



**LUNDS**  
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi  
*Psykoterapeutprogrammet*

## **När det uttalade skall sägas högt**

**En studie på vuxen anknytningsmönster och undvikande copingstil**

**hos par som besöker familjerådgivning**

**Marie Beijerstam Lönnberg & Lilly Medstrand**

Psykoterapeutexamensuppsats 2018

Handledare: Gisela Priebe

Examinator: Håkan Johansson

## **Sammanfattning**

Studien har undersökt par som kommer på nybesök till familjerådgivning, deras vuxen anknytningsmönster, undvikande copingstil, samt om det fanns ett samband mellan vuxenanknytning och undvikande copingstil. Sextionio individer deltog i studien och fyllde i en enkät som bestod av instrumenten Experiences in Close Relationships Revised (ECR-R) som mäter vuxen anknytning, och Young-Rygh Avoidance Inventory (YRAI) som mäter grad av undvikande copingstil. Under fyra veckor samlades enkäter in från 69 individer som sökt hjälp hos familjerådgivningsmottagningar på södra västkusten, i sydvästra, sydöstra och i mellersta Sverige. Resultaten visade att av de individer som sökte till familjerådgivningsmottagningar fanns en överrepresentation av individer med rädd-undvikande anknytning och att drygt hälften av individerna använde en undvikande copingstil i hög grad. Studien fann ett signifikant svagt samband mellan låg anknytningsrelaterad ångest och låg grad av undvikande copingstil. Det påvisades inga signifikanta samband mellan vuxen anknytning och en hög grad av undvikande copingstil. Dock visade resultaten på en benägenhet hos dem med rädd-undvikande anknytning att använda sig av en hög grad av undvikande copingstil, men det behövs mer forskning på fenomenet för att kunna dra några slutsatser.

*Nyckelord:* Familjerådgivning, vuxen anknytning, undvikande copingstil, anknytningsteori, schematerapi, klargörande samtal

## **Abstract**

The study investigated couples who attended their first visits at Family Counseling Centers, their adult attachment patterns, avoidance coping style, and whether there was an association between adult attachment patterns and avoidance coping style. Sixty-nine individuals participated in the study and completed a survey that consisted of the Experiences in Close Relationships Revised (ECR-R) Measurement Tool, which measures adult attachment, and the Young-Rygh Avoidance Inventory (YRAI) which measures the degree of avoidance coping style. During four weeks, questionnaires were collected from 69 individuals from different Family Counseling Centers in the south west coast region, the southwest, the south-east and central Sweden. The results showed that among the individuals who sought family counseling, there was an overrepresentation of individuals with fearful-reluctant attachment and that more than half of the individuals used a high degree of avoiding coping style. The study found a weak significant connection between low attachment related anxiety and low degree of avoidant coping style. It proved no significant relationship between adult attachment and degree of avoidance coping style. However, the results show a tendency among those with fearful-reluctant attachment to use a high degree of avoidance coping style, but more research on the phenomenon is needed to draw firm conclusions.

*Keywords:* Family Counselling Centers, adult attachment, avoidant coping style, attachment theory, schema therapy, discernment counselling, clarification counselling

1. INTRODUKTION	5
Par som söker till Familjerådgivning	5
2. TEORI OCH TIDIGARE FORSKNING	7
Anknytningsteori	7
Vuxen anknytning	8
Forskning på vuxenanknytning	10
Schematerapi	111
Forskning på coping	133
Familjerådgivning	144
Klargörande samtal	155
Konfliktundvikande och tidiga avhopp	166
Syfte	188
Frågeställningar	188
3. METOD	19
Design	19
Genomförande	19
Deltagare	200
Bortfall	21
Mätinstrument	211
Enkät	211
ECR-R	211
YRAI	233
Testens validitet och reliabilitet i vår studie	24
Databearbetning	244
Etiska överväganden	25
4. RESULTAT	266

Vilka vuxen anknytningsmönster har individer som besöker familjerådgivning?	27
Hur många individer använder en undvikande copingstil? Vilka undvikande copingstrategier förekommer mest?	288
Samband mellan vuxen anknytning och hög undvikande copingstil?	29
5. DISKUSSION	300
Metoddiskussion	333
Vidare forskning	344
Referenser	355
Bilagor	422

# 1. INTRODUKTION

## Par som söker till Familjerådgivning

Den här studien diskuterades fram då en av författarna arbetar på en familjerådgivning. Där väcktes tankar kring hur det kommer sig att par ofta har svårt att formulera tydliga uppdrag till familjerådgivaren och om det kunde finnas faktorer som påverkade eller bidrog till att detta var svårt för par. Med avstamp från Anne Kyong Sook Öfsti, familjeterapeut och forskare, påstående att “det är enklare att göra förnuftiga och realistiska val när det outtalade sägs högt” (Öfsti, 2012, s.77), har vi funderat över om faktorer som vuxen anknytning och undvikande copingstil kan bidra till att det är svårt att säga det outtalade till sin partner.

Till en familjerådgivning vänder sig par som upplever att de har olika typer av svårigheter i sin relation. Det första samtalet hos en familjerådgivare har en undersökande och utforskande kvalitet där familjerådgivaren lyssnar på parets berättelser och efter parets gemensamma uppdrag till familjerådgivaren. De här samtalen kallas ofta för *klargörande* och kartläggande samtal och här bestämmer par och familjerådgivare vad de skall arbeta med under kommande samtal. Klargörande samtal kan vara mycket svåra för par. Att våga uttrycka sina behov och känslor trots att det kan bli smärtsamt för den andre, kan vara mycket obehagligt. Det kan även vara smärtsamt att lyssna på den andres kritik, missnöje, längtan, saknad, tvivel och besvikelse på och i relationen. Hot om en eventuell separation kan finnas närvarande och det kan öka oroskänslor, förstärka grubblande och depressiva tankar hos båda parter. Utöver detta kan en eller båda parter ha undvikande vuxen anknytningsmönster. Forskning på par har visat att undvikande anknytningsmönster påverkar förmågan till att trycka undan oönskade tankar kopplade till anknytningsrelaterat innehåll (Fraley & Shaver, 1997) samt reglerar uppmärksamhet och minne vid emotionella upplevelser (Fraley, Garner, Shaver, 2000), vilket kan påverka förmågan att kommunicera på ett tydligt och konkret sätt både gentemot sin partner och gentemot familjerådgivaren. Då kan uppdraget till familjerådgivaren bli otydligt och risken blir att arbetet som görs inte är det som den ene eller båda parter egentligen vill.

Det är psykiskt påfrestande att under ett familjerådgivningssamtal behöva lyssna till sin partners ambivalens inför förhållandet. Om en av personerna i paret exempelvis har ett upptaget-undvikande anknytningsmönster kan hen inte få sitt anknytningssystem lugnat eftersom partnern som kommer med sina tankar och känslor inför förhållandet, tillika är

anknytningspersonen. Om den andre personen i paret, i sin tur har ett avvisande undvikande anknytningsmönster och upplever stress och press under familjerådgivningssamtalet, kan hen ha svårt att reglera sitt tillstånd med hjälp av andra personer, oavsett om det är partnern eller terapeuten (Bartholomew & Horowitz, 1991). Sammantaget skulle detta kunna medföra att parterna får svårt att fatta egna självständiga beslut vad gäller relationen, i samtal hos familjerådgivare.

Vid ångest och oro är det lätt att ta till olika copingstrategier och en *undvikande copingstil* skulle kunna hindra paret från att känna samhörighet och intimitet med varandra, hjälpa till att hålla negativa känslor på avstånd samt skjuta upp ansvarstagande och beslutsfattande. Att vara på samtal hos familjerådgivning kan således uppfattas vara ångestladdat då tema för samtalen och hela situationen kan upplevas som hotfull. Oftast är det den ena i paret som tagit initiativet till att de skall gå i terapi medan den andre är mer tveksam. Att skapa en allians med paret är i sådana lägen komplext. Rober (2015) beskriver den komplexitet som par- och familjeterapeuter möter i sina sessioner, sessioner i en kontext med hög spänning (high-tension context) och med verkliga konsekvenser (real-life consequences) för paret. Att arbeta med parets ambivalens i sin relation kan anses som en "risky business" både ur ett terapeutiskt perspektiv men inte minst ur parets perspektiv; den ene ifrågasätter förhållandets framtid om inte något förändras i relationen. Kan det vara så att den part som vill att förhållandet skall bestå, börjar använda sig av en undvikande copingstil för att dämpa sin ångest och för att förhålla och distrahera den andre från att ta ett beslut om separation? Eller kan det vara så att den part som är tveksam till om hen vill vara kvar i relationen kanske inte vill ta beslutet om att separera för att inte göra den andre eller barnen illa och därför använder en undvikande copingstil?

Den sammantagna stressen och oron att gå till familjerådgivningen och prata om sin relation kan innebära att paret avslutar kontakten med familjerådgivaren utan att ha fullföljt de klagörande samtalen alternativt avbokar möten upprepade gånger utan att behandlingsarbetet hunnit sätta igång. För att på bästa sätt kunna utforma hjälpsamma och verksamma metoder behöver terapeuter vara medvetna om faktorer som kan påverka behandlingens resultat.

Forskning brukar fokusera på en eller flera av dessa faktorer; terapeutfaktorer, klientfaktorer, metod och yttre miljöfaktorer. Vi har valt att fokusera på klientfaktorer och vill undersöka pars vuxen anknytningsmönster och undvikande copingstil. Är det så att familjerådgivares kliniska vardag består av att bemöta just dessa par?

## 2. TEORI OCH TIDIGARE FORSKNING

### Anknytningsteori

Anknytningsteorin utvecklades ursprungligen av John Bowlby (Bowlby, 1982), som försökte förstå den intensiva oro som upplevdes av spädbarn som hade separerats från sina föräldrar. Bowlby observerade att separerade spädbarn kunde ta till extraordinära beteenden (t.ex. gråt, klamrade, frenetiskt sökande) för att förhindra separation från sina föräldrar eller att återställa närheten till en saknad förälder. Under sina första levnadsår utvecklar barn en inre arbetsmodell avseende relationer med sina föräldrar och som har kopplats till hur vi relaterar till andra senare i livet (Bowlby, 1988).

Forskning på barn har resulterat i fyra olika anknytningsmönster, ett tryggt och tre otrygga; trygg anknytning (B mönster), otrygg-undvikande anknytning (A mönster), otrygg-ambivalent (C mönster) och desorganiserad anknytning (D mönster) (Broberg, Risholm Mothander, Granqvist & Ivarsson, 2013). Genom att studera barn och föräldrasamspel i Främmandesituationen (Broberg et. al. 2013) kunde de klassificera barnen i ett av ovanstående anknytningsmönster. Barn som uppvisade en god balans mellan anknytning och utforskande samt sökte kontakt med sin förälder efter att ha varit separerad från denne fick benämningen *tryggt* anknytningsmönster. De barn som ansågs ha en *undvikande* anknytning verkade vara självständigt utforskande, men använde inte sin förälder som trygg bas. Barn med *ambivalent/motspänstig* anknytning kunde signalera behov av kontakt med föräldern, för att i nästa stund ilsket avvisa förälderns erbjudande om kontakt. De här mönstren ansågs vara organiserade, medan barn med *desorganiserad* anknytning skiljer ut sig då samspelet mellan barn och förälder har rädsla som grund. Ett barn med desorganiserad anknytning får även en sekundär klassificering i någon av de organiserade mönstren som exempelvis D/A – desorganiserad/ambivalent. Broberg et. al. (2013) förklarar att barn som uppvisar ett tryggt organiserat beteendemönster, kan bryta samman och då plötsligt börja visa desorganiserade beteenden.

Forskning om vuxenanknytning styrs av antagandet att samma motivationssystem som ger upphov till det nära känslomässiga band mellan föräldrar och deras barn, även utgör motsvarande processer för det samband som utvecklas mellan vuxna i kärleksrelationer (Hazan och Shaver, 1987).



**Vuxen anknytning.** Även om Bowlby främst var inriktad på att förstå de grundläggande orsakerna till anknytningsprocesserna hos spädbarn, menade han att anknytning var centralt under hela livet (Bowlby, 1982). Det var dock inte förrän i mitten av 1980-talet som forskare började undersöka hur anknytningsprocesser påverkade vuxenlivet. Hazan and Shaver (1987) var två av de första forskarna att utforska Bowlbys idéer i anknytning till kärleksrelationer. Enligt Hazan och Shaver är det känslomässiga anknytningar som utvecklas i vuxna kärleksrelationer, och att dessa är en del av samma motivationssystem - anknytningssystemet – dvs. samma grundläggande system som ger upphov till den emotionella anknytningen mellan spädbarn och deras föräldrar/vårdgivare. Hazan and Shaver noterade att förhållandet mellan spädbarn och vårdgivare och förhållandet mellan vuxna romantiska partners delade ett flertal egenskaper. Dessa innefattade att både spädbarn/vuxna: känner sig trygga när den andra är nära och lyhörd; uppskattar nära, intim, kroppslig kontakt; känner sig osäkra när den andra är otillgänglig; delar erfarenheter/upptäckter med varandra; uppvisar en gemensam fascination och uppmärksamhet av och med varandra.

Med utgångspunkt från dessa likheter menade Hazan and Shaver att vuxna kärleksrelationer, påminner om det grundläggande anknytningssystemet som studerats hos spädbarn. De utgick ifrån Ainsworths, Blehars, Waters' och Walls (1978) definition av anknytningsstilar: trygg, ångestladdad och undvikande. Tanken att kärleksrelationer kan bero på anknytningsprocesser har haft en stor betydelse för modern forskning om nära relationer.

