral activation, hvis hypotesen om, at det er en forandringsmekanisme, bliver bekræftet eller afkræftet.

8.1.2 Hvorfor er teoretiske modeller vigtige?

Teoretiske modeller er vigtige, fordi de har en række væsentlige funktioner for den terapeutiske proces. Først og fremmest har denne afhandling vist, at Par-tjeks teoretiske model indeholder forandringsmekanismer, som er essentielle for at skabe øget parforholdstilfredshed. For det andet kan man sige, at teoretiske modeller fungerer som et form for landkort over interventionen, der guider og hjælper terapeuten med at rammesætte og skabe sammenhæng i interventionen. Dette bliver tydeligt i Par-tjek, hvor Husmetaforen og Bjergmetaforen i høj grad anvendes som redskaber, der rammesætter den terapeutiske samtale. En tredje vigtig funktion, som fremhæves af Sprenkle et al., (2009) er, at teoretiske modeller kan ses som værende midlet til at aktivere nonspecifikke faktorer i interventionen. Dette kan også argumenteres for at finde sted i Par-tjek, hvor ét af formålene med anvendelsen af styrkeperspektivet er at styrke parrets håb om, at de har en positiv fremtid sammen. Dermed aktiverer styrkeperspektivet nonspecifikke forventningsfaktorer hos parret. På samme måde kan man sige, at for at man kan skabe en terapeutisk alliance, må man have noget at skabe en alliance om. Her er både det model-drevne og common factors perspektivet til stede i og med, at alliancen er nonspecifik, men det man skaber alliancen omkring (eksempelvis fælles eksternalisering via Husmetaforen) er specifikt for Par-tjek. Endeligt medfører tilstedeværelsen af en teoretisk model, som terapeuten udviser at han/hun mestrer og tror på, også en faglig troværdighed overfor klienterne, som igen bidrager positivt til klientens nonspecifikke forventningsfaktorer.

8.2 Bidrag fra common factors paradigmet

8.2.1 Nonspecifikke forandringsmekanismer i Par-tjek: Hvad ved vi, og hvad ved vi ikke?

Grundet fraværet af studier, som beskæftiger sig med nonspecifikke faktorer som mulige forandringsmekanismer i Par-tjek, er der ikke noget, som vi ved med sikkerhed.

Af de præsenterede common factors, som optræder både i individuel- og parterapi, blev der i forrige kapitel argumenteret for, at den terapeutiske alliance og forventningsfaktorer med større sandsynlighed fungerer som forandringsmekanismer i Par-tjek end klient- og terapeutkarakteristikker. Der blev dog også præsenteret forbehold om, at den terapeutiske alliance og forventningsfaktorer måske ikke har lige så stor indflydelse på den terapeutiske forandringsproces i forebyggende korttidsinterventioner, som i traditionel terapi. Det blev anbefalet at fremtidig forskning undersøger, hvorvidt dette forbehold er korrekt, og potentielle implikationer blev diskuteret.

I forhold til Christensens (2010) forandringsprincipper blev der i forrige kapitel argumenteret for, at principperne 'rekonceptualisering af parrets vanskeligheder i relationelle termer', 'fremkaldelse af tidligere undgået emotionel adfærd' og 'fokus på styrker og opfordring til positiv adfærd' med større sandsynlighed udgør forandringsmekanismer i Par-tjek end principperne 'afbryde dysfunktionelle relationelle mønstre' og 'fremme konstruktive kommunikationsmønstre'.

Sammenligner man disse principper med de specifikke forandringsmekanismer, er det uomgængeligt, at der forekommer et stort indholdsmæssigt overlap: Forandringsprincippet omhandlende rekonceptualisering af parforholdsvanskeligheder kan sammenlignes med Par-tjeks acceptfremmende strategier; empatisk forening og fælles eksternalisering. Princippet 'fremkaldelse af tidligere undgået emotionel adfærd' kan sammenlignes med den intimitetsproces, som søges fremmet i Par-tjek ved opfordringen til at give udtryk for bløde følelser og længsler. Endeligt ses et stort overlap mellem princippet 'fokus på styrker og opfordring til positiv adfærd' og forandringsmekanismerne behavioral activation og styrkeperspektivet. Med andre ord kan hver af de specifikke forandringsmekanismer siges at have en parallel i Christensens (2010) samlede protokol for parterapi.

