

GÖTEBORGS UNIVERSITET
PSYKOLOGISKA INSTITUTIONEN

**Finns det ett samband mellan ungdomars
självmekänsla och upplevda stress?**

Charlotte Brenner

Självständigt arbete 15 hp
Uppsats 1 i psykologi
PC2510
Vårtermin 2018

Handledare: Petra Boström

Finns det ett samband mellan ungdomars självmedkänsla och upplevda stress?

Charlotte Brenner

Sammanfattning. Självmedkänsla respektive upplevd stress och sambandet däremellan samt om självmedkänsla kunde predicera upplevd stress undersöktes hos ungdomar (15-20 år). Ungdomar ($N = 268$) skattade sin självmedkänsla via formuläret Self-Compassion Scale och upplevd stress via Perceived Stress Scale. Resultatet visade att tjejer hade signifikant lägre självmedkänsla än killar, totalt och inom fem av självmedkänslans sex komponenter - snäll mot sig själv, självdömande, isolering, mindfulness och överidentifiering. Tjejer skattade signifikant högre stress än killar. Självmedkänsla hade signifikant negativt samband med upplevd stress för båda könen. Självmedkänsla predicerade stress oavsett kön genom komponenterna självdömande, isolering och överidentifiering. Forskning kan fokusera på att förebygga låg självmedkänsla och upplevd stress tidigt, särskilt bland tjejer, samt stärka självmedkänsla då den framstår som en skyddsfaktor mot stress.

Ungdomstiden är på gott och ont en turbulent tid. Det är en tid av förändring med fysiologisk, kognitiv, emotionell och psykosocial utveckling (Bluth & Blanton, 2014). Känslor blir ombytliga och instabila, många gånger med inslag av ökade depressiva symptom, och det emotionella välbefinnandet kan periodvis minska (Giedd refererad till i Bluth, Campo, Futch & Gaylord, 2017). Detta kan göra individen särskilt sårbar för sjukdomar och yttre påfrestningar (Bluth m.fl., 2017) vilket gör sig gällande i att den psykiska ohälsan bland ungdomar ökar (Socialstyrelsen, 2017-12-29). Stress är en riskfaktor för psykisk ohälsa bland unga (Folkhälsomyndigheten, 2016). God självmedkänsla, förmågan att bemöta sig själv omtänksamt och vänligt i motgångar (Neff, 2003b), är relaterad till lägre stress (t.ex. Bluth & Blanton, 2015; Christensen & Malmbjör, 2017). Den självmedkännande förmågan kan därför fungera som skyddsfaktor mot stress (Bluth & Eisenlohr-Moul, 2017). Av den anledningen kommer föreliggande studie undersöka självmedkänsla respektive stress samt hur sambandet däremellan ser ut hos ungdomar.

Individuella skillnader och förutsättningar i miljön kan utgöra både risk- och skyddsfaktorer vilka samspelar och påverkar individens hälsa. Bluth m.fl. (2017) refererar till Bronfenbrenners bioekologiska teori som innebär att individens utveckling sker i interaktion med omgivningen. Förändringar inom individen tillsammans med förändringar i närmiljö (umgänge, familj, skola) och på samhällsnivå (socialiseringsprocess för könsroll), blir betydelsefulla stressorer under ungdomstiden (Bluth m.fl., 2017). Ju mer stress som upplevs desto större risk att möta emotionella utmaningar, såsom psykisk ohälsa t.ex. depression, ångest och fobier (Costello refererad till i Bluth m.fl., 2017), samt möta beteendemässiga utmaningar såsom skolk, vålds- och riskbeteenden (Bluth & Blanton 2015) som t.ex. droganvändning (Bluth m.fl., 2017). Därutöver tillkommer stressen att prestera i skolan, att jämföra sig med andra, positionera sig i sociala grupper, passa in, utvärdera sig själv, sin kropp och sin attraktionsförmåga, börja ha nära och sexuella relationer (Neff & McGehee, 2010), och ha mer eller mindre konfliktfylld interaktion med familjen (Muris, Meesters & de Kock, 2016).

Psykisk ohälsa under ungdomstiden kan visa sig antingen i internaliserande symptom som vänds inåt i olika känslouttryck såsom ångest, depression, oro, självmordstankar och stress, eller i externaliserande beteende med utåtagerande handlingar som aggression, användning av droger, mobbing m.m. (Muris, 2016). Bluth och Eisenlohr-Moul (2017) refererar till flera studier där just stress relaterades till både internaliserande och externaliserande problem hos ungdomar såsom ångest, social fobi, ätstörningar, depression och missbruk.

De flesta individer går igenom ungdomstiden utan att uppleva några större trauman (Corsano, Majorano & Champretavy, 2006). Yttre skyddsfaktorer, i form av vänskapsrelationer och trygg familj, underlättar psykosocial anpassning och skyddar exempelvis mot avvikande och riskfyllt beteenden, depression och känslan av att vara isolerad från omvärlden (Corsano m.fl., 2006). Därtill finns inre skyddsfaktorer, som personlighet och hälsofrämjande beteende, vilka blir viktiga för att lösa ungdomstidens utvecklingskriser (Bluth m.fl., 2017). Att framgångsrikt navigera genom dessa är avgörande för hur det fortsatta livet och den psykiska hälsan blir därför att den ohälsa som initieras under ungdomstiden blir en riskfaktor för hälsan i vuxenlivet (Hayden & Mash refererad till i Bluth m.fl., 2017). Tonåringens tillgång till externa och interna resurser spelar således en avgörande roll för den psykiska hälsan.

Ungdomstidens identitetsutveckling stimulerar självreflektion och funderingar över hur relationer till andra ser ut i närmiljön och i samhället (Bluth & Blanton, 2015). Det finns många gånger en stark längtan att tillhöra en grupp och att bli accepterad av jämnåriga vilket ökar sårbarheten (Steinberg & Morris, 2001). Tonåringen jämför sig också med jämnåriga vilket kan skapa tvivel och självkritik som kan medverka till negativ självbild (Bluth & Blanton, 2015). Hjärnans metakognitiva utveckling gör det möjligt att inta andras perspektiv, att se sig själv genom någon annans synvinkel (Bluth & Blanton, 2015), men det kan också leda till ökad självmedvetenhet (Elkind, 1967). Förstärkt självmedvetenhet kan öka ältande, särskilt för kvinnor då de tenderar att grubbla mer än män, något som i sin tur har kopplats samman med depression och ångest (Nolen-Hoeksema refererad till i Neff, 2003b). I ungdomens utveckling ingår även egocentrism, tron att tillvaron kretsar kring en själv, samt introspektion, att blicka inåt, vilket kan resultera i en personlig fabel, där individen tror att upplevelser, utmaningar och erfarenheter i livet är unika (Elkind, 1967).

Självmedkänsla

Självmedkänsla, self-compassion, definieras som förmågan att vara snäll mot och medkännande med sig själv vid motgångar i livet (Neff, 2003b). Det innebär att bemöta sitt lidande och misslyckande med värme och omtanke (Neff & McGehee, 2010), att kunna läka sig själv med vänlighet (Neff, 2003b). Självmedkänsla utgörs av sex komponenter, tre positiva med var sin negativ motsvarighet: *Snäll mot sig själv – Självdömande, Medmänsklighet – Isolering, Mindfulness – Överidentifiering* (Neff, 2003a). Att vara *Snäll mot sig själv* är att vid smärtsamma upplevelser eller vid känslor av otillräcklighet bemöta sig själv med förståelse och vänlighet istället för hårda omdömen eller tillrättavisningar (Neff, 2003b; Neff, 2009). *Medmänsklighet* innebär att se svårigheter som en del av livet som alla möter istället för att känna sig ensam om dessa upplevelser (Neff, 2003b). Man inser att det är mänskligt att begå misstag och inte vara perfekt, ens tillkortkommanden sätts i ett större perspektiv (Neff, 2009). *Mindfulness* inbegriper ett medvetet, icke dömande och balanserat

förhållningssätt till smärtsamma upplevelser, tankar och känslor istället för att överidentifiera sig med dem (Neff, 2003b). Det handlar om att varken ignorera eller älta de delar som ogillas med en själv eller sitt liv (Neff, 2009), varken fastna i obekväma känslor eller tankar (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007) utan att acceptera och vara öppen inför det svåra som sker (Neff, 2003b). De sex komponenterna inom självmedkänsla ska ses som självständiga dimensioner samtidigt som de nära interagerar sinsemellan (Neff, 2003a).