Hazan och Shaver (1987) resonerade att om kärleksrelationer beror på anknytningsprocesser, bör man återfinna skillnader i vuxna relationer, som påminner om de som observerats hos spädbarn (Ainsworth et al., 1978). Med trygg anknytning menade Hazan och Shaver att man kan förvänta sig att vissa vuxna är säkra i sina relationer – dvs., att vara säkra på att deras partners kommer att vara där för dem när det behövs, och att det finns en öppenhet för beroende av andra och att andra kan vara beroende av dem. Med ångestladdad anknytning är vuxna däremot osäkra i sina relationer. Vissa osäkra vuxna kan till exempel vara oroliga, dvs. de oroar sig för att andra inte kan älska dem helt och de blir lätt frustrerade eller arga när deras anknytningsbehov inte tillfredsställs. Med undvikande anknytning menade de att vissa personer uppfattas som om de inte bryr sig om nära relationer, och kanske föredrar att inte vara för beroende av andra människor eller att andra är beroende av dem.

Vidare resonerade Hazan och Shaver att om nu vuxna kärleksrelationer beror på anknytningsprocesser, så bör vuxna relationer fungera och likna de som återfinns hos spädbarn/föräldrars relationer. Med andra ord bör samma typer av processer som återfinns hos

barn (d.v.s att ha en responsiv förälder/vårdgivare) finnas hos vuxna, vilket skulle underlätta förståelsen av vuxnas anknytning (d.v.s att ha en partner som responderar). De faktorer som gör en anknytningsperson önskvärd för spädbarn (dvs förmåga att respondera och tillgänglighet) är de typer av faktorer som även vuxna borde finna önskvärda i relationen till sin partner. Kort sagt så bör individuella skillnader i anknytningsprocessen påverka deras relationella och personliga funktioner i vuxenlivet, på samma sätt som de gör i barndomen.

Om en vuxen är säker eller osäker i hans eller hennes vuxna förhållanden kan det vara en partiell reflektion av hans eller hennes erfarenheter med sina primära vårdgivare. Bowlby (1988) trodde att de mentala representationerna eller arbetsmodellerna (förväntningar, övertygelser, "regler" eller "skript" för beteende och tänkande) som ett barn har avseende relationer beror på barnets omsorgsupplevelser. Ett säkert barn har benägenhet för att till exempel tro att andra kommer att vara där för honom eller henne eftersom tidigare erfarenheter har bidragit till denna slutsats. När ett barn har utvecklat sådana förväntningar kommer barnet att tendera att söka upp relationella erfarenheter som överensstämmer med de förväntningarna och uppfattar andra på ett sätt som är färgat av dessa övertygelser. Enligt Bowlby bör denna typ av process främja kontinuitet i anknytningsmönster under livscykeln, även om det är möjligt att en persons anknytningsmönster kommer att förändras om hans eller hennes relationella upplevelser är oförenliga med förväntningarna.

Broberg, Risholm Mothander, Granqvist och Ivarsson (2013) tänker sig att olika former av otrygg anknytning i kombination med negativa anknytningsrelaterade erfarenheter och andra stress- och sårbarhetsfaktorer kan öka sårbarheten till att utveckla psykopatologi som vuxen. De beskriver att en person med en inåtvänd psykopatologi, som depression och ångestproblematik, och *ambivalent anknytning* kan överväldigas av inre överväldigande oro som medför att hen vänder sin uppmärksamhet *till* egna negativa känslor och till anknytningspersonens (kärlekspartnerns) bristande tillgänglighet. Enligt Broberg et.al. (ibid., 2013) har dessa personer lätt att upptäcka och läsa in hotfull information samt har svårt att frigöra sig från dessa hotbilder. Som konsekvens står deras anknytningssystem i "på-läge" mer eller mindre konstant. Vidare beskriver Broberg et. al. (2013) att en person med utagerande psykopatologi, som exempelvis tvångssyndrom och ätstörning där individen reglerar sina yttre beteenden för att neutralisera ångest och hantera negativa känslor, och *undvikande anknytning* kan defensivt vända uppmärksamheten *bort* från sina känslor och från anknytningspersonens (kärlekspartnerns) bristande tillgänglighet. Konsekvenserna blir att personen får en dålig tillgång till egna känsloreaktioner som bidrar till utvecklingen av en

orealistisk föreställning av anknytningspersonens tillgänglighet och därmed en bristande förmåga till att kunna ta emot stöd av andra för att reglera negativa känslotillstånd.

Vad gäller en person med misstänkt *desorganiserat anknytningsmönster* nämner Broberg et. al. (2013) att hen i kombination med en allmän benägenhet att överidentifiera hot (ambivalent anknytning) skulle kunna få överväldigande och funktionsnedsättande ångestattacker under stress. Men det skulle även kunna vara så att en person med desorganiserat anknytningsmönster och en allmän benägenhet att uppträda misstänksamt/fientligt (undvikande anknytning) skulle på motsvarande sätt kunna få plötsliga raseriutbrott under stress.

**Forskning på vuxenanknytning.** Den tidigaste undersökningen avseende vuxenanknytning studerade sambandet mellan individuella skillnader i vuxenanknytning och hur människor tänkte på sina relationer och minnen för hur deras relationer med sina föräldrar var. Hazan and Shaver (1987) utvecklade ett enkelt frågeformulär för att mäta dessa individuella skillnader. Frågeformuläret försökte fånga hur olika personer tänker, känner och uppför sig i nära relationer. Baserat på denna fann Hazan och Shaver att fördelningen av kategorier liknade det som observerades i spädbarnsperioden, dvs. ungefär 60% av vuxna beskrev sig som säkra, omkring 20% beskrev sig som undvikande och omkring 20% beskrev sig själva som oroliga (Brennan, Clark och Shaver, 1998; Hazan och Shaver, 1994). Även om den här undersökningen fungerade som ett sätt att studera sambandet mellan anknytningsstilar och förhållningssätt, så var det inte möjligt att utröna ifall hypotesen var korrekt, dvs. att samma typer av individuella skillnader som observerats hos spädbarn finns hos vuxna, även om detta har antagits vara fallet till en viss del (Hazan och Shaver, 1994).

Efterföljande forskning har undersökt denna hypotes på flera olika sätt. Kelly Brennan och kollegor samlade till exempel ett antal uttalanden (t.ex. "Jag tror att andra kommer att vara där för mig när jag behöver dem") och studerade hur dessa uttalanden "hänger samman" statistiskt (Brennan, Clark, & Shaver, 1998). Brennan fann två grundläggande dimensioner med avseende på vuxen anknytningsmönster. En kritisk variabel var anknytningsberoende ångest. Personer som presterar högt på den här variabeln tenderar att oro sig för huruvida deras partner är tillgänglig, lyhörd, eller uppmärksam gentemot dem och deras behov. Personer som får låga värden på denna dimension kände sig trygga och upplevde mer närhet och respons från partnern. Den andra kritiska variabeln kallas anknytningsberoende undvikande. Personer i den högre delen av denna dimension föredrar att inte lita på andra eller öppna upp sig för andra. Personer i den lägre delen av denna dimension är mer bekväma med

att vara intima med andra samt upplever att de vågar vara beroende av och kunna lita på andra människor. En prototypisk trygg vuxen har låga värden på både ångest- och undvikande dimensionen.

Brennan och hans kollegors fynd är viktiga eftersom undersökningar av beteende hos spädbarn i ”utsatta” situationer avslöjar två funktionellt liknande dimensioner: en som fångar variation i barnets ångest och motstånd och en annan som fångar variation i barnets vilja att använda föräldern som en plats för stöd (Fraley, Spieker och Susan, 2003). Funktionellt motsvarar dessa dimensioner de två dimensionerna som upptäcks bland vuxna, vilket tyder på att liknande anknytningsmönster finns under olika delar av livet.

Brennans forskning, samt vidare studier av Fraley, Hudson, Heffernan och Segal (2015), har fastslagit att individuella anknytningskillnader bäst beskrivs i dimensioner (kontinuerliga) snarare än kategorier, med andra ord, att anknytningsmönster bäst beskrivs som varierande i grad än i absoluta mått. De mest populära skalorna för anknytningsmönster hos vuxna är Brennan, Clark och Shaver (1998) Experiences in Close Relationships, ECR, och Fraley, Waller och Brennan's (2000) Experiences in Close Relationships – Revised, ECR-R, som är en reviderad version av ECR. Båda dessa självskattningsinstrument ger kontinuerliga poäng på de två dimensionerna av anknytningsrelaterad ångest och undvikande. Vi går igenom instrumentet ECR-R mer ingående på sidan 21.

## **Schematerapi**

Schematerapi utvecklades av den amerikanske psykologen och forskaren Jeffrey E. Young under 1990 -talet och är en integrativ terapiform som har utvecklats för att hjälpa människor som har svårigheter i nära relationer. Den är en del av den kognitivt beteendeterapeutiska skolan men har influenser av andra teorier och terapiformer som anknytningsteori och gestaltterapi (Gyllenhammar & Perris, 2016).

Young, Klosko och Weishaar (2003) beskriver att en individ kan utveckla maladaptiva scheman som ett resultat av uppväxterfarenheter där *grundläggande känslomässiga behov* (core emotional needs) inte tillgodosetts på ett tillfredsställande sätt, kombinerat med individens emotionella temperament och smärftfulla barndomsupplevelser. Ett maladaptivt schema definierar Young som; ett ihållande tema eller mönster bestående av minnen, emotioner, kognitioner och kroppsliga förnimmelser kopplade till en själv och ens relationer med andra; schemat har utvecklats under barndomen och/eller adolescensen och fortsätter att utvecklas och återupprepa sig under ens livstid samt är till stor del dysfunktionellt för

individ. Enligt Young utvecklas maladaptiva beteenden som en respons på ett schema, beteenden i sig är inte en del av schemat.

Enligt Young et. al. (2003) skiljer sig schematerapi (ST) från traditionell kognitiv beteende terapi (KBT) då schematerapin börjar med att utgå från "grunden" (core) med grundantaganden, maladaptiva scheman, och bit för bit gör dessa mer kognitivt tillgängliga, så att patienten kan koppla ihop dessa med exempelvis automatiska tankar. Traditionell KBT börjar mer på "ytan" med att utforska negativa tankar för att sedan arbeta sig vidare till grundantaganden. Young et. al (2003) har beskrivit 18 stycken maladaptiva scheman och hänvisar bland annat till en forskningsstudie av Schmidt, Joiner, Young & Telch (1995) som var den första mer omfattande studien på tidiga maladaptiva scheman. Författarna använde sig av instrumentet Schema Questionnaire (SQ) som bekräftade existensen för 15 av de 16 scheman som Young ursprungligen föreslog (Schmidt, Joiner, Young & Telch, 1995). Därefter har det forskats fram fler maladaptiva scheman och instrumentet Schema Questionnaire har vidare utvecklats och reviderats. Eftersom studien inte skall undersöka maladaptiva scheman kommer vi inte referera till mer forskning utan gå vidare med att beskriva Youngs schematerapi modell där undvikande copingstil är ett viktigt begrepp.

Young et. al. (2003) förklarar att en individ hanterar sitt maladaptiva schema med en blandning av olika strategier. Dessa strategier kallar de för *schema modes*. Schema modes uppstår från tillfälle till tillfälle och består av emotionella tillstånd och coping responser. Modes kan vara adaptiva eller maladaptiva. Young et. al. (2003) beskriver att de hittills funnit tio olika schemamodes. Dessa har grupperats i fyra generella kategorier; barnmodes, dysfunktionella copingmodes, dysfunktionella föräldramodes och sund vuxenmode.

Våra maladaptiva scheman kan vara inaktiverade eller slumrande vid olika tidpunkter i livet men kan bli aktiverade vid olika livshändelser och situationer. Det dominerande tillståndet som vi befinner oss i vid en given tidpunkt då vårt maladaptiva schema aktiverats, kallas då vårt schemamode (Young et. al. 2003).

Gyllenhammar och Perris (2016) beskriver att vi använder oss av olika *copingstilar* för att hantera våra scheman. Då ett schema aktiveras försätts vi i alarmberedskap. Vi försöker skydda oss i situationen genom kamp, flykt eller följsamhet. Dessa strategier är kortsiktiga och vi kan även växla copingstil i olika situationer. Gyllenhammar och Perris beskriver tre copingstilar; resignerande, undvikande och överkompenserande. Resignation; innebär att en anpassar sitt beteende efter innehållet i schemat "jag är sån här", undvikande; att en undviker situationer där en exempelvis känner sig inkompetent, och

överkompenserande; exempelvis fatta snabba oöverlagda beslut för att känna sig kompetent och överkompensera sitt schema (Gyllenhammar & Perris, 2016).

Young et. al. (2003) anser att en copingstil är ett drag (trait) medan copingrespons är ett tillstånd (state). Copingstilarna behöver inte vara dysfunktionella i situationen men Young är noga med att poängtera att copingstilarna varken förändrar eller läker maladaptiva scheman.

Eftersom vi är intresserade av just undvikande copingstil har vi enbart fokuserat på den i den här studien. Young (2012) beskriver fyra beteenden vanliga vid undvikande copingstil; *överdriven autonomi* – social isolering, avstängdhet, undandragande, ibland genom privata aktiviteter som överdrivet TV tittande, läsande, ensamarbete; *överdrivet sökande efter stimulering* – söker spänning eller distraktion genom shopping, sex, spela spel, fysisk aktivitet med mera; *självtröstande beteenden* – undvikande genom missbruk av exempelvis alkohol, droger, överdrivet ätande, onanerande med mera; *psykisk undandragande* – förnekande, dissociering, avtrubbade, fantiserande eller andra typer av psykologisk flykt.

Flera av de här undvikande beteendena har identifierats av flera forskare som bidragande faktorer till missnöje i en romantisk relation (Bodenmann, Meuwly, & Kayser, K., 2011; Bouchard, Sabourin, Lussier, Wright, & Richer, C., 1998; Bouchard & Thériault, 2003).

**Forskning på coping.** Det finns en stor mängd forskning på coping och copingstrategier och bland annat har anknytning hos vuxna visat sig vara kopplade till individers sociala funktion, stresshantering, allmänna psykologiska mående och copingstrategier (Ravitz et al. 2010). Med copingstrategier menas specifika strategier, både beteendemässiga och psykologiska, som människor använder för att behärska, tolerera, eller minimera stressiga situationer.