Med baggrund i denne argumentation kan man udlede, at de to paradigmer i høj grad er enige om, hvilke processer der fører til øget parforholdstilfredshed, når det kommer til det terapeutiske indhold. De præsenterer blot forandringsmekanismerne med forskellige navne.

8.2.2 Hvorfor er viden om common factors vigtig?

I denne afhandling er det blevet prioriteret at bruge plads på at diskutere, hvad common factors paradigmet kan bidrage med i undersøgelsen af Par-tjeks forandringsmekanismer, og det er blevet anbefalet, at fremtidige studier om Par-tjek også beskæftiger sig med common factors. Årsagen til denne prioritering og anbefaling er, at viden om common factors har en række vigtige implikationer for terapeutisk praksis, for kommunikationen blandt fagfolk og i uddannelses- og supervisionssammenhænge.

Finder man eksempelvis, at den terapeutiske alliance og forventningsfaktorer har stor indflydelse på effekten af Par-tjek, bliver det vigtigt, at Par-tjek vejlederen er opmærksom på at gøre alliance- og forventningsarbejdet med parret til en del af sin terapeutiske værktøjskasse for at få udnyttet disse faktorers forandringspotentiale.

Viden om, hvordan forskellige klient- og terapeutkarakteristikker modererer effekten i Par-tjek, har også implikationer for praksis. Hvis man eksempelvis finder ud af, at styrkeperspektivet har bedst effekt hos par, som har været sammen i mange år, da de i højere grad har vænnet sig til hinandens styrker og tager disse for givet end par, som ikke har været sammen så mange år, så vil det være meningsfuldt at lægge særlig vægt på styrkeperspektivet med sådanne par.

Fra disse pointer kan man udlede, at terapeuten ikke må blive så fokuseret på virkningen af de terapeutiske metoder, at han glemmer at styrke kvaliteten af den terapeutiske alliance og forventningsfaktorer samt at tilpasse interventionen til det enkelte par. Opmærksomhed på common factors kræver altså en vis metodisk fleksibilitet af terapeuten, hvilket kan være en udfordring, når man arbejder manualbaseret som i Par-tjek. Det er således vigtigt at finde en balance mellem at holde sig til manualen, men samtidig tage højde for indflydelsen af common factors.

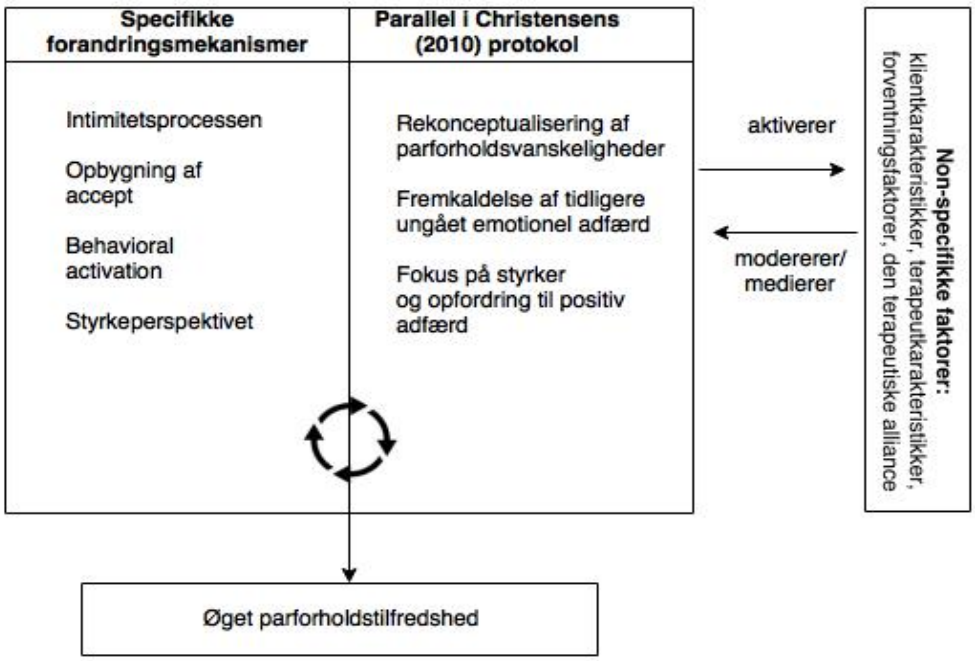
Common factors paradigmet bidrager også med et fælles sprog, når vi kommunikerer som fagfolk. I denne afhandling har jeg via Christensens (2010) forandringsprincipper argumenteret for, at det terapeutiske indhold i Par-tjek har meget til fælles med det terapeutiske indhold i traditionel parterapi. Dette er vigtigt, fordi det illustrerer, at de mange forskellige tilgange og teoretiske modeller, der findes, faktisk sigter efter at fremme de samme positive relationelle processer. På denne måde kan Christensens principper fungere som fælles termer for de