Självmedkänsla ger känslomässig trygghet som minskar självkritik vilket underlättar för individen att kunna uppfatta och korrigera maladaptiva tankar och beteenden (Neff, 2003b). Individen kan se sina förtjänster och brister på ett mer verklighetsförankrat sätt (Neff, 2009; Neff m.fl., 2007). God självmedkänsla fungerar därmed både som känslomässig självregleringsfunktion och handlingsstrategi i svåra situationer och upplevelser (Neff, 2003b). Att vara självmedkännande är lika viktigt när svårigheter uppstår p.g.a. externa omständigheter och andra människor som när motgångar orsakas av en själv (Neff, 2009).

Självmedkänsla särskiljs från andra begrepp som självkänsla (self-esteem), självförtroende (Neff, 2003a), självömkan och generell medkänsla (Neff, 2003b).

Att vara självmedkännande kan vara särskilt utmanande i svåra situationer. Mycket finns emellertid att vinna eftersom självmedkänsla har visat negativt samband med psykisk ohälsa (Neff & McGehee, 2010) och positivt samband med psykisk hälsa (Barnard & Curry, 2011). Individer med högre självmedkänsla var mindre rädda för att misslyckas och när misslyckanden sker blev de inte lika lätt avskräckta från att göra nya försök (Neely, Schallert, Mohammed, Roberts & Chen, 2009), samt var mer motiverade att förbättra sig själva (Breines & Chen, 2012). Ett mer självmedkännande förhållningssätt underlättade dessutom hälsosamt beteende; att aktivt göra hälsofrämjande aktiviteter och försöka nå hälsomål (Terry & Leary, 2011).

Självmedkänsla hos ungdomar. Ålder har visat sig inverka på självmedkänsla där äldre tenderar att skatta högre självmedkänsla än yngre (Neff & Vonk, 2009; Shapiro, Brown & Biegel, 2007). Yngre får möjligen möta andra utmaningar gällande självmedkänsla, i synnerhet ungdomar som genomgår omvälvande kognitiv och emotionell utveckling (Bluth m.fl., 2017). Tonåringars egocentrism, inkluderat den personliga fabeln (Elkind, 1967), har exempelvis relaterats till lägre självmedkänsla (Neff & McGehee, 2010). Likaså ständig utvärdering och jämförelse med andra kring egenvärde, kompetens, social status, framtidsutsikter, tillsammans med ökad självmedvetenhet och undran kring kropp och attraktionsförmåga, är stressande och kan innebära överdriven självgranskning (Neff & McGehee, 2010). Genom att inta ett mer självmedkännande förhållningssätt, med mindre hårda och mer vänliga omdömen (Bluth m.fl., 2017; Neff, 2003b), minskar både jämförelser med andra, självkritik och stress (Neff & McGehee, 2010). Komponenten Medmänsklighet kan dessutom motverka känslan av isolering som ungdomstidens personliga fabel kan ge upphov till, d.v.s. tron att vara unik i sin upplevelse (Bluth m.fl., 2017), på så sätt att individen inser att svårigheter är en del av en gemensam mänsklig erfarenhet (Neff, 2003a). Komponenten Mindfulness, att ha ett mer accepterande och balanserat bemötande till det som upplevs, kan också minska de tendenser till ältande (överidentifiering) som ungdomstidens förstärkta självmedvetet och självupptaget kan skapa (Bluth m.fl., 2017).

God självmedkänsla har relaterats till motståndskraft mot påfrestningar hos ungdomar och unga vuxna (Neff & McGehee, 2010). Högre självmedkänsla samvarierade också med bättre återhämtningsförmåga efter stressande händelser (Bluth & Eisenlohr-Moul, 2017). Individer med

högre självmedkänsla var vidare bättre på att hantera negativa livshändelser och kunde använda mer adaptiva strategier för att bemöta dessa (Neff & Vonk, 2009). Galla (2016) refererar till flera studier som påvisat ytterligare fördelar då ungdomar med bättre självmedkänsla var gladare och mer nöjda med livet, mindre rädda, arga och ledsna, rökte mindre, hade färre internaliserade och externaliserade symptom, kände högre grad av kontroll över sig själva samt kände sig mindre stressade och ältade i lägre grad stressfulla händelser (Galla, 2016).

Könsskillnader i självmedkänsla. Kön har konstaterats ha samband med självmedkänsla, där unga kvinnor tenderar att skatta lägre självmedkänsla än unga män internationellt (Bluth m.fl., 2016; Bluth, m.fl., 2017; Cunha, Xavier & Castilho, 2016), samt i svenska studier med ungdomar mellan 15-20 år (Christensen & Malmbjer, 2017; Drake af Hagelsrum & Krantz, 2017). Könsskillnader har också framkommit i självmedkänslans sex komponenter. Killar tenderade att skatta högre inom de tre positiva komponenterna, medan tjejerna tenderade att skatta högre inom de negativa komponenterna (Bluth & Blanton, 2015; Cunha m.fl., 2016). Exempelvis hade tjejer i övre tonåren signifikant högre på de tre negativa komponenterna jämfört med jämnåriga killar (och jämfört med yngre tjejer) (Bluth & Blanton, 2015). I en studie av Cunha m.fl. (2016), fanns signifikanta könsskillnader i fem av sex komponenter, där killar skattade högre inom de positiva komponenterna Snäll mot sig själv och Mindfulness, medan tjejer skattade högre inom de tre negativa Självdomande, Isolering och Överidentifiering.

Könsskillnader i självmedkänsla har påvisats hos äldre men inte hos yngre ungdomar (Bluth & Blanton, 2015; Muris m.fl., 2016) vilket möjligen kan ha sin förklaring i att dessa skillnader framträder först under senare tonåren. Könsskillnader i självmedkänsla skulle kunna förklaras med att män och kvinnor utvecklar sin självmedkännande förmåga i olika utsträckning i socialiseringsprocessen (Yarnell m.fl., 2015). Barn införlivar olika sociala normer från familj och samhälle under uppväxten där omedvetna och medvetna förväntningar, beteenden, värderingar och attityder internaliseras, vilka med tiden resulterar i könens sociala konstruktion (Carter, 2014). Det påverkar hur könen ser på och bemöter sig själva inom många områden vilket gör det tänkbart att individens självmedkänsla även ingår i denna process (Yarnell m.fl., 2015). Att kvinnor lärt sig sätta andras behov före sina egna kan hämma deras självmedkännande förmåga (Raffaelli & Ontai refererad till i Yarnell m.fl., 2015). Samtidigt har forskare spekulerat om kvinnors ofta inlärda förmåga till empati (Neff, 2003b) och omvårdnad (Yarnell m.fl., 2015) skulle kunna underlätta deras egen självmedkänsla. För att se om trenden i könsskillnader håller i sig från tidigare studier kommer detta att undersökas närmare i föreliggande studie.

Stress

Stress är en ofrånkomlig del av tillvaron, och kroppen är genetiskt programmerad för flykt eller kamp (Währborg, 2002) där det sker en grundläggande fysiologisk och kemisk reaktion i hjärnan och kroppen som involverar det sympatiska och parasympatiska nervsystemet, immun- och hormonsystemet och muskler (Eriksen & Ursin, 2005). Stressreaktionen sker i varierande grad och utsträckning (Eriksen & Ursin, 2005), oavsett vilket stressor som har utlöst den (Währborg, 2002). Vad som upplevs som stressande är individuellt; tankar, känslor och omständigheter påverkar både fysiologisk och psykologisk reaktion inom individen (Larsen, Buss & Wismeijer, 2013) och hur stark och långvarig

reaktionen blir (Währborg, 2002). Omständigheter som ställer fysiska och psykiska krav på individen utöver det vanliga kan utlösa stressreaktion (Dipboye, Smith & Howell refererad till i Hayes & Weathington, 2007). Ur ett psykologiskt perspektiv är stress det negativa emotionella och kognitiva tillstånd som uppstår när individen upplever att krav är för svåra att hantera (Lazarus & Folkman refererad till i Hayes & Weathington, 2007), känslan av att bli överväldigad av det som händer som man inte verkar ha kontroll över (Larsen m.fl., 2013). Människor är sedan mer eller mindre stresskänsliga, tolkningar av det som händer varierar, likaså vilka resurser individen upplever sig ha att hantera det (Perski, 2006). Stress blir först negativ när individen inte kan anpassa sig till situationen som uppstår (Hayes & Weathington, 2007). Stress kan då yttra sig genom olika kroppsliga, psykiska och kognitiva symptom (Institutet för stressmedicin, 2018-05-07a). Långvarig stress är ofta bakomliggande orsak till depression samt tarm-, hud- och infektionssjukdomar (Perski, 2006), ökar risken för utmattningssyndrom, hjärt- och kärlsjukdomar (Institutet för stressmedicin, 2018-05-07a) samt försämrar immunförsvaret (Stressmottagningen, 2018-05-08b). Stressaktivering behöver dock inte vara skadlig utan är ändamålsenlig i adekvat form (Levi, 2005) som skärper vaksamhet och vakenhet vilket är en förutsättning för bättre prestationer, inlärning och träning (Eriksen & Ursin, 2005) och kan göra att situationer uppfattas som utmaningar istället för hot (Folkman & Moskowitz, 2000). Det är först när de fysiologiska och psykologiska reaktionerna blir allt för långvariga, kraftiga, sker allt för ofta och om de inte är adekvata i förhållande till situationen (Levi, 2005), samt om det inte finns utrymme för återhämtning som stress blir negativ: Då bryts kroppens olika system ner med fysiska och psykiska symptom och sjukdomar som resultat (Stressmottagningen, 2018-05-08a).