Två övergripande copingstrategier har definierats: problemlösningstrategier och känslfokuserade hanteringsstrategier. Problemlösningstrategier innebär en ansträngning att göra något aktivt för att lindra stressiga omständigheter medan känslfokuserade hanteringsstrategier innebär ansträngningar för att reglera de känslomässiga följderna av stressiga eller potentiellt stressiga händelser. Forskning tyder på att människor använder båda typerna av strategier för att bekämpa de mest stressiga händelserna (Folkman & Lazarus, 1980). Till exempel använder man vanligtvis problemfokuserad hantering för att hantera potentiella kontrollerbara problem som arbetsrelaterade problem och familjerelaterade

problem, medan stressorer som uppfattas mindre kontrollerbara, till exempel vissa typer av fysiska hälsoproblem, kräver mer känslomässig coping. Coping är alltså individuell och förändras under livet (Folkman och Lazarus, 1984). En nyare indelning av copingstrategier har identifierat tre typer: problemfokuserad, emotionsfokuserad och dysfunktionell (Carver, 1997).

Vad gäller forskning på coping i parrelationer har även begreppen undvikande strategier och dyadisk coping använts (Lundblad, 2005). Undvikande strategier kan då vara; förnekande, passiv acceptans, tillbakadragande, magiskt tänkande medan dyadisk coping beskrivs som; parets gemensamma strategi som består av den enes eller bådass bemödanden i situationer av individuell stress eller stress mellan parterna och kan vara både negativ eller positiv. Enligt Lundblad (2005) finns flertalet studier som funnit samband mellan coping och kvalitet i parrelationer och att valet av copingstrategi varit viktigare i parrelationer än andra relationer. Lundblad (2005) beskriver att studier påvisat samband mellan passiva strategier som undvikande, förnekande och konfrontation, och äktenskapliga problem.

Young och Rygh (1994) har utvecklat ett instrument som skall mäta undvikande copingstil Young-Rygh Avoidance Inventory (YRAI) med fokus på undvikande copingstil som respons på när ett grundschema har aktiverats. Instrumentet var i första hand tänkt att användas i en klinisk kontext (Young, 2012; Mairet, Boag & Warburton, 2014). Vi har inte funnit några svenska studier som undersökt undvikande copingstil med YRAI eller som har undersökt pars undvikande copingstil med YRAI.

Vi har funnit en studie som undersöker copingstilars påverkan på förändring av schemamodes (Ata, 2016), som visade att minskning av (specifikt) undvikande copingstil relaterade till minskning av dysfunktionella schemamodes. Studien har dock ett kliniskt klientel, personer med personlighetssyndrom, som inte direkt kan appliceras på par som besöker familjerådgivning. Det som Ata's studie, bland annat, visade var att just undvikande copingstil *predicerade* behandlingsresultatet.

## **Familjerådgivning**

Statistik från Socialstyrelsen (2017) beskriver att antalet personer som söker familjerådgivningen har ökat sedan 2004, och att det år 2016 var 10 personer per 1 000 invånare i åldern 18–69 år som besökte kommunal familjerådgivning.

Varje kommun skall "sörja för att familjerådgivning genom kommunens försorg eller annars genom lämplig yrkesmässig rådgivare kan erbjudas dem som begär det" (5 kap. 3 § 2

stycket, Socialtjänstlagen). Lagen trädde i kraft 1995 och hade som syfte att hjälpa samlevande par att hantera kriser och konflikter men även att hjälpa par vid en separation för att dämpa och hantera meningsskiljaktigheter. En familjerådgivares uppgift "...är att genom samtal medverka till att bearbeta samlevnadsproblem och konflikter, främst i par- och familjerelationer" (Socialstyrelsen, 2008). Familjerådgivningen vänder sig till personer som kan vara; gifta, sambo, särbo eller som lever i andra fasta förbindelser.

Ett par som besöker familjerådgivningen har rätt att vara anonyma och familjerådgivare har heller ingen journalplikt. Familjerådgivningen har dessutom en strängare sekretess än övriga socialtjänstens insatser, vilket betyder att en familjerådgivare bara får bryta sekretessen om hen får *känedom* om att barn far illa samt att hen inte är skyldig att lämna ut uppgifter till socialtjänstens utredningar (ibid., 2008). En familjerådgivare vänder sig till alla kommunens invånare och möter således par ur olika socioekonomiska klasser och kulturer vilket ställer höga krav på familjerådgivarens erfarenhet, kunskap, metoder och professionalitet.

**Klargörande samtal.** Sedan år 2003 har Socialstyrelsen samlat in beskrivande statistik från kommunala familjerådgivningar i Sverige (Socialstyrelsen, 2004). Bland annat har Socialstyrelsen fört statistik på vilka typer av samtal som bedrivits på familjerådgivningarna. Samtalen är indelade i följande rubriker; Klargörande/kartläggande samtal, reparationsarbete, separationsarbete, problem i övriga relationer, övriga problem i parrelationen, och överenskommelse i vårdnads- och umgängesfrågor (Socialstyrelsen, 2017). Klargörande samtal kan påbörjas om en eller båda parter är ambivalenta till om de vill fortsätta vara kvar i relationen, eller om det behöver förtydligas vad paret vill ha hjälp med under samtalen.

Anledningen till hur det kommer sig att rubriken klagörande samtal finns kan kanske återfinnas i familjerådgivningens historia. År 1957 kom ett betänkande om *Allmän familjerådgivning* (Kollind, 2002). Medicinska samfundet och flera andra instanser lämnade in yttranden som en reaktion på betänkandet och i en diskussion av "rådgivningens vansklighet" lyfte Göteborgs medicinska fakultet fram att "man i livsavgörande frågor och väsentliga ting rörande familjeliv och dylikt gör patienten bäst nytta, icke med att ge något råd i en eller annan riktning utan genom att klarlägga situationen och belysa den så mångsidigt som möjligt. Därefter gäller det att försöka hjälpa patienten att själv taga ställning till de frågor det gäller" (Kollind, 2002, s. 180).



Svensk statistik har visat att cirka 25 % av samtalen är klagörande samtal och reparerande samtal cirka 47 % (Socialstyrelsen, 2017). Antalet klagörande samtal har varit stabilt sedan fyra år tillbaka (Socialstyrelsen, 2014; 2015; 2016; 2017). Majoriteten av de kommunala familjerådgivningarna använder dokumentationssystemet FAM 2000 (KFR, 2012), där de anonymt registrerar de samtal som förs på mottagningarna. En svaghet i systemet är att en familjerådgivare bara kan välja en rubrik för alla sina samtal med ett par. Vilket betyder att en serie samtal med ett par kan få rubriken *reparation* eller *klagörande* efter första samtalet. Sedan kan det ske avhopp eller andra förändringar av samtalens innehåll under tidens gång och att familjerådgivaren då inte alltid ändrar själva rubriken vilket påverkar statistiken.

En familjerådgivningsmottagning som påbörjat ett systematiskt arbete med just klagörande samtal uppvisar statistik från 2017 där klagörande samtal uppgår till 46,8% av alla samtal, medan reparationsarbete uppgick till 25,4% (Bäckblom-Fahlén, *personlig kommunikation*, 2018). Statistiken är intressant eftersom det kan vara så att flera av de samtal som utförs på familjerådgivning registreras som reparerande samtal, eftersom par som söker familjerådgivning har en tanke om reparation. Senare under terapins gång kan det ha visat sig att en av parterna har varit ambivalent till reparation och att hen haft en ambivalens inför om hen överhuvudtaget skall stanna kvar i relationen, men inte vågat uttrycka det tydligt för sin partner. Oavsett om det förhåller sig så att det egentligen utförs fler klagörande samtal än reparerande, så visar befintlig statistik på att de klagörande samtalen utgör en väsentlig del av det arbete som familjerådgivare gör tillsammans med sina par.

Doherty, Harris och Wilde (2015) beskriver att cirka 30% av de par som terapeuter möter har mixade agendor, i betydelsen att en av parterna funderar på att separera eller känner en ambivalens inför sin relation. De anser att "Klagörande samtal" (discernment counseling) har blivit åsidosatta i litteraturen och att terapeuter mer eller mindre antagit att par som kommer för behandling har en grundläggande motivation till att vilja förändra och arbeta med sina problem i relationen. De hävdar vidare att terapeuter behöver adressera de specifika behov som par med mixade agendor har för att en eventuell terapi skall bli framgångsrik. Terapeuter behöver, enligt dem, beakta att par med mixade agendor responderar annorlunda på terapeutiska interventioner än par med samma agenda (Doherty et. al., 2015).

**Konfliktundvikande och tidiga avhopp.** Redan 1967 kom en artikel som redovisade olika erfarenheter vid Stockholms familjerådgivning. Kollind (2002) skriver att

artikelförfattaren Anne-Marie Engstedt uppmärksammat att “makars budskap till varandra ofta var mycket diffusa” (Kollind, 2002). Tyvärr kunde inte originalartikel hittas och vi valde därför att hänvisa till andrahandskälla.

Det kan vara så att de här “diffusa budskapen” i familjerådgivningskontext kan vara dolda konflikter. Lennéer Axelson & Thylefors (2013) beskriver hur konflikter mellan par utvecklar sig till en maktkamp. De beskriver begreppen *kringgående rörelse* och *undvikandespiraler* som kan tas i bruk när parterna upplever att den ene dominerar över den andre. Det förstnämnda är när den ene inte använder öppen opposition utan *kringgå* konflikten, kort sagt - gör det hen vill göra oavsett vad den andre tycker. Hen dämpar dåligt samvete genom att rationalisera kring att hen har handlat sant gentemot sig själv och inte skadat någon annan (ibid.).

Det sistnämnda begreppet *undvikandespiral*, är när det sker en konflikteskalering mellan par men det sker i form av *undvikanden* och inte öppen aggressivitet. Lennéer Axelson & Thylefors beskriver detta förlopp som att båda parter undviker att ta upp svåra ämnen eller inte kommunicerar alls, båda parter har låg motivation till att problemlösa, de kan snabbt acceptera det den andre säger för att slippa en diskussion, samt att de håller inne med vad de tänker och känner inför den andre. Om paret har hamnat i en upprepning av gräl-cykler och konfliktlösning, kan det slutligen medföra ett *dödläge* mellan paret. Paret är utmattat och ingen vill vara den som tar första steget mot försoning eller problemlösning, själva maktkampen har hamnat i fokus. Dessa *dödlägen* kan fungera som en temporär konfliktpaus, men paret har fortfarande inte löst konflikten (Lennéer Axelson & Thylefors, 2013).

Johnson, Makinen & Millikin (2001) beskriver upphov och vidmakthållande av ett vanligt interaktionsmönster mellan makar, attack/distance - withdrawal, där en av makarna kritiskt attackerar den andre, medan den andre försvarar sig och distanserar sig/drar sig undan. Ett sådant mönster beskriver scenariot upprepning och konfliktlösning bra.

Att dra sig undan kan enligt Woolley & Johnson (2005) vara ett försök att hålla interaktionen så att den inte blir okontrollerad eller destruktiv. Att dra sig undan kan således vara ett försök till undvika att bli avvisad av den andre. Att gå med på ett samtal hos familjerådgivare för att sedan utebli eller boka av nästkommande möte kan vara ytterligare ett sätt att undvika att bli avvisad.

Tidiga avhopp från parterapi är vanligt förekommande fenomen för terapeuter men är ett relativt obeforskat område enligt Mondor, Sabourin, Wright, Poitras-Wright, McDuff, och Lussier (2013). De hävdar att det finns preliminära data som indikerar att tidiga avhopp i

parterapi uppgår till nästan 50% (ibid.). Terapeuter kan definiera tidiga avhopp eller så kallade drop-outs, som att paret i förtid avslutar ett förutbestämt antal gånger eller under ett bestämt antal veckor/månader, som terapin skall pågå. Drop-outs kan även vara när par avslutar sin behandling utan att ha uppnått sitt mål med terapin (Jurek, Janusz, Chwal, de Barbaro, 2014).

Forskning har bland annat visat att faktorer som *den terapeutiska processen*, som exempelvis; svårigheter att öppna upp under terapin, att terapin var för svår för den ena partnern eller paret att hantera, bidragit till tidiga avhopp (Jurek et.al., 2014).

Mondor et. al. (2013) undersökte faktorerna relationstillfredsställelse före terapi, vuxenanknytning och terapeutens mandat. Förhöjt missnöje med relationen före terapi samt terapeutisk allians med inriktning mot att hantera ambivalens var signifikanta indikatorer för tidiga avhopp vid parterapi. Resultaten visade även på signifikant samband mellan kvinnors låga skattningar av relationstillfredsställelse och tidiga avhopp, men detta samband sågs enbart om män skattade högre än medeltalet vad gällde ångestladdad anknytning. Mondor et. al. (2013) drar slutsatsen att den mest robusta förutsägelsen till tidiga avhopp i parterapi var när terapeuten fick mandat att arbeta med ambivalensen. Den här studien kommer inte undersöka tidiga avhopp eller att undersöka pars ambivalens i relationen, men vill påtala att parterapi är en arbetsam process för paret.

## **Syfte**

Syftet med studien är att få en bättre kännedom om familjerådgivningens klienters vuxen anknytningsmönster och undvikande copingstil, för att i ett fortsatt utvecklingsarbete kunna anpassa bemötandet till dessa par och optimera behandlingsmetoder.

## **Frågeställningar**

1. Vilka vuxen anknytningsmönster har individer som besöker familjerådgivning?
2. Hur många individer använder en undvikande copingstil? Vilka undvikande copingstrategier förekommer mest?
3. Finns det samband mellan individers vuxen anknytning och en hög undvikande copingstil?

### 3. METOD

#### Design

Studien var en frekvens- och korrelationsstudie på gruppnivå, och beskrev pars vuxen anknytning och grad av undvikande copingstil. Studien undersökte även eventuella samband mellan vuxen anknytningsmönster och undvikande copingstil.