terapeutiske værktøjer, som vi anvender, når vi udøver parterapi. Dette kunne være aktuelt i supervisionssammenhænge, hvor terapeuter ikke nødvendigvis behøver at være tilhængere af samme tilgang for at kunne indgå i dialog. Det fælles sprog medfører også fordele i uddannelsessammenhænge. Hvis man på parterapeutiske uddannelser inkluderer den viden om fællestræk i parterapi, som er blevet præsenteret i denne afhandling, så vil kommende parterapeuter have lettere ved at overføre viden, når de skal stifte bekendtskab med og indgå i dialog om andre tilgange. Har man med andre ord først tillært sig én tilgang, og kender til fællestrækkene, så er det nemmere at tillære sig en ny tilgang. Endeligt er det også essentielt, at man på parterapeutiske uddannelser lærer, hvordan man balancerer den terapeutiske alliance med begge parter i parforholdet.

8.3 En tentativ meta-model over Par-tjeks forandringsmekanismer

I figur 3 ses en tentativ meta-model over Par-tjeks forandringsmekanismer, som jeg har udviklet for at skabe en overskuelig illustration af de forandringsmekanismer og faktorer, som der i denne afhandling er blevet argumenteret for, bidrager til at skabe øget parforholdstilfredshed i Par-tjek.

Figur 3: Forandringsmekanismer i Par-tjek: En tentativ meta-model



Par-tjeks specifikke forandringsmekanismer samt deres parallel i Christensens (2010) samlede protokol for parterapi fremgår af modellens største boks. Fra denne fører en pil hen til den vertikale boks, som indeholder de nonspecifikke faktorer. Denne pil illustrerer pointen om, at det er Par-tjeks teoretiske modeller, der aktiverer de nonspecifikke faktorer. Fra boksen indeholdende de nonspecifikke faktorer peger en pil tilbage på boksen med forandringsmekanismerne. Denne pil viser, at de nonspecifikke faktorer medierer (den terapeutiske alliance og forventningsfaktorer) og modererer (klient- og terapeutkarakteristikker), hvordan forandringsmekanismerne kommer til udtryk, og hvilken effekt der opnås i interventionen. På denne måde opstår der et samspil mellem de specifikke forandringsmekanismer og de nonspecifikke faktorer, hvor begge lejre bidrager til en forandringsproces, der indbefatter ændringer i måden parret tænker, føler og handler på. Denne forandring i tanker, følelser og adfærd er illustreret med pilene, der cirkulært og gensidigt påvirker hinanden, og det er denne proces, som i sidste ende fører til øget parforholdstilfredshed, hvilket er illustreret som interventionens outcome i den nederste boks.

Ideen bag modellen er først og fremmest, at den kan fungere som en oplistning af de vigtigste forandringsmekanismer i Par-tjek. Herudover er tanken, at modellen kan fungere som en form for checkliste, som Par-tjek vejledere kan have in mente, når de udfører et Par-tjek, da modellen tydeliggør hvilke forandringsprocesser, de skal være opmærksomme på at målrette interventionen efter, og hvilke faktorer de skal tage højde for undervejs i interventionen. Par-tjek vejlederen kan eksempelvis spørge sig selv, om han/hun har formået at igangsætte intimitetsprocessen i parret ved at få fremkaldt nogle følelsesmæssige emner, som parret tidligere har undladt at tale om? På samme måde kan Par-tjek vejlederen spørge sig selv, om han/hun er klar over hvilke forventninger parret har til interventionen, og om disse forventninger er blevet styrket positivt eller negativt?