I föreliggande uppsats ses stress övergripande som den ”biologiska och psykologiska reaktionen på olika påfrestningar, den mobilisering av resurser som görs för att hantera olika typer av krav (stressorer)” (Institutet för stressmedicin, 2018-05-07b). Utgångspunkten är att det alltid sker fysiologisk respons inom individen i varierande grad oavsett vad som ligger bakom stressen (Währborg, 2002). Fokus i denna studie är emellertid det psykologiska perspektivet, där stress definieras som en subjektiv känsla skapad av de upplevda kraven i situationen, känslan av att inte ha kontroll över skeendet (Larsen m.fl., 2013) samt vilka resurser individen upplever sig ha eller inte ha för att hantera det som händer (Perski, 2006). Detta kan relateras till självmedkänsla såtillvida att god självmedkänsla kan ses som en inre resurs som innebär känslomässig självreglering och adekvata handlingsstrategier vid svåra upplevelser (Neff, 2003b) där individen reagerar med aktiv omtanke och vänlighet mot sig själv (Neff & Dahm, 2015) vilket gör att stressande upplevelser tolkas som mindre hotande och minskar stresspåslaget (Bluth m.fl., 2016) samt bidrar till bättre coping (Neff & Vonk, 2009).

Stress operationaliseras i föreliggande uppsats genom *upplevd stress*, ett mått som undersöker i vilken grad individen den senaste månaden upplevt livet som stressande, det vill säga hur ofta livet upplevts som oförutsägbart (unpredictable), okontrollerbart (uncontrollable) och överbelastande (overloading) (Cohen, Kamark & Mermelstein, 1983). Detta synsätt innebär att det inte är själva situationen i sig som stressar utan upplevd stress handlar om hur individen värderar och förhåller sig till situationen (Bluth & Blanton, 2015).

Stress hos ungdomar. Den psykiska ohälsan ökar hos barn och unga vuxna: 2016 hade ungefär 10 procent av unga män och 15 procent av unga kvinnor någon form av psykisk ohälsa (Socialstyrelsen, 2017-12-29). Att tidigt uppmärksamma signaler på psykisk ohälsa är

avgörande eftersom hälsoproblemen inte bara påverkar hur skolgång och socialt liv fungerar i nuet utan också kan få allvarliga följder senare i livet såsom fortsatt ohälsa, sysslöshet, utanförskap m.m. (Socialstyrelsen, 2013-5-43).

Orsakerna till varför allt fler unga mår psykiskt dåligt är oklara men eftersom den psykiska ohälsan ökar inom *hela* ungdomsgruppen, och inte bara i extra psykosocialt utsatta grupper, kan förklaringarna finnas i sammanhang som är gemensamma för alla ungdomar, såsom skolan, och i ungdomars allmänna livsvillkor som i processen att bli vuxen och att komma in på arbetsmarknaden (Socialstyrelsen, 2017-12-29). Skolan är en gemensam miljö för ungdomar och således en grogrund för stress. Stress har visat sig vara en riskfaktor för psykisk ohälsa bland unga (Folkhälsomyndigheten, 2016).

Könsskillnader i stress. Tjejer har konstaterats skatta sin upplevda stress högre än killar, både internationellt (Bluth m.fl., 2017; Bluth & Blanton, 2015; Moknes, Moljord, Espnes & Byrne, 2010) och i svenska studier bland ungdomar i åldrarna 15-20 år (Christensen & Malmbjer, 2017; Drake af Hagelsrum & Krantz, 2017). Könsskillnaderna skulle kunna bero på att tonåriga tjejer upplever mer stress eftersom de sagt sig vara utsatta för fler negativa händelser i livet och har fler negativa upplevelser i familjen och med jämnåriga, upplevelser som i sig uppfattas som mer stressande för tjejer än för killar (DeRose & Brooks-Gunn, 2008). Vidare tros tjejer vara mer sårbara för stress i allmänhet jämfört med killar (Moknes m.fl., 2010a) genom skillnader i det fysiologiska stresssystemet, självbild och copingstil (Nolen-Hoeksema, 2001). Det finns flera skydds- respektive riskfaktor vid stress som anses inverka på varierande sätt för könen via socialisationsprocessen, exempelvis olika självkänsla, upplevda krav, synen på relationer, upplevd kontroll och autonomi (Schraml, Perski, Grossi & Simonsson-Sarnecki, 2011), samt socialt stöd (Zhang, Yan & Yuan, 2015). Könsskillnader i upplevd stress kommer undersökas närmare i föreliggande studie.

Samband mellan självmedkänsla och upplevd stress

Självmedkänsla framstår allt mer som viktig skyddsfaktor mot psykisk ohälsa. I en metaanalys som inkluderade vuxna framkom ett robust negativt samband mellan självmedkänsla och psykisk ohälsa där högre självmedkänsla associerades med lägre nivåer av aggression, ältande, depression, ångest och upplevd stress (MacBeth & Gumley, 2012). I en metaanalys av sambandet mellan självmedkänsla och psykisk ohälsa för ungdomar korrelerade självmedkänsla negativt med både internaliserande symptom och externaliserande beteende där högre självmedkänsla var associerat till färre symptom på psykisk ohälsa såsom mindre aggressivt beteende, färre självmordsförsök och lägre nivåer av ångest, oro och stress (Muris, 2016).

Internationella studier av sambandet mellan självmedkänsla och upplevd stress hos ungdomar visar att högre självmedkänsla är relaterat till lägre upplevd stress (Bluth m.fl., 2016; Bluth & Blanton, 2014; Bluth & Blanton, 2015; Bluth & Eisenlohr-Moul, 2017; Cunha m.fl., 2016; Galla, 2016; Soysa & Wilcomb, 2015). Endast två studier har tidigare undersökt sambandet hos ungdomar i Sverige. I den ena undersöktes 226 ungdomar mellan 15-19 år (*M* och *s* angavs ej) där man fann att självmedkänsla korrelerade negativt med upplevd stress samt att självmedkänsla predicerade upplevd stress. Det visade sig också att kön (tillsammans med ålder) var signifikanta prediktorer för upplevd stress men jämfört med självmedkänsla förklarade de dock en mindre del av variationen i upplevd stress (Drake af Hagelsrum &

Krantz, 2017). I den andra undersökningen, med 303 deltagare mellan 15-20 år (*M* och *s* angavs ej), undersöktes vilket samband självmedkänsla respektive självkänsla hade till livstillfredsställelse och psykisk ohälsa (Christensen & Malmbjer, 2017). Självmedkänsla hade ett negativt samband med upplevd stress, självmedkänsla predicerade depression samt förklarade en större del av variationen i upplevd stress jämfört med vad grundläggande självkänsla gjorde (Christensen & Malmbjer, 2017).

Även när fysiologiska reaktioner på stress hos ungdomar testades blev resultatet överensstämmande. Bluth m.fl. (2016) mätte fysiologiska stressmarkörer före, under och efter ett psykosocialt stresstest. Även upplevd stress skattades tillsammans med bl.a. emotionellt välbefinnande efter testet. De ungdomar som hade högre självmedkänsla rapporterade ett högre emotionellt välbefinnande samt skattade sin upplevda stress lägre. De med högre självmedkänsla hade också lägre aktivering av det fysiologiska stresssystemet än de med lägre självmedkänsla (Bluth m.fl., 2016). Ett reducerat fysiologisk stresspåslag kan tyckas göra liten skillnad vid tillfället i sig men ackumulerat över tid kan det ha avsevärd inverkan på kroppen med minskad fysiologisk belastning och därmed minskad skaderisk (Breines m.fl., 2015).