#### Genomförande

Vår studie har samlat in pappersenkäter från par som varit på nybesök hos familjerådgivningsmottagningar. Insamlingen pågick under fyra veckor, mellan 2018-02-19 och 2018-03-16. Eftersom vi ville undersöka familjerådgivningens besökare, ville vi inkludera så många familjerådgivningsmottagningar som vi hade möjlighet till under den korta tid som stod till förfogande, dock valde vi att göra ett bekvämlighetsurval. Familjerådgivningsmottagningar från södra västkusten, sydvästra, sydöstra och mellersta Sverige, tillfrågades om de ville hjälpa till att informera om undersökningen samt dela ut och samla in enkäter. Tretton familjerådgivningsmottagningar tillfrågades om att medverka i undersökningen. Av dessa tretton var fem enskilda familjerådgivare med upphandlingsavtal med kommuner, två mottagningar med flera familjerådgivare hade upphandlingsavtal med flera kommuner och övriga sex familjerådgivningsmottagningar var i kommunal regi. Det var tre enskilda familjerådgivare med upphandlingsavtal och en familjerådgivningsmottagning med upphandlingsavtal samt två kommunala familjerådgivningsmottagningar som tackade ja till att hjälpa till att dela ut och samla in enkäter. Övriga mottagningar tackade nej. Orsaker till att inte hjälpa till med undersökningen var lokalbrist, tidsbrist och hög arbetsbelastning.

Cheferna på respektive mottagningar fick e-post med förfrågan om hjälp att dela ut och samla in enkäter samt; ett informationsbrev för chefer, en projektplan samt skattningsskalor för påseende. De fick även skriva under ett intyg på att författarna fick samla in enkäter under undersökningsperioden. Mottagningarna fick därefter ett visst antal kuvert innehållandes två informationsbrev samt två enkäter. Enkäterna kodades med första initialen från familjerådgivningens namn samt ett nummer och a och b, för att vi skulle kunna se hur många av de tillfrågade som tackade ja respektive tackade nej till att medverka i undersökningen samt även kunna registrera bortfall.

Familjerådgivarna fick ett informationsbrev som de kunde använda sig av när de skulle tillfråga paren om de ville medverka i studien. Familjerådgivarna hade fått information om att par som inte kunde delta i studien var par som hade våldsproblematik eller inte

behärskade det svenska skrivna språket. De par som tillfrågades var par som kommer på nybesök till familjerådgivningen, samt par som kommer på sitt andra eller tredje samtal till familjerådgivare. Oftast pågår en kartläggning och beslutsprocess kring vad paret vill arbeta med under dessa första samtal och då har paret ännu inte hunnit börja arbeta aktivt med det problemområde de valt ut.

Ett brev till deltagaren med information om studien lämnades tillsammans med varje enkät. Överst på enkäten finns en kort information om att deltagaren fått skriftlig och muntlig information och därefter följer frågan om att samtycka till att delta respektive ej delta i studien. Paren kunde sedan välja mellan att svara på enkäterna i rummet och sedan lägga dem i ett kuvert, klistra igen och ge till familjerådgivaren eller att ta med enkäterna hem och fylla i dem, lägga dem i kuvertet och sedan lämna kuvertet på familjerådgivningen alternativt vid nästa besök hos familjerådgivaren. En familjerådgivning fick 10 förfrankade kuvert med adress till en av författarna, att dela ut till par som kom långväga och kanske inte skulle komma tillbaka på ett andra besök hos familjerådgivaren, men som ville delta i studien. Vi påtalade dock för familjerådgivarna att det bästa hade varit om paret kunde tänka sig att fylla i och lämna in enkäterna i början av besöket för att på så sätt minska bortfall.

När undersökningsperioden var slut hämtades enkäterna in av oss personligen eller så skickades de via post hem till en av oss.

## **Deltagare**

I den här studien deltog totalt 69 individer som sökt samtal på familjerådgivning. Individerna delades in i åldersspann, där största andelen, 55,1 %, befann sig mellan 31 och 40 år och 24,6 % av individerna var mellan 41-50 år. 11,6 % var mellan 51-60 år och 5,8 % var mellan 21-30 år. Endast 2,8 % var över 61 år. Könsfördelningen var tämligen jämn, 35 individer beskrev sig som kvinnor och 34 individer beskrev sig som män.

## Bortfall

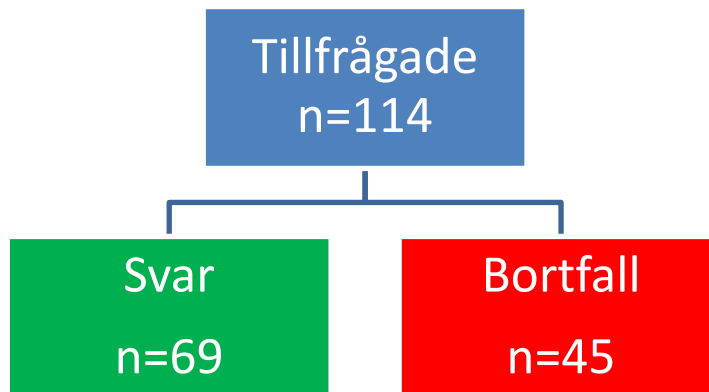


Fig. 1. Antal inkomna svar och bortfall

Av de 114 enkäter som delats ut till par som besökt familjerådgivning, var det 18 individer som ej ville delta i studien och 27 stycken enkäter som inte lämnades tillbaka. Sammanlagt var det 45 enkäter som kunde anses vara synliga externa bortfall (39,47 %). Av de återstående 69 enkäterna, fanns det 5 enkäter där individerna inte hade svarat på enstaka frågor vilket kunde anses som acceptabelt internt bortfall. På en enkät hade individen missat att svara på en hel sida med frågor från ECR-R instrumentet, men hen hade svarat på hela YRAI instrumentet.

## Mätinstrument

**Enkät.** Studien hade en kvantitativ ansats där vi under fyra veckor samlade in pappersenkäter från par som besökt familjerådgivare. Enkäten bestod av självskattningsformulären Experiences in Close Relationship Revised (ECR-R) och Young Rygh Avoidance Inventory (YRAI) samt bakgrundsfrågor. Enkäten hade totalt 79 frågor och påståenden, varav en samtyckesfråga, två bakgrundsfrågor (kön och ålder, där kön även kommer användas som bakgrundsvariabel) samt 76 påståenden fördelade på de två mätinstrumenten. Samtliga påståenden hade svarsalternativ på ordinalskalenivå, ECR-R hade sju skalsteg och YRAI hade sex skalsteg, enligt likert-skala.

**ECR-R.** Experience in Close Relationship Revised (ECR-R) är utvecklad av Fraley, Waller och Brennan (2000) och syftar till att undersöka vuxen anknytning. Vi har använt oss av den svenska översättningen av ECR-R gjord av Hans Bengtsson, forskare, och Elia Psouni,

docent, vid Lunds Universitet, med vissa ändringar som genomfördes av Eva Hoff år 2011, docent vid Institutionen för psykologi, Lunds Universitet.

De 36 påståendena är fördelade mellan två underliggande dimensioner av anknytning, där 18 påståenden är kopplade till dimensionen ångest och 18 påståenden kopplat till dimensionen undvikande. Undvikande är kopplade till ovilja att komma någon annan nära, och ångest är kopplade till oro och rädsla att bli övergiven i en relation. En individ som skattar lågt på båda dimensionerna anses ha en trygg anknytning (Fraley et al., 2000). Exempel på påstående från dimensionen ångestladdad anknytning och från dimensionen undvikande anknytning; *“Jag oroar mig ofta för att min partner inte älskar mig”* och *“Jag föredrar att inte visa min partner vad jag känner innerst inne”*. Deltagarna kommer att få svara genom att ange ett värde enligt likert skala, mellan 1-7 där 1= Instämmer inte alls och 7=Instämmer helt. Ojämma items tillhör ångest dimensionen och jämna items tillhör undvikande dimensionen. För instrumentet har normvärden räknats fram på 17000 deltagare där normvärden finns presenterade; ångestladdad anknytning  $M=3.56$  ( $s=1,12$ ) och för undvikande anknytning  $M=2.92$  ( $s=1.19$ ) (Fraley et al., 2000). Om en person har ett medelvärde, på exempelvis ångestdimensionen, över  $M=3.56$  innebär det att personen anses ha en högre grad av anknytningsrelaterad ångest till sin partner, och klassificeras ha en ångestladdad anknytning.

Instrumentets reliabilitet har i tidigare studier funnits vara god, med Cronbach alfa = 0.95 på skalan ångestladdad anknytning och alfa=0.93 på skalan undvikande anknytning. Även instrumentets validitet har konstaterades ha en hög grad av validitet (Sibley & Lius, 2004).

Bartholomew och Horowitz (1991) definierade att undvikande-gruppen kunde delas upp i två undergrupper: avvisande och rädd (dismissing och fearful), medan ångest-gruppen definierades som upptagen (preoccupied). De två skalorna ångest och undvikande har använts flitigt inom forskningen och betraktas idag som tillförlitliga verktyg (Sibley & Liu, 2004; Sibley, Fischer & Liu, 2005). Bartholomew och Horowitzs fyra vuxen anknytningsmönster utifrån de två dimensionerna ångest och undvikande, kan tolkas som trygg (låg ångest och låg undvikande), upptagen/ångestfull (hög ångest och låg undvikande), avvisande-undvikande (låg ångest och hög undvikande), rädd-undvikande (hög ångest och hög undvikande), se Fig. 2 (Schachner, Shaver & Mikulincer, 2003; Fraley, 2013; Fraley, Hudson, Heffernan, Segal, 2015).

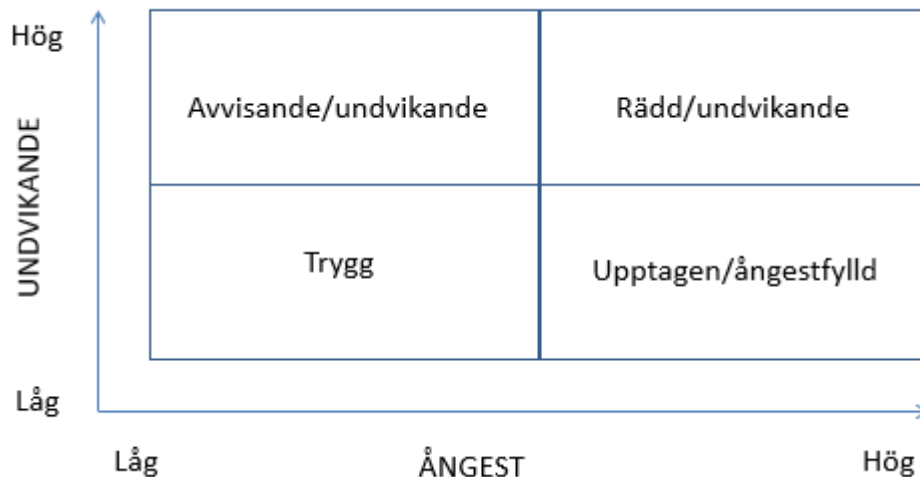


Fig. 2. Vuxenanknytning i dimensionerna ångest och undvikande, efter Bartholomew och Horowitz (1991).

Deltagarnas värden sorterades in i fyra olika grupper, motsvarande de fyra anknytningsmönstren, se Fig. 2, beroende på om de hade värden högre än normvärdet på någon eller på båda dimensionerna. För att kunna dela in individerna i fyra olika anknytningsmönster tog vi hjälp av de rekommendationer som Fraley givit på sin hemsida (Fraley, 2013), trygg; personen har under medelvärdet på både ångest och undvikande skalan, avvisande-undvikande; mer än /lika med medelvärdet på undvikande skalan och under medelvärdet på ångestskalan, rädd-undvikande; mer än/lika med medelvärdet på båda skalorna, upptagen-ångestfull; mer än/lika med medelvärdet på ångestskalan och under medelvärden på undvikandeskalan.

**YRAI.** Young-Rygh Avoidance Inventory (YRAI) (Young & Rygh, 1994) är ett frågeformulär med 40 påståenden som mäter grad av undvikande copingstil. Den svenska översättningen av YRAI är gjord av Per Carlbring och Marie Söderberg (Carlbring & Söderberg, 1999), och finns på Carlbrings hemsida där det är fritt att ladda ner (Carlbring, 2018). Varje påstående betygsätts enligt likert-skala med värden mellan 1-6, där 1=Stämmer inte alls, och 6=Stämmer fullständigt. Påståendena kan sorteras in i två subskalor av undvikande copingstrategier; den kognitiva emotionella skalan “the cognitive/emotional” (KE-skalan) som omfattar 18 av påståendena samt den beteende somatiska skalan, “the behavioral/somatic” (BS-skalan) som består av 13 av påståendena (Spranger, Waller &



Bryant-Waugh, 2001). Exempel på frågor från KE skalan och BS skalan; “*Jag försöker att inte tänka på saker som gör mig upprörd*” och “*Jag tittar mycket på TV när jag är ensam*”. Maxpoäng på hela YRAI är 240 poäng och tolkas som att ju högre poäng desto högre grad av undvikande copingstil.

Det finns i dagsläget inga svenska normvärden för YRAI men tidigare forskning har funnit att frågeformuläret visat god reliabilitet för icke-kliniska individer med alfa coefficienter för KE skalan = .76 och för BS skalan = .74 (Mairet, Boag & Warburton, 2014). Ett tidigare studie har använt sig av att poäng > 3 på hela skalan indikerar undvikande copingstil (Ata, 2016). I väntan på fler forskningsresultat menar Carlbring & Söderberg (1999) att YRAI med fördel kan användas för att samla in information och användas som underlag för diskussioner i terapi.

### **Testens validitet och reliabilitet i vår studie**

I föreliggande studie visade reliabiliteten hos de två mätinstrumenten, ECR-R och YRAI goda Cronbach's alfa värden. ECR-R för hela testet = .915, skalorna ECR-R ångest = .910 och ECR-R undvikande = .905. YRAI för hela testet = .792, YRAI CE= .832 och YRAI BS= .744.

Chronbach's alfavärden > .70 anses vara acceptabelt för att användas för analys. Värden runt = .90 anses vara mycket god reliabilitet (Tavakol, & Dennick, 2011).

### **Databearbetning**

All data från de 69 enkäterna matades in i SPSS statistikprogram. För samtliga skalor beräknades medelvärde, standardavvikelse, minimumvärde och maximumvärde.