Modellen er kaldt tentativ da der, jævnfør diskussionerne i kapitel 6, 7 og 8, stadig findes en række ubesvarede, men vigtige, spørgsmål vedrørende forandringsmekanismer i Par-tjek.

8.4 Retningslinjer til fremtidig forskning

Gennem denne afhandling er der løbende blevet præsenteret forslag til, hvordan fremtidige studier kan gribe undersøgelsen af forandringsmekanismer i Par-tjek an, for at blive klogere på de endnu ubesvarede spørgsmål. I tabel 3 har jeg samlet disse forslag og inddelt dem i henholdsvis metodiske, indholdsmæssige og teoretiske forslag. Forslagene er opstillet i prioriteret rækkefølge på baggrund af min vurdering af, hvor der er sandsynlighed for at hente mest viden om forandringsmekanismer i Par-tjek.

Tabel 3: Forandringsmekanismer i Par-tjek: Retningslinjer til fremtidig forskning

Prioritet:	**Metodiske retningslinjer:**
1.	Der mangler processtudier, hvor de formodede mekanismer udformes som mediations-mål, frem for effektstudier hvor de formodede mekanismer udformes som outcome-mål. *Anbefalet på side 48*.
2.	Der mangler undersøgelser, som benytter sig af forsknings- og analysedesigns, der kan opfylde flere af Kazdins (2007) syv kriterier om sammenhæng, specificitet, overensstemmelse, eksperimentel manipulation, tidslinje, dose-respons og troværdighed. *Anbefalet på side 45*.
3.	Der mangler kvalitative undersøgelser, eksempelvis udformet som studiet af Bradford et al., 2016, som kan gøre os klogere på parrene og terapeuternes oplevelse af forandrings undervejs i interventionen. *Anbefalet på side 58*.
4.	Der mangler undersøgelser af moderatorer af interventionen. Dette kan skabe viden om for hvilke par og under hvilke omstændigheder de forskellige forandringsstrategier medfører størst effekt. *Anbefalet på side 64*.
5.	Der mangler overensstemmelse i forhold til hvilke assessment-værktøjer, der anvendes på tværs af studier, og flere af disse værktøjer mangler at blive validerede. *Anbefalet på side 44*.
6.	Anvendelse af et sample med par, som allerede oplever en vis grad af parforholdsvanskeligheder, vil give bedre statistisk power og reducere risikoen for at lave type-2 fejl. *Anbefalet på side 42*.
Prioritet:	**Indholdsmæssige retningslinjer:**
1.	Der mangler undersøgelser, som gør styrkeperspektivet til genstand for undersøgelse. *Anbefalet på side 62.*
2.	Der mangler undersøgelser, som gør behavioral activation til genstand for undersøgelse. *Anbefalet på side 62.*
3.	Der mangler studier, som undersøger gyldigheden af de opstillede forbehold om common factors i Par-tjek. Start ved den terapeutiske alliance, da denne har vist størst forandringspotentiale i individuel terapi. *Anbefalet på side 58.*

4.	Der mangler undersøgelser, som forsøger at replikere resultaterne om intimitetsprocessen og accept. *Anbefalet på side 42.*
Prioritet:	**Teoretiske retningslinjer:**
1.	Der mangler en præcist formuleret forandringsteori for behavioral activation, som kan guide forskningen. *Anbefalet på side 43.*

9. Konklusion

Denne specialeafhandling har med udgangspunkt i to forskellige paradigmer undersøgt forandringsmekanismer i den forebyggende korttidsintervention 'Par-tjek'. Fire mulige forandringsmekanismer blev udledt på baggrund af en model-dreven undersøgelse af Par-tjeks forandringsteori: Intimitetsprocessen, øget accept, behavioral activation og styrkeperspektivet. En analyse og diskussion af den eksisterende empiri demonstrerede, at der er empirisk belæg for intimitetsprocessen og øget accept som forandringsmekanismer i Par-tjek. Der blev opfordret til at prioritere behavioral activation og styrkeperspektivet i fremtidige undersøgelser, siden disse fortsat antages at være centrale forandringsmekanismer. På baggrund af eksplorationen indenfor common factors paradigmet formodes det, at den terapeutiske alliance og forventningsfaktorer også udgør forandringsmekanismer i Par-tjek. Diskussionen illustrerede et stort overlap mellem fællestræk i parterapeutisk indhold og indholdet i Par-tjek. Der er dog blevet argumenteret for, at man ikke kan overføre nonspecifikke faktorer fra traditionel terapi til Par-tjek forbeholdsfrit.