Ett fåtal studier har undersökt sambandet mellan upplevd stress och självmedkänslans komponenter hos ungdomar. Bluth och Blanton (2015) fann att komponenterna Isolering och Överidentifiering predicerade högre nivå av upplevd stress medan Mindfulness predicerade lägre upplevd stress. Isolering hade den starkaste associationen till stress. I en annan studie predicerade komponenterna Självbedömning och Isolering depression medan Isolering predicerade stress (Soysa & Wilcomb, 2015). I Cunha m.fl. (2016) var de tre negativa komponenterna måttligt och positivt korrelerade med stress, ångest och depression.

Flera studier har undersökt sambandet mellan självmedkänsla och upplevd stress hos ungdomar internationellt (t.ex. Bluth m.fl., 2016; Bluth & Blanton, 2015; Galla, 2016) men enbart två i svensk kontext (Christensen & Malmbjer, 2017; Drake af Hagelsrum & Krantz, 2017). Föreliggande studie kan därmed bidra till mer grundforskning genom att också undersöka detta samband. Dessutom tillförs en ny aspekt genom att sambandet studeras utifrån självmedkänslans komponenter, även detta i relation till kön. Det har inte gjorts tidigare för ungdomar i Sverige. Därför kan föreliggande studie förhoppningsvis tillföra ny kunskap gällande huruvida en viss aspekt av självmedkänsla har starkare samband med upplevd stress samt huruvida någon av självmedkänslans komponenter är särskilt framträdande i prediktionen av upplevd stress.

Syfte och hypoteser. Syftet med föreliggande studie var att undersöka självmedkänsla (som helhet och de sex komponenterna) respektive upplevd stress hos ungdomar (15-20 år) samt sambandet däremellan i relation till kön. Tidigare forskning har konstaterat könsskillnader hos ungdomar där killar uppvisat högre självmedkänsla än tjejer (Christensen & Malmbjer, 2017; Cunha m.fl., 2016; Drake af Hagelsrum & Krantz, 2017; Muris m.fl., 2016). Av den anledningen är den *första hypotesen* att tjejer har lägre självmedkänsla än killar. Könrelaterade skillnader har också påvisats inom självmedkänslans komponenter (Bluth & Blanton, 2015; Cunha m.fl., 2016). Därför antas att tjejer jämfört med killar har lägre självmedkänsla även inom dessa. Vidare var syftet att undersöka upplevd stress. I tidigare studier har kvinnor skattat högre upplevd stress än män bland ungdomar (Bluth m.fl., 2017; Bluth & Blanton, 2015; Christensen & Malmbjer, 2017; Drake af Hagelsrum & Krantz, 2017). Mot bakgrund av detta är den *andra hypotesen* att tjejer har högre grad av upplevd

stress än killar. Vad gäller sambandet mellan självmedkänsla och upplevd stress har det i tidigare forskning framkommit ett starkt negativt samband mellan självmedkänsla och upplevd stress för ungdomar (Bluth & Blanton, 2015; Christensen & Malmbjer, 2017; Cunha m.fl., 2016; Drake af Hagelsrum & Krantz, 2017; Soysa & Wilcomb, 2015;). Den *tredje hypotesen* är därför att det finns ett samband mellan självmedkänsla och upplevd stress för både tjejer och killar. Forskning har vidare visat att självmedkänsla predicerar upplevd stress för ungdomar (t.ex. Bluth m.fl., 2017; Christensen & Malmbjer, 2017; Drake af Hagelsrum & Krantz, 2017; Galla, 2016; Soysa & Wilcomb, 2015). Av den anledningen är den *fjärde hypotesen* att högre självmedkänsla predicerar lägre upplevd stress oavsett kön. Om denna hypotes blir bekräftad undersöks även hur prediktionen fördelar sig inom självmedkänslans sex komponenter.

Metod

Deltagare

Inklusionskriterier för att delta i enkätstudien var att vara 15 år fyllda, studera på gymnasiet samt behärska svenska tillräckligt bra för att förstå enkäten. Studiens deltagare var ungdomar som studerade på gymnasieskolor i Västra Götaland i årskurs 1, 2 och 3. Det ursprungliga antalet deltagare uppgick till 306 elever. Enbart de ungdomar som besvarat alla enkätfrågor togs med i analysen, inkluderat vilket kön man identifierade sig som. Tre deltagare besvarade inte könsfrågan alls, två ville inte uppge kön. Bortfallet blev totalt 38 deltagare (12,4%). Det slutliga deltagandet i studien blev därför 268 ungdomar i åldrarna 15-20 år ($M = 17,3$, $s = 0,9$) varav 145 tjejer (54,1%, $M = 17,3$ år, $s = 0,8$) och 123 killar (45,9%, $M = 17,3$ år, $s = 1,0$).

Tabell 1

Fördelning av kön och ålder i stickprovet, N= 268, redovisat i antal med procent i parentes.

	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år	20 år	Totalt
Tjejer	1	23	66	47	8		145 (54,1%)
Killar	1	27	39	47	6	3	123 (45,9%)
Totalt	2 (0,7%)	50 (18,7%)	105 (39,2%)	94 (35,1%)	14 (5,2%)	3 (1,1%)	268

Instrument

Enkäten som studien bygger på inleddes med syfte, information om samtycke, att deltagandet var frivilligt, anonymt, kunde avbrytas när som samt att svaren hanteras konfidentiellt. Därefter ställdes bakgrundsfrågor om kön, ålder och årskurs. Sedan följde frågor om relationsmönster, en svensk version av självskattningsskalan *The Relationship Questionnaire (RQ)* (Strand, Goulding & Tidefors, 2014). Denna användes inte i analysen men då föreliggande

studie ingår som en del i en större datainsamling kommer data att nyttas i en kommande studie. Efter delen om relationsmönster kom frågor om självmedkänsla och upplevd stress.

Självmedkänsla. Självmedkänsla mättes med självskattningsformuläret *Self-Compassion Scale (SCS)* (Neff, 2003a) där 26 påståenden ger mått på självmedkänsla som helhet och för respektive komponent. Självmedkänslans sex komponenter består av tre motsatspar i formuläret enligt följande: Snäll mot sig själv innehåller fem frågor, exempelvis ”Jag försöker vara förstående och ha tålamod med de sidor av min personlighet som jag inte tycker om”. Motpolen Självdomande består av fem frågor, exempelvis ”Jag är missnöjd och fördömande när det gäller mina egna fel och brister”. Komponenten Medmänsklighet, omfattar fyra frågor exempelvis ”När det går dåligt för mig ser jag problemen som en del av livet som alla går igenom”. Motpolen Isolering har fyra frågor exempelvis ”När jag tänker på mina brister brukar det göra att jag känner mig mer ensam och isolerad från resten av världen”. Komponenten Mindfulness består av fyra frågor exempelvis ”När något gör mig upprörd försöker jag hålla mina känslor i balans”. Motpolen Överidentifiering har fyra frågor, exempelvis ”När jag känner mig nere fokuserar jag och hänger upp mig på allt som är fel”. Varje påstående besvaras utifrån en femgradig Likert-skala från 1 (*Nästan aldrig*) till 5 (*Nästan alltid*). Svaren på de negativa komponenterna Självdomande, Isolering och Överidentifiering omvändes innan analys av självmedkänsla som helhet, d.v.s. 1 räknades som 5, 2 som 4 etc. Ju högre medelvärde på självskattningsskalan desto högre självmedkänsla indikeras (Neff, 2003a). Följande medelvärden fungerar som generella riktlinjer för nivå av självmedkänsla: låg 1-2,5, medel 2,5-3,5 samt hög 3,5-5 (Neff, 2018-04-29). Vid analys av de sex komponenterna skulle värdena på de negativa komponenterna inte omvändas (Neff, 2003a). Inom de tre negativa komponenterna indikerar då högre värden lägre självmedkänsla medan inom de tre positiva komponenterna indikerar högre värden högre självmedkänsla.

Skattningsskalan kan ses som tre dimensioner, tre delskalor, innehållande vardera ett motsatspar (en positiv respektive negativ komponent). Hur dessa dimensioner och komponenterna bäst ska analyseras har diskuterats av forskare (se Begränsningar). Självskattningsskalan för självmedkänsla (SCS) har visat god reliabilitet och validitet (Neff, 2003a; Neff, 2016). Den interna reliabiliteten har varit mellan ,90 - ,95 för alla 26 frågor och mellan ,75 - ,86 för komponenterna (Neff & McGehee, 2010). Självskattningsformuläret SCS används från 14 år och uppåt (Neff, 2018-05-14). Originalskalan är på engelska. Den svenska översättningen som använts i föreliggande studie har validerats av Strömberg (2010, opublicerat manuskript) och har tidigare nyttjats i en svensk studie med vuxna ($N = 42$, 22-69 år) där Cronbach's α för respektive delkomponent varit på godkänd nivå (Wallmark, Safarzadeh, Daukantaitė & Maddux, 2013). I föreliggande studie uppmättes Cronbach's α till ,90 för hela skattningsskalan, vilket är ett högt värde för intern reliabilitet då ,7 anses vara godkänd nivå (Brace, Kemp & Sneglar, 2009). För respektive komponent var Cronbach's α enligt följande: Snäll mot sig själv, $\alpha = ,82$, Självdomande, $\alpha = ,75$, Medmänsklighet, $\alpha = ,74$, Isolering, $\alpha = ,71$, Mindfulness, $\alpha = ,54$, Överidentifiering, $\alpha = ,70$ vilket innebär att den interna reliabiliteten var god för alla komponenter utom Mindfulness.