Med hjälp av medelvärdena på ECR-R ångestskalan och ECR-R undvikande skalan delades individerna in i fyra olika anknytningsmönster (se Fig. 2 och Fig. 3).

I en första beräkning användes medelvärdet för hela YRAI (M=2,62), för att kunna sortera ut de individer som låg över medelvärdet vad gäller hög undvikande copingstil. Dessa individer definierades ha en hög grad av undvikande copingstil. Därefter beräknades medelvärden för respektive subskala; Kognitiv/Emotionell (KE) M=2.77 och Beteende/Somatisk (BS) M=2.23. Deltagare som hade värden över medelvärdet på en eller båda subskalorna sorterades därefter i tre grupper. Således delades gruppen med hög undvikande copingstil in i tre olika kategorier av undvikande copingstrategier; KE, BS och KE/BS.

Instrumentens reliabilitet beräknades med hjälp av Cronbachs alfa och slutgiltigen användes Fisher's exakta test för att se om det fanns något samband mellan anknytningsmönster och undvikande copingstil. Fisher's exakta test är bättre att använda vid kategoriska data, än parametriska test, när en skall jämför två grupper mot varandra som inte är beroende av varandra (Wikipedia, 2018). Om förväntade antalet ("expected") <5, så rekommenderas att använda Fisher Exact Test (FET) och det går bra att använda FET för större än 2x2 tabeller (McDonald, 2014).

### **Etiska överväganden**

Vi har följt de fyra forskningsetiska principerna för humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning (Vetenskapsrådet, 2002);

#### *Informationskravet*

Avdelningschefer fick skriftlig information om studien, de fick skriva under intyg på att de godkände att vi samlade in enkäter på deras mottagningar och att deras medarbetarna var informerade om studien, samt fick skattningsformulären för påseende. Familjerådgivarna fick var sitt informationsbrev om vad syftet med studien var och vad som förväntades av dem när de skulle tillfråga paren. Samtliga deltagare informerades både muntligt (av familjerådgivare) och skriftligt avseende studien, hur den skulle genomföras och vad syftet var. (Se Bilaga 1, Bilaga 2 och Bilaga 3).

#### *Samtyckeskravet*

Samtliga deltagare som tillfrågades om de ville medverka i studien fick ge skriftligt samtycke genom att kryssa i en ruta på enkäten där det klart framgick om de samtyckte till att delta respektive inte samtyckte till att delta. Paren blev även informerade om att det var frivilligt att delta i studien och att deras beslut inte skulle påverka vidare behandling hos familjerådgivaren. Familjerådgivningen har en sträng sekretess (Socialstyrelsen, 2008) och därför skrev deltagarna inte under samtycket med sitt namn.

#### *Konfidentialitetskravet*

Vi har samlat in uppgifter som berör individers psykiska hälsa. Eftersom de uppgifter som samlades in var avidentifierade, går det ej att härleda dessa uppgifter till en specifik individ. All data som inhämtas kom från för oss anonyma par i kodad form, från familjerådgivare på andra arbetsplatser än våra egna. Det fanns en risk för att de påståenden och frågor som besvaras i enkäten kunde väcka tankar, funderingar och frågor hos respektive individ. Studien utfördes i verksamheter där möjlighet till vidare stöd och hjälp fanns, och

paret erbjöds ny samtalstid där eventuella tankar och funderingar kunde tas om hand av kvalificerad personal.

#### *Nyttjandekravet*

Det insamlade materialet kommer enbart att användas för denna uppsats' sammanställning och kommer inte finnas tillgängligt för andra personer.

De familjerådgivningsmottagningar som deltagit i studien kommer få ett elektroniskt exemplar av uppsatsen skickade till sig via e-post. Förhoppningen är att de finner vissa avsnitt intressanta och kanske själva vill forska vidare eller vill utveckla metoder för att förbättra nuvarande behandlingsstrategier. De får gärna dela med sig till klienter om dessa skulle vara intresserade.

## 4. RESULTAT

De deltagare som hade svarat på ECR-R enkäten uppvisade ett högre medelvärde på undvikandeskalan  $M=3,25$ , (se Tabell 1) jämfört med normvärdet  $M=2,92$ . Deltagarna hade däremot ett något lägre värde på ångestskalan  $M=3,51$  än normvärdet  $M=3,56$ .

Deltagarna uppvisade ett medelvärde  $< 3$  på YRAI och dess subskalor (Tabell 1). vilket är mindre än 50% av den maximala medelpoängen och indikerar en generell låg nivå av undvikande copingstil hos deltagarna i undersökningen (Tabell 1).

#### *Tabell 1.*

#### *Resultat på ECR-R och YRAI för deltagarna i undersökningen*

ECR-R/YRAI kategori	N	M	SD	Min	Max
ECR-R Hela skalan	65	3,39	0,86	1,53	5,08
ECR-R Ångest	66	3,51	1,13	1,50	6,22
ECR-R Undvikande	66	3,26	0,99	1,11	5,39
YRAI Hela skalan	67	2,63	0,41	1,55	3,55
YRAI Kognitiv					
Emotionell (KE)	68	2,78	0,64	1,33	4,61
YRAI Beteende Somatisk (BS)	68	2,24	0,63	1,31	3,69

### Vilka vuxen anknytningsmönster har individer som besöker familjerådgivning?

Resultaten visade att en övervägande andelen individer som sökte till familjerådgivning hade ett undvikande anknytningsmönster, där rädd-undvikande anknytning uppgick till 36,9 % och avvisande-undvikande anknytning uppgick till 29,2 %, tätt följt av trygg anknytning 24,6%. Det var endast 9,2 % som hade en upptagen-ängestfull anknytning (Fig. 3).

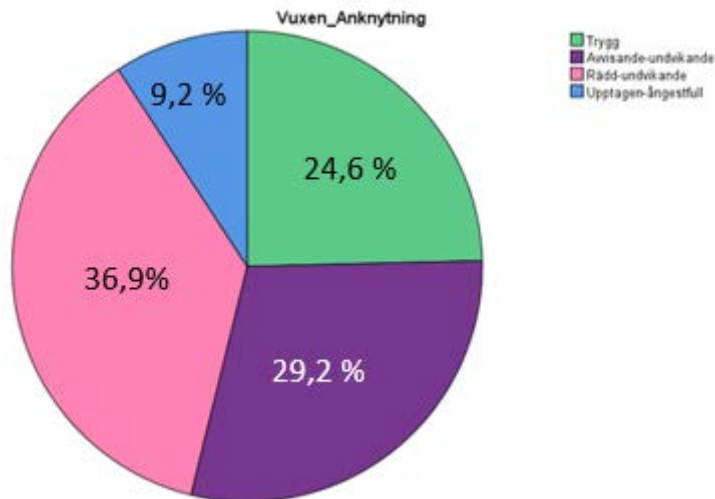


Fig. 3. Vuxen anknytningsmönster fördelade i procent.

När vi undersökte dimensionen anknytningsrelaterad ångest, visades att fördelningen mellan låg och hög ångestdimension var nära jämt fördelad hos de som deltog i studien. Vad gällde dimensionen anknytningsrelaterat undvikande hos deltagarna, var det nästan dubbelt så många deltagare som skattade högt undvikande jämfört med dem som skattade lågt undvikande.

#### Tabell 2.

*Fördelning av deltagarna i ångest- och undvikandedimensioner av vuxen anknytningsmönster*

Vuxen anknytningsdimension		N
Låg ångest	35	(53.8)
Hög ångest	30	(46.2)
Låg undvikande		22 (33.8)
Hög undvikande		43 (66.2)

N = antal, andelen i % anges inom parentes

## Hur många individer använder en undvikande copingstil? Vilka undvikande copingstrategier förekommer mest?

Totalt var det 35 av 67 individer (52,2%) som använde sig av en låg undvikande copingstil medan 32 av 67 (47,8%) använde en hög undvikande copingstil (Tabell 3).

Tabell 3.

Fördelning av undvikande copingstil för deltagarna i undersökningen

Undvikande copingstil	N <sup>1</sup>
Låg undvikande copingstil	35 (52,2)
Hög undvikande copingstil	32 (47,8)
Saknad kategorisering	2 (2,9)

N = antal, andelen i % anges inom parentes

Av de 32 individer med hög undvikande copingstil, använde 53,1 % av dem en kombinerad undvikande copingstrategi, bestående av både kognitiva emotionella (KE) och beteende somatiska (BS) strategier, medan 34,4 % använde sig mest av kognitiva emotionella undvikande copingstrategier och endast 12,5 % använde sig mest av beteende somatiska strategier (Fig. 4).

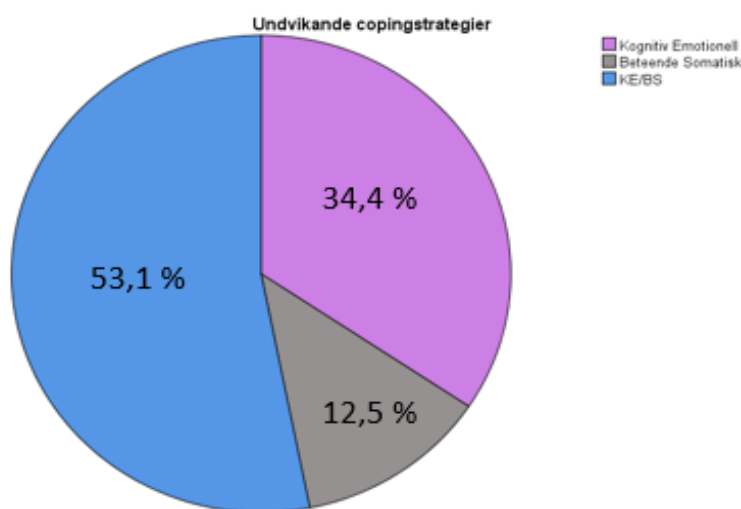


Fig. 4. Fördelning av undvikande copingstrategier i procent

## Samband mellan vuxen anknytningsmönster och hög undvikande copingstil?

Det förelåg inget samband mellan vuxen anknytningsmönster och undvikande copingstil i korstabulering av de fyra vuxen anknytningsmönsterna mot låg respektive hög undvikande copingstil ( $p=0.064$ , Fishers exakta test [FET], Tabell 4).

Tabell 4.

*Korstabulering mellan vuxen anknytningsmönster och copingstil*

Vuxen anknytningsmönster	Copingstil		P-värde
	Låg undvikande	Hög undvikande	
Trygg	11 (73,3)	4 (26,6)	0,064
Avvisande-undvikande	11 (57,9)	8 (42,1)	
Rädd-undvikande	9 (39,1)	14 (60,9)	
Upptagen-ångestfull	1 (16,7)	5 (83,3)	

N = antal individer i olika kategorier, andelen i % anges inom parentes

P-värde= 2-sidigt Fishers exakta test.

Fler individer med rädd-undvikande anknytning hade en hög undvikande copingstil jämfört med de som uppvisade en trygg anknytning och hög undvikande copingstil, men skillnaden var inte signifikant ( $p=0.052$ , FET).

När vi undersökte anknytningsmönster i dimensionen ångest, fann vi att ett signifikant svagt samband ( $p =0,023$  FET) hos individer med låg anknytningsrelaterad ångest och låg undvikande copingstil. Däremot förelåg det inget signifikant samband mellan anknytningsrelaterat undvikande och undvikande copingstil ( $p=0.595$ , FET; Tabell 5).

Tabell 5.

Korstabulering mellan ångest- och undvikandedimensioner av vuxen anknytningsmönster och copingstil

Vuxen anknytningsdimension	Copingstil		p-värde
	Låg undvikande	Hög undvikande	
Låg ångest	22 (64.7)	12 (35.3)	0.023*
Hög ångest	10 (34.5)	19 (65.5)	
Låg undvikande	12 (57.1)	9 (42.9)	0.595
Hög undvikande	20 (47.6)	22 (52.4)	

Copingstil = antal individer i olika kategorier, och inom parentes, andelen i %.  
p-värde = 2-sidigt Fishers exakta test; \* =  $p < 0,05$

## 5. DISKUSSION

I denna studie påvisades att de klienter som kom till familjerådgivningen och deltog i undersökningen uppvisade ett varierande anknytningsmönster, där den vanligaste profilen var rädd-undvikande anknytning medan de klienter som klassificerades med trygg anknytning var mindre vanliga.

Studien visade ett svagt samband mellan låg anknytningsrelaterad ångest och låg undvikande copingstil. Personer med låg anknytningsrelaterad ångest anses ha en trygg vuxen anknytning. Tidigare studier har funnit att personer med trygg anknytning upplever mindre negativ affekt, vilket kan kopplas till personer med trygg anknytning som har en relation där känslor tillåts att uttryckas och även kan betyda att de har positiva förväntningar både på sig själva och andra (Cassidy, 1994; Mikulincer & Shaver 2007) och använder sig av mer flexibla copingstrategier (Cheng & Chung, 2005). Bartholomew och Horowitz (1991) menar att en trygg anknytning för med sig ett högt engagemang i kärleksrelationer, medan de med en avvisande anknytning ofta uppvisar hög ångest i relationer, samt att de med rädd och avfärdande anknytning använder avvisande som ett skydd för att inte bli besvikna eller övergivna. Tidigare studier har även påvisat att trygg anknytning är kopplat till en bättre känsla av tillfredsställelse i relationen (Banse, 2004) och att det finns en likhet i anknytningsstil hos paren (Kenny & Acitelli, 1994), vilket även kan kopplas till Bowlbys teori där vikten av tidig anknytning ligger till grund för vuxna relationer. I linje med detta, så menar Cronwell et al. (2002) att ett tryggt anknytningsmönster ofta följer med en individ genom livet. Trots att det finns stabilitet i anknytning kan förändringar ske, t.ex. en trygg

anknuten som går in i en negativ relation eller som håller på att separera kan utveckla en otrygg anknytning. Forskning har också visat att en person med otrygg anknytning uppvisar ett mer tryggt anknytningsmönster efter att ha inlett en relation med en person med trygg anknytning (Freeney, 1999; Kirkpatrick & Hazan, 1994). En relationsförändring kan alltså leda till en förändring i anknytning.