Afhandlingen demonstrerer, at begge paradigmer bidrager med vigtig viden siden terapeutisk forandring i Par-tjek opstår i samspillet mellem specifikke og nonspecifikke forandringsmekanismer. Dette er illustreret gennem en tentativ meta-model over Par-tjeks forandringsmekanismer.

Denne afhandling bidrager med en udvidet forståelse for, hvilke forandringsmekanismer der er på spil i Par-tjek, hvilket gør os klogere på, hvilke processer interventionen skal målrettes efter i praksis, og på hvilke dele der er vigtige at bevare, når interventionen skal videreudvikles eller tilpasses til nye omstændigheder. På samme tid belyser specialet også, hvor meget vi endnu ikke ved, da en nævneværdig begrænsning ved denne afhandling er manglen på empiriske

studier, som ville kunne støtte op om eller udfordre afhandlingens fund. Derfor er der blevet udviklet et sæt metodiske, teoretiske og indholdsmæssige retningslinjer til fremtidig forskning.

10. Referencer

Amato, P. R. (2001). Children of divorce in the 1990s: An update of the amato and keith (1991) meta-analysis. *Journal of Family Psychology, 15*(3), 355-370.

Amato, P. R. (2010). Research on divorce: Continuing trends and new developments. *Journal of Marriage and Family, 72*(3), 650-666.

Baldwin, S. A., & Imel, Z. E. (2013). Therapist effects - findings and methods. In M. J. Lambert (Ed.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (6th ed., pp. 258-297) Wiley.

Barth, J., Munder, T., Gerger, H., Nüesch, E., Trelle, S., Znoj, H., . . . Cuijpers, P. (2013). Comparative efficacy of seven psychotherapeutic interventions for patients with depression: A network meta-analysis. *PLoS Medicine, 10*(5), e1001454. 10.1371/journal.pmed.1001454

Benson, L., & Christensen, A. (2016). Empirically supported couple therapies. In E. Lawrence, & T. K. Sullivan (Eds.), *The oxford handbook of relationship science and couple interventions* (pp. 177-192)

Bohart, A. C., & Greaves Wade, A. (2013). The client in psychotherapy. In M. J. Lambert (Ed.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (6th ed., pp. 219-257) Wiley.

Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 16*(3), 252-260. 10.1037/h0085885

Bradbury, T. N., & Karney, B. R. (2014). *Intimate relationships* (Second edition ed.). New York: W. W. Norton & Company.

Bradford, K., Mock, D. J., & Stewart, J. W. (2016). It takes two? an exploration of processes and outcomes in a two-session couple intervention. *Journal of Marital and Family Therapy, 42*(3), 423-437.

Buehlman, K. T., Gottman, J. M., & Katz, L. F. (1992). How a couple views their past predicts their future: Predicting divorce from an oral history interview. *Journal of Family Psychology, 5*(3-4), 295-318.

Carr, A. (2006). *The handbook of child and adolescent clinical psychology. A contextual approach*. London and New York: Routledge.

Center for Familieudvikling. (2016, Det nytter - at tilbyde hjælp til par. en evaluering af satspuljeprojektet oarrådgivning 2010-2015.

Christensen, A., Doss, B. D., & Jacobson, N. S. (2014). *Reconcilable differences* (2nd ed.). New York, NY: The Guilford Press.

Christensen, A., Wheeler, J. G., Doss, B. D., & Jacobson, N. S. (2014). Couple distress. In D. H. Barlow (Ed.), *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment* (5th ed., pp. 703-731). New York: Guilford Publication.

Christensen, A. (2010). A unified protocol for couple therapy. In K. Hahlweg, M. Grawe-Gerber & D. H. Baucom (Eds.), *Enhancing couples: The shape of couple therapy to come* (pp. 33-46, Chapter viii, 244 Pages). Cambridge, MA, US: Hogrefe Publishing, Cambridge, MA.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed. ed.) Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Constantino, M. J., Arnkoff, D. B., Glass, C. R., Ametrano, R. M., & Smith, J. Z. (2011). Expectations. *Journal of Clinical Psychology, 67*(2), 184-192.