Upplevd stress. Upplevd stress undersöktes med självskattningsformuläret *Perceived Stress Scale (PSS-14)* som mäter i vilken grad individen den senaste månaden upplevt livet som stressande; det vill säga hur oförutsägbart (unpredictable), okontrollerbart (uncontrollable) och överbelastande (overloading) tillvaron har upplevts (Cohen, Kamark & Mermelstein, 1983). Hur

individerna värderar och förhåller sig till olika händelser ger en viss stressnivå (Bluth & Blanton, 2015). Självskattningsformuläret består av 14 frågor varav sju är positivt vinklade, exempelvis ”Hur ofta har du under den senaste månaden känt att du effektivt kunnat hantera vardagsproblem och irritationsmoment?” och sju är negativt vinklade exempelvis ”Hur ofta har du under den senaste månaden känt dig nervös och stressad?”. Svaren skattas utifrån en femgradig Likert-skala från 0 (*Aldrig*) till 4 (*Väldigt ofta*). Vid analys omvänds svaren från de positivt vinklade frågorna så 0 blir 4, 1 blir 3 (Cohen m.fl., 1983). Alla värden summeras sedan och resultatet kan variera mellan 0-56 poäng där ett sammanlagt högre värde indikerar högre upplevd stress. Originalversionen av självskattningsformuläret för upplevd stress har haft god validitet och reliabilitet (Cohen m.fl., 1983). Den svenska översättningen i föreliggande studie har validerats av Eskin och Parr (1996) och visat god konstruktvaliditet och reliabilitet på universitetsstudenter ($N = 87$, $M = 25,4$ år) där Cronbach's $\alpha = ,82$. I en annan svensk studie ($N = 44$, 22-69 år) var Cronbach's $\alpha = ,85$ (Wallmark m.fl., 2013). Även på ungdomar ($N = 226$, 15-19 år) har den interna reliabiliteten varit god där Cronbach's $\alpha = ,88$ (Drake af Hagelsrum & Krantz, 2017). I föreliggande studie beräknades Cronbach's α till ,89 vilket är ett högt värde för intern reliabilitet (Brace m.fl., 2009).

Tillvägagångssätt

Förfrågan om deltagande i enkätstudien skickades via e-post till rektorer eller biträdande/vice rektorer på närmare 60 gymnasieskolor i Västra Götaland där beskrivning av uppsatsens syfte och tillvägagångssätt ingick. Ett fåtal exkluderades från förfrågan; särskolor, skolor där undervisningen inte var på svenska samt introduktionsprogram för nyanlända då förutsättningarna för att kunna genomföra enkätstudien var att deltagarna behärskade svenska språket samt klarade av att besvara ett helt textbaserat formulär på drygt 40 frågor. Uppföljning per telefon eller ytterligare e-post gjordes därefter till flera av skolorna. Många rektorer ansåg sig inte ha tid att administrera enkäten för hela skolan. Då efterfrågades lärare inom psykologi, hälsa, ledarskap och idrott på skolan att kommunicera med direkt då dessa ämneslärare ansågs ha naturlig koppling till studiens inriktning. I de fall detta godkändes kontaktades lärarna genom e-post. Dessutom skickades även e-post till psykologilärare på de gymnasieskolor som inte hade besvarat den ursprungliga förfrågan i de fall lärarnas kontaktuppgifter var publicerade på skolans hemsida. De lärare som var intresserade av att delta kontaktades sedan för avstämning av praktiskt genomförande. 19 klasser fördelade på sex gymnasieskolor valde till slut att medverka och dessa besöktes för insamling av data. Väl på plats i klasserna gjordes först en muntlig introduktion av undertecknad med information om enkätstudiens syfte, frivillighet och anonymitet, hur genomförandet skulle ske, att det gick att avbryta när som helst, samt att inlämnande av enkäten räknades som informerat samtycke. Denna information fanns även skriftligt i enkäten som delades ut (se informationsbrev till enkäten i Bilaga 1). Vid det första datainsamlingsstillfället visade det sig att orden ”tillkortakommanden” och ”förebrå” var svåra att förstå varpå dessa med förklaringar skrevs på white board i klassrummen. Eleverna uppmuntrades också att säga till om det var fler ord eller frågor som behövde förtydligas. Därefter distribuerades pappersenkäten till alla närvarande elever i klassrummet. De som inte ville medverka uppmanades att lämna in enkäten blank. Alla utdelade enkäter samlades således in igen för att säkerställa frivillighet och anonymitet kring vilka som deltog eller inte.

Etik

Arbetet med föreliggande studie styrdes av Vetenskapsrådets riktlinjer kring god forskningssed (Gustafsson, Hemerén & Petterson, 2011). I val av deltagare gjordes ett etiskt hänsynstagande gällande ålder och ursprungsidén att undersöka självmedkänsla hos yngre valdes därför bort till förmån för ungdomar som fyllt 15 år. Vid val av instrument gjordes en etisk bedömning av innehållet och dess konsekvenser; huruvida deltagarna riskerade att utsättas för skada genom att besvara frågor om upplevd stress och hur man bemöter sig själv i motgångar. Bedömningen blev att ämnet visserligen kan väcka tankar och känslor men inte till den grad att det innebär psykisk påfrestning eller skada. I informationsbrevet fanns kontaktuppgifter till undertecknad ifall deltagarna ville veta mer om studien. Deltagarna informerades också både muntligt och skriftligt om studiens syfte, att deltagandet var anonymt, frivilligt, gick att avbryta när som helst samt att enkäten kunde lämnas in blank om man inte ville delta. Anonymitet och frivillighet i deltagandet säkerställdes genom att enkäter delades ut till alla elever i klassrummet och samlades in igen av undertecknad (oavsett om man deltagit eller ej). Det går dock inte att utesluta att någon deltagare kan ha känt viss påtryckning att delta då undertecknad samt ansvarig lärare befann sig i klassrummet under datainsamlingen. Enbart generella uppgifter om deltagarna samlades in såsom kön, ålder och årskurs varpå ingen enkät kunde kopplas till någon specifik deltagare. Inlämnande av enkäten räknades som informerat samtycke vilket också deltagarna fick information om före genomförandet. Konfidentialiteten säkerställdes genom att enbart undertecknad hanterade data (insamling och analys).

Design och dataanalys

Föreliggande undersökning är en tvärsnittsstudie med kvantitativ forskningsansats där enkät användes som datainsamlingsmetod. Deskriptiva värden (medelvärde samt standardavvikelse) beräknades för hela stickprovet samt uppdelat på kön, dels för självmedkänsla totalt och dess komponenter, dels för upplevd stress. För att undersöka eventuella gruppskillnader mellan killar och tjejer för självmedkänsla totalt samt de sex komponenterna gjordes *t*-test för oberoende mätningar. Förutsättningarna för att undersöka gruppskillnader kontrollerades med Levene's test, d.v.s. test av antagandet om lika varianser i grupperna. För självmedkänsla (totalt) och komponenten Snäll mot sig själv var förutsättningarna inte uppfyllda, varpå *t*-test där lika varianser i grupperna inte kunde antas användes och redovisades för dessa. Vad gäller upplevd stress utfördes *t*-test för oberoende mätningar för att undersöka eventuella gruppskillnader mellan killar och tjejer. Förutsättningarna för *t*-test var uppfyllda. Pearsons korrelationer användes för att undersöka sambandet mellan självmedkänsla, dess sex komponenter, och upplevd stress för hela gruppen samt separat för tjejer respektive killar. Innan analysen säkerställdes att villkoren för Pearsons korrelationer var uppfyllda vilket de bedömdes vara. För att undersöka om självmedkänsla kunde predicera upplevd stress när kön var kontrollerat för gjordes en hierarkisk multipel regressionsanalys där kön lades in i steg 1 och självmedkänsla i steg 2 som oberoende variabler. Grad av upplevd stress var beroende variabel. För att undersöka självmedkänslans komponenters prediktion av upplevd stress gjordes en hierarkisk multipel regressionsanalys där kön lades in i Steg 1 och självmedkänslans komponenter introducerades i Steg 2 (metod enter). Regressionsanalyserna föregicks av tester för att säkerställa att villkoren gällande

normalfördelning, multikollinearitet, linjäritet och homoskedasticitet var uppfyllda, vilket de var. Alla test genomfördes på signifikansnivå $\alpha = ,05$. Data analyserades i statistikprogrammet SPSS version 24. Dessutom användes en webbkalkylator (Psychometrica, 2018) för att undersöka eventuella könsskillnader i sambandet mellan självmedkänsla och upplevd stress.