Att vi fann en variation avseende anknytningsmönster hos personerna som kom till familjerådgivningen, är i sig inte förvånansvärt, men med tanke på att det i tidigare studier visats att personer med olika anknytningsmönster hanterar konflikter på olika sätt, kan detta vara av betydelse och en viktig kunskap i terapisisituationen. De med en trygg anknytning har visats ha en profil av mer ömsesidighet jämfört med de som hade mer osäkra och otrygga anknytningsmönster (Pistole, 1989; Bippus & Rolling 2003). Kunskap om anknytningsmönster kan även vara av betydelse när det handlar om individer som har en otrygg anknytning, då det har visats att dessa personer har en större tendens att grubbla, dvs. de har mycket tankar kring sin relation (Mikulincer & Shaver, 2003).

Studien visade på att fanns en överrepresentation av otrygga anknytningsmönster hos de individer som besökte familjerådgivningen. Undvikande anknytningsmönster har en negativ påverkan på upplevd kvalitet och tillfredsställelse i parrelationen (Andersson Arntén, 2009; Bartholomew & Horowitz, 1991; Banse, 2004; Mondor, McDuff, Lussier, Wright, 2011), konflikter i parrelationen (Mikulincer & Shaver, 2007; Ricco & Sierra, 2017; Brassard, Lussier & Shaver, 2009) samt användandet av dysfunktionella copingstrategier (Cheng & Chung, 2005), vilket kan vara av betydelse i terapisisituationen. Flera studier visar på att ett undvikande anknytningsmönster påverkar alliansen med terapeuten vid individualterapi (Diener, Hilsenroth & Weinberger, 2009; Diener & Monroe, 2011). Att ha en svag allians kan dessutom påverka terapins resultat negativt (Norcross & Wampold, 2011).

Det är mot ovanstående kunskap rimligt att anta att de par som söker hjälp hos familjerådgivningen har kommit till en punkt där en eller båda parter upplever att de inte reder ut konflikterna själva. Önskan om att relationen på något sätt går att rädda kan vara en stark motivation till att åtminstone prova att söka hjälp, trots undvikande anknytningsmönster (enligt ovan diskussion). Det innebär en stor chans till att familjerådgivare faktiskt får en möjlighet att hjälpa dessa par, samtidigt som det ställer krav på familjerådgivaren att kunna hantera par med undvikande anknytning och som dessutom upplever att de har svårt att ta emot stöd från andra (Bartholomew & Horowitz, 1991). Om det förhåller sig så att flertalet av de par som söker till Familjerådgivningen har ett undvikande anknytningsmönster behöver



parterapeuter mer systematiskt undersöka vad som kan vara hjälpsamt för paret i parterapi, åtminstone i ett inledningsskede.

Vi fann även att drygt hälften av individerna använde sig av en hög undvikande copingstil. Hälften av dessa individer med hög undvikande copingstil använde sig av en kombinerad undvikande copingstrategi; bestående av både kognitiva emotionella och beteende somatiska copingstrategier. Att i hög grad använda sig av kombinerade undvikande copingstrategier kan tyda på att den upplevda smärtan och krisen som en befinner sig i när en söker till familjerådgivning är hög. Lundblad (2005) skildrade att par som sökte till de kommunala familjerådgivningarna beskrev sina problem som omfattande, långvariga och närvarande inom flera livsområden. En undvikande copingstil påverkar äktenskaplig anpassning negativt (Bouchard &Thériault, 2003) och studier har visat på att pars upplevelse av att de har en *gemensam* dyadisk coping samt att par upplever att den andre hjälper en att hantera stress, predicerar tillfredsställelse i parrelationen (Bodenmann, Meuwly & Kayser, 2011; Falconer, Jackson, Hilpert & Bodenmann, 2015) och att positiv dyadisk coping har god effekt på stress i relationer, förutom för kvinnor som har hög ångestladdad anknytning (Bodenmann, Germann, Bradbury, Ditzen, Heinrichs, 2012). Tidigare forskning har även visat på en koppling mellan problem i parrelationen och val av copingstrategi, där copingstrategin kan förvärra stressen och öka problemen senare i relationen (Menaghan, 1982; Bouchard, Sabourin, Lussier, Wright & Richer, 1998). Stress verkar vara en styrande riskfaktor i äktenskapliga relationer men forskning pekar på att dyadisk gemensam coping kan reducera sambandet mellan stress och ilska och stress och verbal aggression (Bodenmann, Meuwly, Bradbury, Gmelch, Ledermann, 2010). Pars dyadiska coping påverkar även barnen i familjen och en studie (Zemp, Bodenmann, Backes, Sutter-Stickel, Revenson, 2016) fann stöd för att barn i familjer där föräldrar visar ömsesidigt stöd och gemensam problemlösning i stressade situationer, uppvisar färre psykiska problem och uppvisar högre social kompetens. Studier visar att det kan vara gynnsamt att arbeta med pars copingstrategier eller copingfärdigheter (coping skills) (Bodenmann, Chavoz, Cina, Widmer, 2001) och att det kan vara hjälpsamt att både arbeta med problemlösningsstrategier och känslfokuserade strategier. Susan M. Johnson (2004) beskriver evidens för att arbeta med pars känslor enligt Emotionally Focused Couples Therapy (EFT) där EFT visade på bättre behandlingsresultat samt bättre effekt vid långtidsuppföljningar jämfört med andra terapier för par. Att arbeta med undvikande copingstil tycks således ha många fördelar både för individen, partnern, paret och barnen i familjen, och att arbeta med undvikande copingstilar och copingstrategier verkar vara

en viktig del av all psykoterapeutisk behandling oavsett om det gäller individuell terapi (Ata, 2011; Panayiotou, Karekla, Mete, 2014; Madan, Bellin, & Haden., 2015) eller parterapi (Menaghan, 1982; Bouchard, Sabourin, Lussier, Wright & Richer, 1998).

Vi känner inte till några tidigare studier som undersökt sambandet mellan anknytningsmönster och copingstil hos par som söker till familjerådgivningen. En tidigare psykoterapeutexamensuppsats (Wittkull, 2010) har dock visat att familjerådgivningens klienter har en högre grad av undvikande anknytning än referenspopulationen. I föreliggande studie kunde dock inte ett samband mellan anknytningsmönster och undvikande copingstil påvisas.

Tidigare forskning har sett samband mellan de med trygg anknytning och avvisande-undvikande anknytning, avseende olika fenomen inom parrelationen. Det finns studier som utforskat om individer med avvisande-undvikande anknytning har lättare för att stänga av anknytningssystemet och vissa belägg för detta kunde påvisas, bland annat att de använde sig av flera kognitiva processer för att kunna göra detta (Fraley & Shaver, 1997; Fraley, Garner, Shaver, 2000), och därför inte reagerade starkt i situationer där anknytningsbehov normalt skulle aktiveras. Sammanfattningsvis skulle detta kunna betyda att om en individ, eller båda individerna som har den här kombinationen av rädd-undvikande anknytning och hög undvikande copingstil, så behöver terapeuten lägga fokus på att skapa en så trygg allians så tidigt i terapin som möjligt, då kan relationsförändring eventuellt också leda till en förändring i anknytning (Freeney, 1999; Kirkpatrick & Hazan, 1994).

## **Metoddiskussion**

Cirka 66% av deltagarna i studien hade ett undvikande anknytningsmönster och drygt hälften av deltagarna använde sig av en hög undvikande copingstil. Då deltagare i studien delades upp i olika grupper och antalet deltagare per grupp således blev relativt litet, kan det vara svårt att dra slutsatser av resultaten.

I vår studie var bortfallet 39,47 %. Bortfallsfrekvensen påverkar undersökningens kvalitet och tillförlitlighet. Tyvärr har vi inte fått återkoppling på hur det kommer sig att par inte svarat på enkäterna. En försvårande omständighet kan vara att par som söker familjerådgivning är där frivilligt och har rätt att vara anonyma (Socialstyrelsen, 2008). Det ger begränsad möjlighet att söka upp par och påminna dem om att lämna in enkäterna. En bör också tänka på att par som söker familjerådgivning ofta befinner sig i en kris och kanske inte vill lägga ner tid på att fylla i en enkät som inte hjälper dem rent konkret. Vi vet inte heller om

individerna i bortfallet avviker från de svarande. Då skulle vi kunna få ett snedvridet resultat, vilket skulle innebära stor risk för ett systematiskt fel.

Då vissa personer valde att inte delta i enkätundersökningen, undrar vi vilka individer det var? Vissa individer som kommer till familjerådgivningen kan var mer motiverade och förberedda, medan andra kan vara mer ambivalenta och därmed inte vara lika motiverade. En skulle kunna spekulera kring om de med en trygg anknytning skulle vara mera benägna att delta i undersökningen men studien visade på att anknytningsmönstret rädd-undvikande och anknytningsmönstret avvisande-undvikande var vanligast bland de individer som deltog i studien (69 individer av 114).

Varför utelämnades vissa deltagare svar på några frågor? Detta kan bero på misstag, att man helt enkelt missat att kryssa i svaret på en fråga. Det kan också vara så att vissa frågor kan var komplexa, eller svåra för någon att fullt ut förstå innebörden av. Endast en deltagare angav att hen inte ville svara på enkäten då hen upplevde frågorna som för svåra.

Självskattningsformulär kan eventuellt också selektera fram svar som individen ser som önskvärda/ideala, eller som hen tror är de svar som förväntas. En annan fundering är att individerna kanske svarar på frågorna och påståendena utifrån hur de generellt agerar eller tänker i relationer, inte att de besvarar dem utifrån den relationsspecifika situation som de faktiskt befann sig i. Eftersom YRAI inte är ett välbeforskat instrument så kan det vara så att det kanske finns något annat mer lämpligt instrument att använda för att undersöka undvikande copingstil hos partners i en kärleksrelation.

### **Vidare forskning**

Det är självklart önskvärt att fler framtida studier görs på par avseende anknytningsmönster och copingstrategier hos vuxna, inklusive de som söker till familjerådgivningen. Det skulle även vara intressant att kunna jämföra olika åldersgrupper, och eventuellt etnisk ursprung och andra sociodemografiska skillnader, samt hur anknytningsmönster och copingstilar förändras under en terapi, samt att undersöka samband mellan anknytning och coping och sannolikheten att fullfölja en behandling. Att intervjua personer med undvikande anknytning om vad de upplever skulle kunna underlätta alliansskapande skulle vara intressant ur ett kliniskt perspektiv. I föreliggande studie var det inte möjligt att samla in ett så stort material som skulle tillåta stratifiering i olika grupper och att göra statistiska beräkningar av dessa.

## Referenser

- Andersson Arntén, A-C. (2009). *Partnership Relation Quality modulates the effects of Work-stress on health* (Doktorsavhandling). Göteborgs universitet, Institutionen för psykologi.
- Ainsworth, M., D., S., Blehar, M., C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ata, Y. (2016). *A longitudinal research aimed at investigating the role of copingstyles in process of change in schema modes* (Master thesis Positive Psychology and Technology). University of Twente: Faculty of Behavioral Sciences.
- Banse, R (2004). Adult Attachment and Marital Satisfaction: Evidence for Dyadic Configuration Effects. *Journal of Social and Personal Relationships*, 21, 273-282.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Bippus, A., M., & Rollin, E. (2003). Attachment style differences in relational maintenance and conflict behaviors: Friends' perceptions. *Communication Reports*, 16, 113-122.
- Bodenmann, G., Chavoz, L., Cina, A., & Widmer, K. (2001). Prevention of marital distress by enhancing the coping skills of couples: 1-year follow-up-study. *Swiss Journal of Psychology*, 60, 1, 3–10.
- Bodenmann, G., Meuwly, N., Bradbury, T., N., Gmelch, S., & Ledermann, T.(2010). Stress, anger, and verbal aggression in intimate relationships: Moderating effects of individual and dyadic coping. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27, 3, 408–424.
- Bodenmann, G., Meuwly, N., & Kayser, K. (2011). Two Conceptualizations of Dyadic Coping and Their Potential for Predicting Relationship Quality and Individual Well-Being A Comparison. *European Psychologist*, 16, 4, 255–266.
- Bodenmann, G., Germann, J., Bradbury, T., N., Ditzen, B., Heinrichs, M. (2012). Dyadic Coping, Insecure Attachment, and Cortisol Stress Recovery Following Experimentally Induced Stress. *Journal of Family Psychology*, 26, 6, 937-947.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. 1, Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Bouchard, G., Sabourin, S., Lussier, Y., Wright, J., & Richer, C. (1998). Predictive Validity of Coping Strategies on Marital Satisfaction: Cross-Sectional and Longitudinal Evidence. *Journal of Family Psychology*, 12, 112-131.

- Bouchard, G., & Thériault, V., J. (2003). Defense mechanisms and coping strategies in conjugal relationships; An integration. *International Journal of Psychology*, 38, 2, 79-90.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York: Guilford Press.
- Broberg, A., Risholm Mothander, P., Granqvist, P., & Ivarsson, T. (2013). *Anknytning i praktiken: tillämpningar av anknytningsteorin*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Brassard, A., Lussier, Y., Shaver, P., R. (2009). Attachment, perceived conflict and couple satisfaction: Test of a mediational Dyadic Model. *Family Relations*, 58, 634-646.
- Brülde, B., & Nilsson, Å. (2010). Vad gör oss nöjda med våra liv? I Holmberg, Sören & Weibull, Lennart (red.), *Nordiskt ljus*. Göteborg: SOM institutet, Göteborgs universitet.
- Bäckblom- Fahlén, C. (2018). Personlig kommunikation. 2018-01-15.
- Carlbring, P. (2018). Formulär. Hämtad: <https://www.carlbring.se/formular/> [2018-01-15].
- Carlbring, P., & Söderberg, M (1999). Jeffrey E. Young, PhD. - Schemafokuserad terapi och översatta formulär. Hämtad: <https://www.carlbring.se/pub/7.pdf> [2018-04-12]
- Carver C.S. (1997). You want to measure coping but your protocol's is too long: Consider the Brief cope. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92-100.
- Cassidy, J., & Fox, N. A. (Red.) (1994). *Emotion Regulation: Influences of Attachment Relationships*. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 228-249.
- Cheng, C., & Cheung, M. W. (2005). Cognitive processes underlying coping flexibility: Differentiation and Integration. *Journal of Personality*, 73, 859-886.
- Diener, M., J., Hilsenroth, M., J. & Weinberger, J. (2009). A primer on meta-analysis of correlation coefficients: The relationship between patient-reported therapeutic alliance and adult attachment style as an illustration. *Psychotherapy Research*, 19, 519-526.
- Diener, M., J. & Monroe, J., M. (2011). The Relationship Between Adult Attachment Style and Therapeutic Alliance in Individual Psychotherapy: A Meta-Analytic Review. *Psychotherapy*, 48, 3, 237-248.
- Falconer, M., K., Jackson, J., B., Hilpert, P., & Bodenmann, G. (2015). Dyadic coping and relationship satisfaction; A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 42, 28-46.