Cordova, J. V. (2001). Acceptance in behavior therapy: Understanding the process of change. *The Behavior Analyst, 24*(2), 213-226.

Cordova, J. V. (2014). *The marriage checkup practitioner's guide. promoting lifelong relationship health*. American Psychological Association.

Cordova, J. V., Fleming, C. J. E., Morrill, M. I., Hawrilenko, M., Sollenberger, J. W., Harp, A. G., . . . Wachs, K. (2014). The marriage checkup: A randomized controlled trial of annual relationship health checkups. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 82*(4), 592-604.

Cordova, J. V., Gee, C. B., & Warren, L. Z. (2005). Emotional skillfulness in marriage: Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology, 24*(2), 218-235.

Cordova, J. V., & Jacobson, N. S. (1997). Acceptance in couple therapy and its implications for the treatment of depression. In R. J. Sternberg, & M. Hojjat (Eds.), *Satisfaction in close relationships* (pp. 307-334, Chapter xiii, 429 Pages). New York, NY, US: Guilford Press, New York, NY.

Cordova, J. V., Scott, R. L., Dorian, M., Mirgain, S., Yaeger, D., & Groot, A. (2005). The marriage checkup: An indicated preventive intervention for treatment-avoidant couples at risk for marital deterioration. *Behavior Therapy, 36*(4), 301-309.

Cordova, J. V., Warren, L. Z., & Gee, C. B. (2001). Motivational interviewing as an intervention for at-risk couples. *Journal of Marital and Family Therapy, 27*(3), 315-326.

Cuijpers, P. (2017). Four decades of outcome research on psychotherapies for adult depression: An overview of a series of meta-analyses. *Canadian Psychology, 58*(1), 7.

Cuijpers, P. (2003). Examining the effects of prevention programs on the incidence of new cases of mental disorders: The lack of statistical power. *American Journal of Psychiatry, 160*(8).

Cuijpers, P., Andersson, G., Donker, T., & van Straten, A. (2011). Psychological treatment of depression: Results of a series of meta-analyses. *Nordic Journal of Psychiatry, 65*(6), 354-364.

Danmarks Statistik. (2017). Skilsmisser. Retrieved from http://www.dst.dk/da/Statistik/emner/befolkning-og-valg/vielser-og-skilsmisser/skilsmisser

Davis, S. D., Lebow, J. L., & Sprenkle, D. H. (2012). Common factors of change in couple therapy. *Behavior Therapy, 43*(1), 36-48.

Dorian, N., & Cordova, J. V. (2001). The couples stages of change questionnaire.*Unpublished questionnaire*

Doss, B. D., Atkins, D. C., & Christensen, A. (2003). Who's dragging their feet? husbands and wives seeking marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy, 29*(2), 165-77.

Doss, B. D., Thum, Y. M., Sevier, M., Atkins, D. C., & Christensen, A. (2005). Improving relationships: Mechanisms of change in couple therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*(4), 624-633.

Drisko, J. (2013). The common factors model: Its place in clinical practice and research. *Smith College Studies in Social Work, 83*(4), 398-413. 10.1080/00377317.2013.833435

Epstein, N., & Baucom, D. H. (1989). Cognitive-behavioral marital therapy. In A. Freeman, K. M. Simon, L. E. Beutler & H. Arkowitz (Eds.), *Comprehensive handbook of cognitive*

therapy (pp. 491-513, Chapter xviii, 621 Pages). New York, NY, US: Plenum Press, New York, NY.

Fentz, H. N., & Trillingsgaard, T. (2016). Checking up on couples—a meta-analysis of the effect of assessment and feedback on marital functioning and individual mental health in couples. *Journal of Marital and Family Therapy,*

Field, A. P. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics : And sex and drugs and rock 'n' roll* (Fourth edition ed.). Los Angeles: Sage.

Friedlander, M. L., Escudero, V., Heatherington, L., & Diamond, G. M. (2011). Alliance in couple and family therapy. *Psychotherapy, 48*(1), 25-33.