Resultat

Självmedkänsla hos tjejer och killar

Deskriptiva värden (medelvärden och standardavvikelser) för självmedkänsla totalt, självmedkänslans sex komponenter samt upplevd stress presenteras i Tabell 2 tillsammans med resultat från *t*-testen. Medelvärden inom självmedkänsla totalt (SCS) visar att i genomsnitt skattade både tjejer och killar sin självmedkänsla på medelnivå, även om tjejerna hamnade precis över gränsen för vad som räknas som låg självmedkänsla.

Tabell 2

Deskriptiva värden för självmedkänsla totalt, självmedkänslans sex komponenter och upplevd stress fördelat på tjejer, killar och stickprovet som helhet (N=268) samt jämförelser mellan könen med t-värden, frihetsgrader, signifikansnivå och effektstorlek.

	Tjejer	Killar	Totalt	<i>t</i> -test tjejer vs killar:			
	<i>M</i> (<i>s</i>) <i>n</i> = 145	<i>M</i> (<i>s</i>) <i>n</i> = 123	<i>M</i> (<i>s</i>) <i>N</i> = 268	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
Självmedkänsla totalt (SCS)	2,6 (0,6)***	3,0 (0,6)***	2,8 (0,6)***	-5,57	266	<,001	,67
Snäll mot sig själv	2,6 (1,0)**	2,9 (0,8)**	2,7 (0,9)**	-3,00	266	<,01	,36
Självdomande	3,5 (0,8)***	3,1 (0,9)***	3,4 (0,9)***	4,01	266	<,001	,49
Medmänsklighet	2,8 (0,9)	2,9 (0,9)	2,8 (0,9)	-1,39	266	=,17	
Isolering	3,5 (0,9)***	2,9 (0,9)***	3,2 (0,9)***	5,00	266	<,001	,61
Mindfulness	2,9 (0,7)***	3,3 (0,7)***	3,1 (0,7)***	-4,03	266	<,001	,48
Överidentifiering	3,7 (0,8)***	3,1 (0,9)***	3,4 (0,9)***	6,27	266	<,001	,77
Upplevd stress (PSS)	33,5 (9,3)***	25,7 (9,6)***	29,9 (10,2)***	6,78	266	<,001	,83

** $p < ,01$. *** $p < ,001$. (tvåsidig)

Not 1. För *t*-test självmedkänsla totalt: Levene´s test signifikant ($p < ,001$), lika varianser antas ej.

Not 2. För *t*-test självmedkänslans delskala Snäll mot sig själv, Levene´s test signifikant ($p < ,05$), lika varianser antas ej.

Not 3. Självmedkänsla mäts på en skala från 1 till 5. För självmedkänsla totalt indikerar ett högre medelvärde högre självmedkänsla (Neff, 2003b). Medelvärdena indikerar också nivå av självmedkänsla: 1-2,5 = låg, 2,5-3,5 = medel, 3,5-5 = hög självmedkänsla (Neff, 2018-04-29). För självmedkänslans komponenter: inom de tre positiva komponenterna

indikerar högre värden högre självmedkänsla (och lägre värden lägre självmedkänsla). Inom de tre negativa komponenterna indikerar högre värden lägre självmedkänsla (och lägre värden högre självmedkänsla) (Neff, 2003b).

Not 4. För t -test upplevd stress kan lika varianser antas ($p=.81$). Upplevd stress mäts på en skala från 0-4 där resultatet summeras och kan variera mellan 0-56 poäng där ett sammanlagt högre värde indikerar högre upplevd stress.

I resultatet framkom att tjejer skattade signifikant lägre nivå av självmedkänsla än killar ($t(266) = -5,57, p < ,001$) vilket därmed gav stöd för den första hypotesen. Effektstorleken var medelstor (Cohen's $d = ,67$), se Tabell 2.

Även inom självmedkänslans komponenter fanns signifikanta könsskillnader, mer specifikt inom: Snäll mot sig själv, Självdomande, Isolering, Mindfulness samt Överidentifiering, se Tabell 2. Inom de två positiva komponenterna Snäll mot sig själv samt Mindfulness hade tjejerna signifikant lägre värden, det vill säga skattade sin självmedkänsla lägre än killarna. Resultatet kan tolkas som att tjejerna var mindre snälla mot sig själva samt hade ett mindre balanserat förhållningssätt till sig själva vid motgångar jämfört med killarna. Effektstorleken kan anses vara liten för dessa två komponenter (Cohen's $d = ,36$ respektive $d = ,48$). Inom de tre negativa komponenterna Självdomande, Isolering och Överidentifiering hade tjejerna signifikant högre värden, med andra ord skattade tjejerna sin självmedkänsla lägre än killarna. Resultatet kan tolkas som att tjejerna var mer självdomande, kände sig mer isolerade i sitt lidande och överidentifierade sig mer med det smärtsamma jämfört med killarna. Effektstorleken var liten för Självdomande (Cohen's $d = ,49$) samt medelstor för Isolering (Cohen's $d = ,61$) respektive Överidentifiering (Cohen's $d = ,77$). Skillnaden mellan killar och tjejer på komponenten Medmänsklighet var inte signifikant. Resultaten gav stöd åt den första hypotesen, att tjejer har lägre självmedkänsla än killar, även på komponentnivå inom fem av självmedkänslans sex komponenter.

Upplevd stress hos tjejer och killar

I resultatet framkom en signifikant skillnad mellan tjejer och killar i upplevd stress; $t(266) = 6,78, p < ,001$, där tjejer uppmätte högre upplevd stress än killar, se Tabell 2. Effektstorleken var stor (Cohen's $d = ,83$). Därmed gavs också stöd för den andra hypotesen att tjejer skattar sin upplevda stress högre än vad killar gör.

Sambandet mellan självmedkänsla och upplevd stress

Resultatet visade att det fanns ett signifikant negativt samband mellan självmedkänsla och upplevd stress; $r(266) = -,69, p < ,001$, vilket innebär att högre självmedkänsla hade ett starkt samband med lägre stress för urvalet totalt, se Tabell 3. Sambandet mellan högre självmedkänsla och lägre upplevd stress var signifikant för båda könen. Detta betyder att den tredje hypotesen fick stöd; det finns ett samband mellan självmedkänsla och upplevd stress för både tjejer och killar. Vid jämförelse mellan tjejer respektive killar var sambandet mellan självmedkänsla och upplevd stress signifikant starkare för tjejer ($r(266) = -,70$ jämfört med $r(266) = -,58, p < ,05, z = -1,65$).

Tabell 3

Pearsons korrelationsmatris för självmedkänsla som helhet, självmedkänslans komponenter och upplevd stress för totala stickprovet (N = 268) samt uppdelat tjejer (n = 145) och killar (n = 123).

	Upplevd stress		
	Totalt	Tjejer	Killar
Självmedkänsla	-,69***	-,70***	-,58***
Snäll mot sig själv	-,49***	-,53***	-,39***
Självdomande	,56***	,58***	,45***
Medmänsklighet	-,30***	-,43***	-,13
Isolering	,62***	,59***	,56***
Mindfulness	-,41***	-,41***	-,27**
Överidentifiering	,63***	,62***	,53***

** $p < ,01$. *** $p < ,001$. (tvåsidig)

Vidare fanns det ett signifikant positivt starkt samband mellan självmedkänslans tre negativa komponenter Självdomande, Isolering respektive Överidentifiering och upplevd stress för det totala urvalet, se Tabell 3. Detta kan tolkas som att ju mer självdomande man skattade sig, ju mer ensam man kände sig i sitt lidande och ju mer man överidentifierade sig med det svåra i livet desto högre stress upplevdes. Dessa positiva samband var starka för båda könen. För hela urvalet framkom också ett signifikant negativt samband mellan vardera av självmedkänslans tre positiva komponenter och upplevd stress; det fanns ett starkt samband för Snäll mot sig själv, medelstarkt för Medmänsklighet respektive Mindfulness, se Tabell 3. Det betyder att ett snällare förhållningssätt till sig själv, en förståelse för att svårigheter är en del av livet och gemensamt för alla människor, samt ett balanserat förhållningssätt till motgångar, gav lägre skattningar av upplevd stress. Dessa negativa samband (att högre värden på en positiv komponent innebar lägre uppmätta nivåer av stress) skiljde sig något mellan könen. För tjejer var sambandet signifikant för alla tre positiva komponenter; starkt för Snäll mot sig själv samt medelstarkt för Medmänsklighet respektive Mindfulness. För killar blev sambandet signifikant och medelstarkt mellan upplevd stress och två av komponenterna, Snäll mot sig själv respektive Mindfulness, men inte signifikant för Medmänsklighet.