- Folkman, S. & Lazarus R.S. (1980). An Analysis of Coping in a Middle-Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Fraley, R. C., Garner, P. J., & Shaver, P. R. (2000). Adult attachment and the Defensive Regulation of Attention and Memory: Examining the Role of Preemptive and Postemptive Defensive Processes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 816-826.
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1997). Adult attachment and the Suppression of Unwanted Thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1080-1091.
- Fraley, R. Chris, Spieker, & Susan J. (2003). Are infant attachment patterns continuously or categorically distributed? A taxometric analysis of strange situation behavior. *Developmental Psychology*, 39, 387-404.
- Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item-response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 350-365.
- Fraley, R. C. (2013). Information on the Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R) Adult Attachment Questionnaire. Hämtad: <http://internal.psychology.illinois.edu/~rcfraley/measures/ecrr.htm> [2018-04-06].
- Fraley, R., C., Hudson, N., E., Heffernan, M., E., & Segal, N. (2015). Are Adult Attachment Styles Categorical or Dimensional? A Taxometric Analysis of General and Relationship-Specific Attachment Orientations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 109, 354-368.
- Feeney, J. A. (1999). Adult romantic attachment and couple relationships. I J. Cassidy & P. R. Shaver (Red.), *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (s. 355-377). New York: Guilford Press.
- Gyllenhammar, C., & Perris, P. (2016). *Schematerapi en klinikers handbok och en terapiberättelse*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships. *Psychological Inquiry*, 5, 1-22.
- Johnson, S., M., Makinen, J., A., Millikin, & John W (2001). Attachment injuries in couple relationships: A new perspective on impasses in couples therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, 145-155.

- Johnson, S., M. (2004). *The Practise of Emotionally Focused Couple Therapy Creating Connection*. New York: Brunner-Routledge.
- Jurek, J., Janusz, B., Chwal, M., & de Barbaro, B. (2013). Premature termination in couple therapy as part of therapeutic process. Cross case analysis. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 2, 51-59.
- Kenny, D. A., & Acitelli, L. K. (1994). Measuring similarity in couples. *Journal of Family Psychology*, 8, 417-431.
- KFR, Kommunala Familjerådgivares Riksförbund (2012). Sammanställning av statistikprogram på familjerådgivningar 2012. Hämtad: <http://www.kfr.nu> [2018-04-07].
- Kirkpatrick, L. A., & Hazan, C. (1994). Attachment styles and close relationships: A four-year prospective study. *Personal Relationships*, 1, 123-142.
- Kollind, A-K. (2002). *Äktenskap, konflikter och rådgivning från medling till samtalsterapi*. Stockholm: Carlssons bokförlag.
- Lazarus, R. S., & Folkman S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer publishing company: New York.
- Lennér Axelson, B., & Thylefors, I. (2013). *Konflikter uppkomst, dynamik och hantering* (andra utgåvan). Stockholm: Natur & Kultur.
- Lundblad, A-M. (2005). *Kärlek och hälsa par-behandling i ett folkhälsoperspektiv*. Göteborg: Nordiska Högskolan för Folkhälsovetenskap, Rapport 2005:1.
- Madan, N., Bellin, E., & Haden., S., C. (2015). Avoidant Coping as a Mediator between Persistent Dissociation and PTSD. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 63, 3, 541-548.
- Mairet, K., Boag, S., & Warburton, W. (2014). How is temperament important? The relationship between coping styles, early maladaptive schemas and social anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14, 2, 171-190.
- McDonald, J., H. (2014). *Handbook of Biological Statistics* (3rd ed.). Hämtad: <http://www.biostathandbook.com/small.html> [2018-04-29]
- Menaghan, E. (1982). Measuring Coping Effectiveness: A Panel Analysis of Marital Problems and Coping Efforts. *Journal of Health and Social Behavior*, 23, 220-234.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27, 77-102.

- Mikulincer, M., & Shaver, P. (2007). *Attachment in Adulthood - Structure, Dynamics, and Change*. New York, London: The Guilford press.
- Mondor, J., McDuff, P., Lussier, Y., & Wright, J. (2011). Couples in therapy: Actor-Partner analyses of the Relationships between Adult romantic attachment and Marital satisfaction. *The American Journal of Family Therapy*, 39, 112-123.
- Mondor, J., Sabourin, S., Wright, J., Poitras-Wright, H., McDuff, P., & Lussier, Y. (2013). Early Termination from Couple Therapy in a naturalistic setting: The role of Therapeutic mandates and Romantic attachment. *Contemporary Family Therapy*, 35, 59-73.
- Norcross, J., C., & Wampold, B., E. (2011). Evidence-Based Therapy Relationships: Research Conclusions and Clinical Practices. *Psychotherapy*, 48, 1, 98–102.
- Panayiotou, G., Karekla, M., Mete, I. (2014). Empirical Research: Dispositional coping in individuals with anxiety disorder symptomatology: Avoidance predicts distress. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3, 314-321.
- Pistole, C. M. (1989). Attachment in adult romantic relationships: style of conflict resolution and relationship satisfaction. *Journal of Personal Relationships*, 6, 505-510.
- Ricco, R., B. & Sierra, A. (2017). Argument Beliefs Mediate Relations Between Attachment Style and Conflict Tactics. *Journal of Counseling & Development*, 95, 156-167.
- Rober, Peter (2015). The challenge of creating dialogical space for both partners in couple therapy. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 36, 105-121.
- Schachner, D. A., Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2003). Adult Attachment Theory, Psychodynamics, and Couple Relationships an Overview, I S. M. Johnson & V. E. Whiffen (red.), *Attachment processes in Couple and Family Therapy*. New York: The Guilford Press.
- Sibley, C. G., & Liu, J. H. (2004). Short-term temporal stability and factor structure of the revised experiences in close relationships (ECR-R) measure of adult attachment. *Personality and Individual Differences*, 36, 969-975.
- Sibley, C., G., Fischer, R., & Liu, J., H. (2005). Reliability and validity of the Revised Experiences in Close Relationships (ECR-R) Self-Report Measure of Adult Romantic Attachment. *Personality and Social psychology Bulletin*, 31, 11, 1524-1536.
- Sibley, C., G., & Liu, J., H. (2004). Short-term temporal stability and factor structure of the revised experiences in close relationships (ECR-R) measure of adult attachment. *Personality and Individual Differences*, 36, 969-975.



- Socialstyrelsen (2008). *Meddelandeblad - Om den kommunala familjerådgivningens organisation, sekretess, vittnesplikt m.m.* Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2004). *Statistik om kommunal familjerådgivning 2003*.  
Hämtad: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2004/> [2018-01-15].
- Socialstyrelsen (2014). *Statistik om kommunal familjerådgivning 2013*.  
Hämtad: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/> [2018-01-15].
- Socialstyrelsen (2015). *Statistik om kommunal familjerådgivning 2014*.  
Hämtad: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/> [2018-01-15].
- Socialstyrelsen (2016). *Statistik om kommunal familjerådgivning 2015*.  
Hämtad: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/> [2018-01-15]
- Socialstyrelsen (2017). *Statistik om kommunal familjerådgivning 2016*.  
Hämtad: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-10-28> [2018-01-15].
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, 2, 53-55.
- Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad:  
[https://www.gu.se/digitalAssets/1268/1268494\\_forskningsetiska\\_principer\\_2002.pdf](https://www.gu.se/digitalAssets/1268/1268494_forskningsetiska_principer_2002.pdf)  
[2018-04-27].
- Wennerberg, T. (2010). *Vi är våra relationer*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Wikipedia (2018). Fischer's exact test. Hämtad:  
[https://en.wikipedia.org/wiki/Fisher%27s\\_exact\\_test](https://en.wikipedia.org/wiki/Fisher%27s_exact_test) [2018-04-28]
- Wittkull, S. (2010). *Du måste ha kärlek till varje pris* (Psykoterapeutexamensarbete). Umeå universitet, institutionen för psykologi.
- Woolley, S., R., & Johnsson, S., M. (2005). Creating Secure Connections: Emotionally Focused Couples Therapy. I J.L. Lebow (Red.), *Handbook of clinical family therapy* (s.384-404). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E., (2003). *Schema therapy a practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.
- Young, J. E. (2012). *Common maladaptive coping responses*.  
Hämtad: <http://www.schematherapy.com/id71.htm> [2018-01-15].
- Young, J. E., Rygh, J. (1994). *Young-Rygh Avoidance Inventory* (YRAI). New York: Cognitive Therapy Center. Hämtad: <http://www.schematherapy.com> [2018-01-15]

Zemp, M., Bodenmann, G., Backes, S., Sutter-Stickel, D., & Revenson, T.(2016). The Importance of Parents' Dyadic Coping for Children. *Family Relations*, 65, 275–286.

Öfsti, Anne Kyong Sook (2012). *Parrelationer: kärlek, intimitet och samlevnad i en brytningstid*. Lund: Studentlitteratur AB.

## Bilagor

### Bilaga 1

Hej!

Våra namn är Marie Beijerstam och Lilly Medstrand och vi skall inom ramen för psykoterapeutprogrammet vid Lunds universitet, genomföra en examensuppsats under vårterminen 2018.

Vi kontaktar dig eftersom vi vill undersöka pars anknytningsmönster och hur de hanterar oro och negativa känslor i relation till sin partner. Vi har valt att undersöka par som kommer på nybesök till en familjerådgivning. Vi behöver få ett skriftligt godkännande från dig som chef att vi får dela ut och samla in enkäter på din familjerådgivningsmottagning.

Studien kommer ha en kvantitativ ansats och vi vill dela ut en enkät bestående av två självskattningsformulär; ECR-R Experiences in Close Relationships scale - Revised, som mäter vuxenanknytning och YRAI Young-Rygh Avoidance Inventory, som mäter undvikande copingstil. Vi vill samla in så många enkäter som möjligt under perioden 2018-03-01 till och med 2018-03-31. Enkäten kommer ta cirka 10-15 minuter att besvara och vi vill även undersöka hur många som tackat ja till att delta, respektive hur många som valt att inte delta.

De par som kan delta i studien är; par där det inte förekommit våld mellan parterna och att paren behärskar det svenska språket, så att det är möjligt för dem att svara på påståendena i enkäten.

Vi kommer ge informationsbrev, enkäter och kuvert till de familjerådgivare som vill hjälpa oss att dela ut och samla in enkäter. De par som vill delta i studien får skriftlig information om studien samt varsin enkät. Det är viktigt att paret svarar på enkäterna utan att samråda med varandra. Enkäten läggs i ett numrerat och förseglat kuvert och lämnas till familjerådgivaren. Att delta i studien är frivilligt och om det är en av parterna som inte vill delta så kryssar hen i nej- rutan vid "Samtycke till att delta i studien".

Syftet med studien är att få en bättre kunskap om familjerådgivningens pars dyadiska copingstil, för att med hjälp av kunskapen kunna underlätta copingen hos dessa par och optimera de behandlingsmetoder som används.

Vår handledare Gisela Priebe har godkänt vår projektplan och skrivit under etikdeklarationen som intygar att vår studie följer: Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor och Personuppgiftslagen (1998:204).

Vi skulle bli mycket tacksamma om era familjerådgivare skulle vilja hjälpa oss samla in enkäter till vår studie och vi hoppas att ni kommer att få nytta av resultaten från studien.

Med vänliga hälsningar

Marie och Lilly

Marie Beijerstam Lönnberg  
Lilly Medstrand  
Gisela Priebe

Aukt. socionom  
Leg. Psykolog  
Handledare, Lund

[marie.b.lonnberg@gmail.com](mailto:marie.b.lonnberg@gmail.com)  
[lilly.medstrand@gmail.com](mailto:lilly.medstrand@gmail.com)  
[gisela.priebe@psy.lu.se](mailto:gisela.priebe@psy.lu.se)

## Bilaga 2

### Information till dig som familjerådgivare att förmedla till paret

***Den information som står nedan står även i det brev som paret får med sig.***

De som vill genomföra undersökningen heter Marie Beijerstam Lönnberg, aukt. socionom, yrkesverksam som familjerådgivare i Halmstad och Lilly Medstrand, leg. psykolog, yrkesverksam på Barn och ungdomspsykiatriska mottagningen i Hässleholm. De studerar på det tre-åriga psykoterapeutprogrammet i Lund och skall avsluta studierna med att skriva en examensuppsats. Jag har ombetts att tillfråga nybesökande par till familjerådgivningen om de vill delta i undersökningen.

Marie och Lilly vill undersöka anknytningsmönster och copingstil hos de par som besöker familjerådgivningen, genom att ni fyller i en enkät med olika påståenden. De enkäter de får in kommer ligga till grund för deras examensuppsats. Genom att svara på frågorna i enkäten bidrar ni med kunskap som kan hjälpa familjerådgivare att utveckla vårt arbete och ge Er optimerad rådgivning och behandling. Det tar cirka 10-15 minuter att fylla i enkäten. Insamling kommer pågå mellan 19/2 till och med 16/3.

*Anknytningsmönster* kan beskrivas som en persons sätt att tänka och känna om andra personer som vi har en nära relation till, som exempelvis föräldrar eller en kärlekspartner.