Gee, C. B., Scott, R. L., Castellani, A. M., & Cordova, J. V. (2002). Predicting 2-year marital satisfaction from partners' discussion of their marriage checkup. *Journal of Marital and Family Therapy, 28*(4), 399-407.

Gordon, C. K., Cordova, J., Roberson, P., Miller, M., Gray, T., D., & Martin, K. (2017). Bringing it home: Relationship checkups addressing motivation via home visitation. *Association of Behavioral and Cognitive Therapies, Annual Convention,* 16-19 nov, 2017. San Diego Hilton Bayfront Hotel, USA.

Gottman, J. M., & Silver, N. (2010). *Syv gyldne regler for to der lever sammen* [>seven principles for making marriage work] (1. udgave ed.). Frederiksværk: Boedal.

Gray, T. (2016). *Not for the faint of heart: An exploration of the therapeutic mechanisms of change in the marriage checkup* (Unpublished Ph.D.). Department of Psychology, Clark University, Worcester, Massachusetts.

Halford, W. K., Pepping, C. A., & Petch, J. (2016). The gap between couple therapy research efficacy and practice effectiveness. *Journal of Marital and Family Therapy, 42*(1), 32-44.

Halford, W. K., & Doss, B. D. (2016). New frontiers in the treatment of couples. *International Journal of Cognitive Therapy, 9*(2), 124-139.

Halford, W. K., & Snyder, D. K. (2012). Universal processes and common factors in couple therapy and relationship education. *Behavior Therapy, 43*(1), 1-12.

Hawrilenko, M., Gray, T. D., & Córdova, J. V. (2016). The heart of change: Acceptance and intimacy mediate treatment response in a brief couples intervention. *Journal of Family Psychology, 30*(1), 93-103.

Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy, 48*(1), 9-16.

Jacobsen, S. K. L., Steenberger, S., & Trillingsgaard, T. (2016). Det gyldne øjeblik i parforholdet.*Psyke & Logos*(37), 118-143.

Jacobson, N. S., & Christensen, A. (1998). *Acceptance and change in couple therapy : A therapist's guide to transforming relationships*. New York: Norton.

Jacobson, N. S., & Margolin, G. (1979). *Marital therapy: Strategies based on social learning and behavior exchange principles*. New York: Brunner/Mazel.

Johnson, S. M., & Greenberg, L. S. (1987). Emotionally focused marital therapy: An overview. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 24*(3S), 552-560.

Kazdin, A. E. (2007). Mediators and mechanisms of change in psychotherapy research. *Annual Review of Clinical Psychology, 3*, 1-27.

Kiecolt-Glaser, J. K., & Newton, T. L. (2001). Marriage and health: His and hers. *Psychological Bulletin, 127*(4), 472-503.

Klostergaard, T., Fentz, H. N., & Trillingsgaard, T. (submitted). Help-seeking behaviors among danish couples.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Interview : Introduktion til et håndværk* [Interviews] (2. udgave / Steinar Kvale, Svend Brinkmann ed.). Kbh.: Hans Reitzel.

Lambert, M. J. (2013). *Bergin and garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (6. ed. ed.). Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons.

Loft, L. T. G. (2014). *Parinterventioner og samlivsbrud - en systematisk forskningsoversigt* SFI.

Luborsky, L. (2002). The dodo bird verdict is alive and well--mostly. *Clinical Psychology: Science and Practice, 9*(1), 2.

Mary, E. H., & Waite, L. J. (2009). Marital biography and health at mid-life. *J Health Soc Behav, 50*(3), 344-358.

McConnaughy, E. A., DiClemente, C. C., Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1989). Stages of change in psychotherapy: A follow-up report. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 26*(4), 494-503.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing : Preparing people for change* (2. edition ed.). New York: Guilford Press.

Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2011). Psychotherapy relationships that work II. *Psychotherapy, 48*(1), 4-8.

Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2011). Evidence-based therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. In J. C. Norcross (Ed.), *2nd ed* (2nd ed. ed., pp. 423-430, Chapter xvi, 440 Pages). New York, NY, US: Oxford University Press, New York, NY.

Norton, R. (1983). Measuring marital quality: A critical look at the dependent variable. *Journal of Marriage and the Family, 45*(1), 141-151.