Kan självmedkänsla predicera stress?

Den hierarkiska multipla regressionsanalysen visade att i steg 1 bidrog kön signifikant till regressionsmodellen ($F(1,266) = 45,94$, $p < ,001$) och förklarade 14% av variationen i

upplevd stress, se Tabell 4. När självmedkänsla lades till i steg 2 bidrog detta till att förklara variationen i upplevd stress med ytterligare 36%. Denna förändring (i R^2) var signifikant ($F(1,265) = 189, p < ,001$). Resultatet innebär att prediktionsförmågan hos kön förändrades efter att självmedkänsla inkluderades i modellen. Dock fortsatte kön att vara en signifikant enskild prediktor, om än mindre än innan, även i steg 2. Kön och självmedkänsla stod tillsammans för 50% av den sammanlagda variationen i upplevd stress hos deltagarna. Enligt modellen var självmedkänsla en signifikant större enskild prediktor för upplevd stress än kön och kunde ensam förklara 36% av variationen. Detta betyder att sambandet mellan självmedkänsla och upplevd stress var fortsatt starkt även när kön var kontrollerat för, vilket låg i linje med den fjärde hypotesen, att högre självmedkänsla predicerar lägre upplevd stress oavsett kön.

Tabell 4

Resultat hierarkisk multipel regressionsanalys avseende upplevd stress.

Variabler	R	Justerat R^2	B	SE B	β	F	R^2 förändring
Steg 1	,15	,14				45,94***	
Kön			-7,82	1,15	-,38		
Steg 2	,50	,50				189,22***	,36
Kön			-3,72	,93	-,18		
Självmedkänsla			-9,88	,72	-,63		

*** $p < ,001$.

Då självmedkänsla signifikant predicerade upplevd stress och enskilt förklarade 36% av variationen undersöktes vidare hur prediktionen fördelar sig inom självmedkänslans sex komponenter, fortfarande när kön var kontrollerat för. Detta för att utforska om någon särskild del inom självmedkänsla var drivkraften bakom prediktionen. I steg 1 bidrog kön signifikant till regressionsmodellen ($F(1,266) = 45,94, p < ,001$) och förklarade 14% av variationen i upplevd stress, se Tabell 5. När självmedkänslans sex komponenter lades till i steg 2 bidrog detta till att förklara variationen i upplevd stress med ytterligare 38%. Denna förändring (i R^2) var signifikant ($F(1,260) = 36,43, p < ,001$). Resultatet innebär att prediktionsförmågan förbättrades efter att självmedkänslans komponenter inkluderades i modellen. Dock fortsatte kön att vara en signifikant enskild prediktor, om än mindre än innan, även i steg 2. Kön och självmedkänslans komponenter förklarade tillsammans 52% av variationen i upplevd stress hos deltagarna. Enligt modellen var självmedkänslans komponenter signifikant större prediktorer för upplevd stress än kön och förklarade tillsammans 38% av variationen. Vid närmare analys visade det sig vara de tre negativa komponenterna inom självmedkänsla, Självdomande, Isolering och Överidentifiering, som bidrog till denna prediktion. Resultatet betyder att när kön var kontrollerat för var det självmedkänslans tre negativa komponenter som predicerade upplevd stress. I en jämförelse mellan de negativa

komponenterna hade Överidentifiering och Isolering större inflytande (β , beta) än Självdömmande i denna prediktion, se Tabell 5.

Tabell 5

Resultat hierarkisk multipel regressionsanalys avseende upplevd stress.

Variabler	R^2	Justerat R^2	B	SE B	β	t	F	R^2 förändring
Steg 1	,15	,14					45,94***	
Kön			-7,82	1,15	-,38	-6,78***		
Steg 2	,54	,52					36,43***	,38
Kön			-3,04	,93	-,15	-3,27***		
Snäll mot sig själv			-1,07	,73	-,10	-1,47		
Självdömmande			1,74	,76	,15	2,30*		
Medmänsklighet			-,47	,56	-,04	-,83		
Isolering			2,44	,67	,23	3,62***		
Mindfulness			-,76	,74	-,05	-1,03		
Överidentifiering			3,09	,68	,28	4,56***		

* $p < ,05$. *** $p < ,001$.

Diskussion

I föreliggande studie var syftet att undersöka självmedkänsla respektive upplevd stress och sambandet däremellan i relation till kön, samt om självmedkänsla kunde predicera upplevd stress hos ungdomar oavsett kön.

Könsskillnader i självmedkänsla och upplevd stress

Resultatet visade signifikant könsskillnad i självmedkänsla, där tjejerna hade lägre självmedkänsla än killar vilket bekräftade den första hypotesen. Detta ligger i linje med tidigare forskning för ungdomar (t.ex. Bluth & Blanton, 2015; Christensen & Malmbjer, 2017; Drake af Hagelsrum & Krantz, 2017). Det fanns också en signifikant könsskillnad inom fem av självmedkänslans sex komponenter, där tjejer hade lägre självmedkänsla än killar genom lägre värden inom de positiva komponenterna Snäll mot sig själv och Mindfulness, samt högre värden inom de negativa komponenterna Självdömmande, Isolering och Överidentifiering. Resultatet överensstämmer med internationella studier med ungdomar för

de tre negativa komponenterna (Bluth & Blanton, 2015; Cunha m.fl., 2016) och för de positiva komponenterna (Cunha m.fl., 2016). Resultatet pekar på att könsskillnader i självmedkänsla verkar vara fortsatt stabila för ungdomar. Dessutom blir det tydligt att tjejer som grupp kämpar mer med vissa aspekter av självmedkänsla än vad killar som grupp gör.

Dessa könsskillnader skulle eventuellt kunna uppstå i den socialiseringsprocess som flickor och pojkar genomgår under uppväxten (Yarnell m.fl., 2015) där kvinnor lär sig sätta andras behov före sina egna och vara självuppoftande vilket kan hämma deras självmedkännande förmåga (Raffaelli & Ontai refererad till i Yarnell m.fl., 2015). Kvinnors förmåga till empati (Neff, 2003b) och omhändertagande (Yarnell m.fl., 2015) skulle å andra sidan kunna tänkas underlätta för deras självmedkänsla. Men det finns en påtaglig skillnad; medkänsla är att bli berörd av andras svårigheter, inte sina egna (Neff, 2003b). Kvinnor är emellertid bättre på att ge medkänsla till andra jämfört med män (Eisenberg & Lennon refererad till i Yarnell m.fl., 2015) vilket ändå ger ett bra utgångsläge för interventioner som skulle kunna stärka kvinnors självmedkänsla (Yarnell m.fl., 2015).

Tjejeers lägre självmedkänsla kan ha sin förklaring i att de kanske inte tycker sig förtjäna vänlighet och omsorg (Bluth m.fl., 2017) vilket kan bli särskilt påtagligt i äldre tonåren. Tjejer mellan 14-18 år hade signifikant lägre självmedkänsla än både jämnåriga killar och yngre flickor (Bluth m.fl., 2017). I den åldern blir möjligen ungdomstidens utmaningar mer kännbara med ökad självkritik, jämförelse med andra och försämrade självbild (Neff & McGehee, 2010) i synnerhet för unga kvinnor som jämfört med unga män tenderar att ha sämre självbild (Noelen-Hoeksema, 2001), vara mer självkritiska och oftare prata illa om sig själva (Leadbeater m.fl. refererad till i Yarnell, 2015) samt ha större benägenhet till mer maladaptiva attribueringar över sina misslyckanden (Ruble m.fl. refererad till i Schraml m.fl., 2011). Möjligen bildas en ond cirkel för tjejer där mer självkritik minskar självmedkänsla vilket i sin tur ökar självdomandet, medan killars mindre självkritik ger bättre självmedkänsla vilket gör dem snällare mot sig själva. Carter (2014) menade att umgänge med samma kön tenderar att förstärka egenskaper som socialiserats för respektive kön. Om då tjejer har en starkare självkritisk inre röst och oftare sinsemellan pratar illa om sig själva kan detta bli en social kod som upprätthålls i gruppen och därmed befäster en lägre självmedkänsla och försvårar förbättring. Och omvänt för killar, som har högre självmedkänsla, kan könshomogent umgänge upprätthålla den bättre självmedkänslan.