*Copingstil* kan beskrivas som det sätt som man hanterar egna känslor, tankar och impulser som uppstår i en situation. Vi har alla flera olika copingstilar och dessa varierar beroende på situation och med vem man är med.

- Först kryssar du i om du samtycker eller inte samtycker, till att delta i undersökningen, ditt kön och din ålder. Om du inte samtycker till att delta så stannar du nu och lämnar in enkäten.
- Deltagandet är frivilligt och väljer du att avstå kommer det inte att påverka din fortsatta kontakt på familjerådgivningen.
- När du har fyllt i enkäten, lägger du den i det kuvert som medföljer och klistrar igen det samt lämnar det till din familjerådgivare. Ni kan även lämna in kuvertet till familjerådgivningen efter att ni fyllt i enkäten hemma.
- Dina svar är helt anonyma. Alla formulär och kuvert är kodade med siffror och kan inte kopplas till dig som individ.
- Vi som samlar in enkäterna och sammanställer dem, kommer inte känna till din identitet.
- Resultaten kommer att redovisas på gruppnivå.
- Undersökningen görs inom ramen för psykoterapeutprogrammet, Lunds universitet

**TACK för att Du hjälper oss!**

**Har du några frågor så kontakta oss;**

Marie Beijerstam Lönnberg	Aukt. Socionom med steg 1	<a href="mailto:marie.b.lonnberg@gmail.com">marie.b.lonnberg@gmail.com</a>
Lilly Medstrand	Leg. psykolog	<a href="mailto:lilly.medstrand@gmail.com">lilly.medstrand@gmail.com</a>
Gisela Priebe	Handledare	<a href="mailto:gisela.priebe@psy.lu.se">gisela.priebe@psy.lu.se</a>

## Bilaga 3

### Förfrågan om medverkan i en undersökning om anknytningsmönster och copingstil

Våra namn är Marie Beijerstam Lönnberg, aukt. socionom, yrkesverksam som familjerådgivare i Halmstad och Lilly Medstrand, leg. psykolog, yrkesverksam på Barn och ungdomspsykiatriska mottagningen i Hässleholm. Vi studerar på det tre-åriga psykoterapeutprogrammet i Lund och skall avsluta våra studier med att skriva en examensuppsats. Vi vill fråga dig om du vill medverka i vår undersökning om anknytningsmönster och copingstil genom att fylla i en enkät. De enkäter vi får in kommer ligga till grund för examensuppsatsen. Det tar cirka 10-15 minuter att fylla i enkäten.

*Anknytningsmönster* kan beskrivas som en persons sätt att tänka och känna om andra personer som vi har en **nära relation** till, som exempelvis föräldrar eller en kärlekspartner.

*Copingstil* kan beskrivas som det sätt som man hanterar egna känslor, tankar och impulser som uppstår i en situation. Vi har alla flera olika copingstilar och dessa varierar beroende på situation och med vem man är med.

Syftet med undersökningen är att undersöka anknytningsmönster och copingstil hos de par som söker familjerådgivning. Genom att svara på frågorna i enkäten bidrar du med kunskap som kan hjälpa oss att utveckla vårt arbete och ge Er optimerad rådgivning och behandling.

Så här går det till;

- Först kryssar du i om du samtycker eller inte samtycker, till att delta i undersökningen, ditt kön och din ålder. Om du inte vill delta så stannar du nu och lämnar in enkäten.
- Deltagandet är frivilligt och väljer du att avstå kommer det inte att påverka din fortsatta kontakt på familjerådgivningen.
- När du har fyllt i enkäten, lägger du den i det kuvert som medföljer och klistrar igen det samt lämnar det till din familjerådgivare.
- Dina svar är helt anonyma. Alla formulär och kuvert är kodade med siffror och kan inte kopplas till dig som individ.
- Vi som samlar in enkäterna och sammanställer dem, kommer inte känna till din identitet.
- Resultaten kommer att redovisas på gruppnivå.

Undersökningen görs inom ramen för psykoterapeutprogrammet, Lunds universitet.

#### Har du några frågor är du välkommen att höra av dig till oss;

Marie Beijerstam Lönnberg	Aukt. Socionom med steg 1	<a href="mailto:marie.b.lonnberg@gmail.com">marie.b.lonnberg@gmail.com</a>
Lilly Medstrand	Leg. psykolog	<a href="mailto:lilly.medstrand@gmail.com">lilly.medstrand@gmail.com</a>
Gisela Priebe	Handledare	<a href="mailto:gisela.priebe@psy.lu.se">gisela.priebe@psy.lu.se</a>
	Leg. psykolog/leg psykoterapeut	

## Bilaga 4

Jag har fått skriftlig och muntlig information om undersökningen "Anknytningsmönster och copingstil hos par som besöker familjerådgivning", och har fått möjlighet att ställa frågor om undersökningen och fått eventuella frågor besvarade.

**Samtycke:** Jag samtycker till att delta i undersökningen   
Jag samtycker INTE till att delta i undersökningen

**Kön:** Kvinna  **Ålder:** -20 år   
Man  21-30 år   
Annat  31-40 år   
41-50 år   
51-60 år   
61-70 år   
71- år

---

## Erfarenheter av relationer

*Hur väl stämmer påståendet för dig?*

	Stämmer nästan aldrig	Stämmer sällan	Stämmer ganska sällan	Stämmer ibland	Stämmer ganska ofta	Stämmer ofta	Stämmer nästan alltid
1. Jag är orolig för att en partner inte ska bry sig om mig i samma utsträckning som jag bryr mig om honom/henne	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
2. Det känns tryggt att diskutera mina privata tankar och känslor med min partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
3. Jag oroar mig för att jag inte är så bra som andra människor	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
4. Jag föredrar att inte visa min partner vad jag känner innerst inne	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
5. Jag oroar mig ofta för att min partner inte älskar mig	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
6. Jag tycker det är svårt att låta mig själv bli beroende av min partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
7. Jag oroar mig en hel del för att bli övergiven av min partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
8. Det känns mycket bra för mig att vara nära min partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

### Hur väl stämmer påståendet för dig?

	Stämmer nästan aldrig	Stämmer sällan	Stämmer ganska sällan	Stämmer ibland	Stämmer ganska ofta	Stämmer ofta	Stämmer nästan alltid
9. Jag önskar ofta att min partners känslor för mig vore lika starka som mina känslor är för honom/henne	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
10. Jag tycker inte att det är behagligt att öppna mig helt och hållet för min partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
11. Jag oroar mig en hel del för hur det ska gå med mina relationer	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
12. Jag försöker undvika att komma allt för nära min partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
13. När min partner är ute på egen hand oroar jag mig att han/hon kommer att bli intresserad av någon annan	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
14. Det känns tryggt för mig att vara beroende av en partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
15. När jag visar mina känslor för en partner, oroar jag mig att han/hon inte ska känna likadant för mig	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
16. Jag tycker att det är förhållandevis lätt att komma nära min partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
17. Jag bekymrar mig inte för att bli övergiven	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
18. Det är inte svårt för mig att komma nära min partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
19. Min partner får mig att tvivla på mig själv	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
20. Jag diskuterar ofta mina problem och angelägenheter med min partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
21. Jag oroar mig inte för att bli övergiven	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
22. Det är till stor hjälp att jag kan vända mig till min partner när jag behöver det	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
23. Jag tycker inte att min partner vill ha lika mycket närhet som jag vill	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

**Hur väl stämmer påståendet för dig?**

	Stämmer nästan aldrig	Stämmer sällan	Stämmer ganska sällan	Stämmer ibland	Stämmer ganska ofta	Stämmer ofta	Stämmer nästan alltid
24. Jag berättar i stort sett allting för min partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
25. Ibland ändrar en partner sina känslor för mig till synes utan anledning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
26. Jag diskuterar genom saker och ting med min partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
27. Min önskan att komma mycket nära skrämmer ibland bort folk	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
28. Jag känner mig besvärad när en partner kommer mycket nära mig	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
29. Jag är rädd att när en partner lär känna mig väl kommer han/hon inte tycka om mig	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
30. Jag blir orolig när en partner kommer mig allt för nära	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
31. Jag känner mig frustrerad för att min partner inte ger mig det stöd och den tröst jag behöver	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
32. Jag tycker inte det är svårt att låta mig själv bli beroende av min partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
33. Jag oroar mig ofta för att min partner inte kommer att vilja stanna hos mig	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
34. Det är lätt för mig att uttrycka min kärlek för min partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
35. Min partner verkar bara lägga märke till mig när jag är arg	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
36. Min partner förstår verkligen mig och mina behov	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

---

Översättning utförd av Elia Psouni, Hans Bengtsson vid Institutionen för psykologi, Lunds universitet av det reviderade formuläret ECR-R ifrån Fraley, R. C., Wallen N. G., & Brennan, K. A. (2000). Theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Pers. and Social Psych.*, 78, 350- 365. Originalversionen av ECR: Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shave, P. R. (1998). Experiences in Close Relationships.



## Frågor om copingstil

Nedan finns ett antal påståenden som en person kan använda för att beskriva sig själv. Läs varje påstående och avgör hur väl det stämmer in på dig. Välj den högsta siffran (1-6) från skalan nedan som bäst beskriver hur väl påståendet stämmer in på dig. Skriv in siffran framför respektive påstående.

Siffrorna har följande betydelse:

Stämmer inte alls	Stämmer inte särskilt väl	Stämmer i viss mån	Stämmer väl	Stämmer mycket väl	Stämmer fullständigt
1	2	3	4	5	6

1. \_\_\_\_\_ Jag försöker att inte tänka på saker som gör mig upprörd.
2. \_\_\_\_\_ Jag dricker alkohol för att lugna mig själv.
3. \_\_\_\_\_ Jag är glad för det mesta.
4. \_\_\_\_\_ Jag känner mig sällan ledsen eller nedslagen.
5. \_\_\_\_\_ Jag värderar förnuft högre än känslor.
6. \_\_\_\_\_ Jag tycker inte att jag borde bli arg - inte ens på människor jag inte tycker om.
7. \_\_\_\_\_ Jag använder droger för att må bättre.
8. \_\_\_\_\_ Jag känner inte mycket när jag tänker på min barndom.
9. \_\_\_\_\_ Jag röker när jag är upprörd.
10. \_\_\_\_\_ Jag har mag-tarmbesvär (t ex dålig matsmältning, magsår, kolit).
11. \_\_\_\_\_ Jag känner mig känslomässigt avtrubbad.
12. \_\_\_\_\_ Jag får ofta huvudvärk.
13. \_\_\_\_\_ Jag drar mig undan när jag är arg.
14. \_\_\_\_\_ Jag har inte lika mycket energi som de flesta i min ålder.
15. \_\_\_\_\_ Jag lider av muskelvärk och smärtor.
16. \_\_\_\_\_ Jag tittar mycket på TV när jag är ensam.
17. \_\_\_\_\_ Jag tycker att man ska använda förnuftet för att hålla känslorna under kontroll.
18. \_\_\_\_\_ Jag kan inte intensivt ogilla någon.
19. \_\_\_\_\_ Min filosofi när något går fel, är att så snabbt som möjligt lägga det bakom mig och gå vidare.
20. \_\_\_\_\_ Jag drar mig undan från människor när jag känner mig sårad.
21. \_\_\_\_\_ Jag kommer inte ihåg mycket från min barndom.
22. \_\_\_\_\_ Jag tar tupplurar eller sover mycket på dagarna.
23. \_\_\_\_\_ Jag är lyckligast när jag reser runt eller strövar omkring.
24. \_\_\_\_\_ Att hålla mig till den uppgift jag har för handen hjälper mig att inte känna mig upprörd.

Stämmer inte alls 1	Stämmer inte särskilt väl 2	Stämmer i viss mån 3	Stämmer väl 4	Stämmer mycket väl 5	Stämmer fullständigt 6
---------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------	----------------------------	------------------------------

25. \_\_\_\_\_ Jag tillbringar mycket tid med att dagdrömma.
26. \_\_\_\_\_ När jag är upprörd äter jag för att känna mig bättre.
27. \_\_\_\_\_ Jag försöker att inte tänka på smärtsamma minnen från mitt förflutna.
28. \_\_\_\_\_ Jag känner mig bättre om jag håller mig sysselsatt hela tiden, eftersom jag inte får mycket tid över till att tänka.
29. \_\_\_\_\_ Jag hade en mycket lycklig barndom.
30. \_\_\_\_\_ Jag drar mig undan när jag är ledsen.
31. \_\_\_\_\_ Folk säger att jag är som en struts som stoppar huvudet i sanden (d v s, jag tenderar att ignorera obehagliga tankar).
32. \_\_\_\_\_ Jag tenderar att inte tänka på förluster eller besvikelser.
33. \_\_\_\_\_ Ofta känner jag ingenting, även när det i en situation är motiverat med starka känslor.
34. \_\_\_\_\_ Jag har haft tur som har så bra föräldrar.
35. \_\_\_\_\_ Jag försöker att hålla mig känslomässigt neutral för det mesta.
36. \_\_\_\_\_ Jag märker att jag köper saker som jag inte behöver, för att känna mig bättre till mods.
37. \_\_\_\_\_ Jag försöker att inte försätta mig i situationer som är svåra eller som gör mig besvrad.
38. \_\_\_\_\_ Jag blir fysiskt sjuk när saker inte går bra för mig.
40. \_\_\_\_\_ När människor har lämnat mig eller dött, har jag inte känt mig särskilt upprörd.
41. \_\_\_\_\_ Jag bryr mig inte om vad andra tänker om mig.

---

*COPYRIGHT 1994 Jeffrey Young, Ph.D. and Jayne Rygh, Ph.D. Unauthorized reproduction without written consent of the authors is prohibited. For more information, write: Cognitive Therapy Center of New York, 120 East 56th St., Suite 530, New York, NY 10022. Svensk kontaktperson: Per Carlbring (Carlbring@kbt.nu).*

ETT STORT **TACK** FÖR DIN MEDVERKAN!

Marie Beijerstam Lönnberg & Lilly Medstrand