Overbeek, G., Vollebergh, W., de Graaf, R., Scholte, R., de Kemp, R., & Engels, R. (2006). Longitudinal associations of marital quality and marital dissolution with the incidence of DSM-III-R disorders. *Journal of Family Psychology, 20*(2), 284-291.

Rosenzweig, S. (1936). Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry, 6*(3), 412-415.

Rozin, P., & Royzman, E. B. (2001). Negativity bias, negativity dominance, and contagion. *Personality and Social Psychology Review, 5*(4), 296-320.

Sevier, M., Atkins, D. C., Doss, B. D., & Christensen, A. (2015). Up and down or down and up? the process of change in constructive couple behavior during traditional and integrative behavioral couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy, 41*(1), 113-127.

Shadish, W. R., & Baldwin, S. A. (2003). Meta-analysis of MFT interventions. *Journal of Marital and Family Therapy, 29*(4), 547-70.

Smith, M. L., & Glass, G. V. (1977). Meta-analysis of psychotherapy outcome studies. *American Psychologist, 32*(9), 752-760.

Smith, M. L., Glass, G. V.,1940-, & Miller, T. I. (1980). *The benefits of psychotherapy*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Snyder, D. K. (1997). Marital satisfaction inventory, revised.*Los Angeles: Western Psychological Services*.

Snyder, D. K., & Wills, R. M. (1989). Behavioral versus insight-oriented marital therapy: Effects on individual and interspousal functioning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57*(1), 39-46.

Sprenkle, D. H., Davis, S. D., & Lebow, J. (2009). *Common factors in couple and family therapy : The overlooked foundation for effective practice*. New York: Guilford Press.

Stanley, S. M., Blumberg, S. L., & Markman, H. J. (1999). Helping couples fight for their marriages: The PREP approach. In R. Berger, & M. T. Hannah (Eds.), *Preventive approaches in couples therapy* (pp. 279-303, Chapter xxi, 442 Pages). Philadelphia, PA, US: Brunner/Mazel, Philadelphia, PA.

Trillingsgaard, T., & Fentz, H. N. (2016). *The responsiveness and attention scale: Data from three samples*. Unpublished manuscript.

Trillingsgaard, T., Fentz, H. N., Hawrilenko, M., & Cordova, J. V. (2016). A randomized controlled trial of the marriage checkup adapted for private practice. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84*(12), 1145-1152.

Trillingsgaard, T., Stølen Due, M., Fentz, H. N., & Steenberger, S. (2016). *Par-tjek manualen* Center for Familieudvikling.

Wachs, K., & Cordova, J. V. (2007). The relational acceptance questionnaire (RAQ).*Worcester, Massachusetts: Unpublished measure, Department of Psychology, Clark University*

Wampold, B., E., & Imel, Z., E. (2015). *The great psychotherapy debate : The evidence for what makes psychotherapy work* (Second edition ed.). New York: Routledge.

Wampold, B. E., Minami, T., Baskin, T. W., & Tierney, S. C. (2002). A meta - (re) analysis of the effects of cognitive therapy versus "other therapies' for depression. *Journal of Affective Disorders, 68*(2-3), 159-165.

Wampold, B. E., Mondin, G. W., Moody, M., Stich, F., Benson, K., & Ahn, H. (1997). A meta-analysis of outcome studies comparing bona fide psychotherapies: Empiricially, "all must have prizes.". *Psychological Bulletin, 122*(3), 203-215.

Weiss, R. L., Hops, H., & Patterson, G. R. (1973). A framework for conceptualizing marital conflict, a technology for altering it, and some data for evaluating it. In L. D. Handy, & E. L. Mash (Eds.), *Behavior change: Methodology, concepts and practice* (pp. 309-342) Champaign, IL: Research Press.

Whisman, M. A. (2007). Marital distress and DSM-IV psychiatric disorders in a population-based national survey. *Journal of Abnormal Psychology, 116*(3), 638-643.

Whisman, M. A., Snyder, D. K., & Beach, S. R. H. (2009). Screening for marital and relationship discord. *Journal of Family Psychology, 23*(2), 247-254.

Whisman, M. A., & Uebelacker, L. A. (2006). Impairment and distress associated with relationship discord in a national sample of married or cohabiting adults. *Journal of Family Psychology, 20*(3), 369-377.