Självmedkänslans komponenter. Vad gäller självmedkänslans komponenter är det värt att notera att de största skillnaderna (störst effektstorlekar) mellan könen fanns i självmedkänslans tre negativa komponenter: Tjejerna överidentifierade sig mer med och ältade det svåra, kände sig mer isolerade samt var mer självdomande än killarna. Tre komponenter som hos kvinnor också i högre grad än hos män är associerade med psykisk ohälsa såsom depression (Nolen-Hoeksema refererad till i Neff, 2003b). Det resoneras om dessa tre negativa komponenter orsakar eller är konsekvens av sämre emotionellt välmående, och om könsskillnaderna i ältande (i komponenten Överidentifiering) skulle kunna vara en konsekvens av könsskillnader som beror på ungdomstiden i sig (Bluth & Blanton, 2015). Med tanke på att tjejer verkar vara mer sårbara under tonårsperioden än killar (Bluth m.fl., 2017; Moknes m.fl., 2010a; Noelen-Hoeksema, 2001; Schraml m.fl., 2011), skulle detta delvis kunna förklara könsskillnaden inom de negativa komponenterna. Det kan framtida longitudinella studier ge klarhet i. Killars högre nivå av komponenten Mindfulness, ger dem

möjligen ett mer balanserat förhållningssätt till svårigheter (Neff, 2003b), och deras högre nivå av komponenten Snäll mot sig själv kan underlätta att aktivt vara omtänksamma och vänliga mot sig själva (Neff, 2009) vilket möjligen motverkar de negativa komponenternas inverkan. Och då Mindfulness och Snäll mot sig själv kan relateras till förbättrad psykisk hälsa såsom ökad livstillfredsställelse och glädje (Neff, 2016) kanske detta också förklarar varför killar inte har lika utbredd psykisk ohälsa som tjejer. Den enda komponenten där det inte fanns signifikant könsskillnad var Medmänsklighet där tjejer och killar skattade ungefär lika.

Upplevd stress. Könen skiljde sig signifikant i upplevd stress där tjejer skattade högre stress än killar. Detta bekräftade den andra hypotesen. Resultatet överensstämmer med tidigare studier med ungdomar (Bluth m.fl., 2017; Bluth & Blanton, 2015; Christensen & Malmbjer, 2017; Drake af Hagelsrum & Krantz, 2017). Kön är således en relevant variabel i relation till upplevd stress. Tjejers högre stress skulle kunna förklaras med att vid möte av samma slags stressor tenderar kvinnor att uppfatta dem som mer stressande, alternativt utsätts för fler stressorer i livet än män och därför upplever mer stress (McDonough & Walters refererad till i Day & Livingstone, 2003). Tjejer har i jämförelse med jämnåriga killar sagt sig vara utsatta för fler negativa händelser i livet och upplever mer stress i nära relationer (DeRose & Brooks-Gunn, 2008). Tjejer ältar negativa känslor och stressfulla händelser mer än killar vilket förstärker stressupplevelse och försämrar coping, medan killar i högre utsträckning använder strategier som löser problem och reducerar stress (Nolen-Hoeksema, 2001), t.ex. fysiska aktiviteter (Dalgard m.fl. refererad till i Zhang, m.fl., 2015). Även fysiologiska skillnader i stresssystemet sägs inverka till kvinnors nackdel och göra dem mer känsliga för stressupplevelser vilket i sin tur gör stresssystemet än mer sårbart för framtida stress (Noelen-Hoeksema, 2001). Troligen handlar det om samspel mellan arv och miljö eftersom även socialiseringsprocessen anses inverka på stressnivå, där killars lägre stress förklaras med en mer positiv självkänsla, lägre upplevda krav från omgivningen samt att de ges större autonomi vilket därmed kan gynna deras tilltro till att hantera stress (Schraml m.fl., 2011). Det omvända skulle då gälla för tjejer. Könsskillnader i stress kanske precis som vid självmedkänsla underhålls genom könshomogent umgänge där (köns)stereotypa beteenden premieras och befästs (Carter, 2014), i detta fall till tjejernas nackdel och killarnas fördel. Äldre ungdomar är även mer stressade än yngre över t.ex. ökat vuxenansvar och ekonomisk press samt romantiska relationer och skolprestationer (Moknes, Byrne, Mazanov & Espnes, 2010) och då tjejerna i föreliggande studie var i övre tonåren ($M = 17.3$ år) kan detta möjligen haft större inverkan på dem än på killar. Slutligen, utifrån Folkman och Lazarus teori (refererad till i Day & Livingstone, 2003) om hur individen uppfattar stress och sina tillgångar till interna och externa copingstrategier, kanske killar delvis tack vare sin högre nivå av självmedkänsla uppfattar färre situationer som stressande och anser sig ha bättre tillgång till adekvata strategier. På motsvarande sätt innebär tjejers lägre självmedkänsla fler stressupplevelser och sämre tillgång till interna resurser att hantera dessa. Det kan också förklara varför sambandet mellan självmedkänsla och stress var signifikant starkare för tjejer jämfört med killar.

Självmedkänslans samband till upplevd stress

Självmedkänsla hade ett signifikant negativt samband med upplevd stress där högre självmedkänsla hade ett starkt samband med lägre stress för tjejer respektive killar. Detta

bekräftade den tredje hypotesen. Resultatet korresponderar med tidigare forskning om ungdomar (t.ex. Bluth & Blanton, 2015; Christensen & Malmbjer, 2017; Cunha m.fl., 2016; Drake af Hagelsrum & Krantz, 2017; Soysa & Wilcomb, 2015). Även fast sambandet i föreliggande studie mellan självmedkänsla och upplevd stress var signifikant starkare för tjejer jämfört med killar, visar resultatet att högre självmedkänsla var starkt relaterat till lägre nivåer av upplevd stress för båda könen.

Då föreliggande studie är en tvärsnittsstudie går det inte att med säkerhet uttala sig om orsakssamband eller om det finns en ömsesidig påverkan mellan självmedkänsla och stress. En möjlighet är ändå att självmedkänsla är en inre resurs som minskar eller skyddar mot stress (Bluth & Eisenlohr-Moul, 2017), och i förlängningen ger förbättrad psykisk hälsa. Vissa tidigare fynd pekar i alla fall i den riktningen då individer som hade ett självmedkännande förhållningssätt inte bara skattade sin upplevda stress som lägre utan hade dessutom reducerade fysiologiska reaktioner (mindre ”påslag” i stresssystemet) jämfört med de med lägre självmedkänsla (Bluth m.fl., 2016). En förklaring kan vara att individer med god självmedkänsla kan vara mindre benägna att uppfatta stressorer som hotande mot självet vilket i sin tur kan reducera signalerna från det centrala nervsystemet (Bluth m.fl., 2016; Breines m.fl., 2015). Det kan också vara så att de med högre självmedkänsla lättare kan stötta sig själva då de har en inre röst som lugnar vid stressande händelser (Bluth m.fl., 2016).

Individer med låg självmedkänsla visar större benägenhet till ältande och att oroa sig för misslyckande vid stressande händelser (Breines m.fl., 2015) samtidigt som de är mer självdömande i dessa situationer (Leary, Tate, Adams, Allen & Hancock, 2007). Individer med god självmedkänsla har däremot en mer realistisk syn på sig själva, både sina förtjänster och brister (Neff m.fl., 2007). De är mindre rädda för att misslyckas och vill försöka igen vid misslyckande (Neely m.fl., 2009) samt använder bättre problemlösning (Leary m.fl., 2007), vilket ger både känslomässiga och beteendemässiga strategier att bemöta stress. Det skulle kunna förklara varför de med högre självmedkänsla i föreliggande studie upplevde lägre stress.

Att som tonåring kunna hantera och minska sitt stresspåslag är av största vikt för att minska lidande i nuet men också på längre sikt, eftersom den ohälsa som initieras under ungdomstiden är en riskfaktor för hälsan i vuxenlivet (Hayden & Mash refererad till i Bluth m.fl., 2017). Att ha tillgång till såväl externa resurser (stöttande och stabil familj, vänner) som interna resurser (personlighet, egenskaper och förmågor) förbättrar hanteringen av och skyddar vid stressande upplevelser (Bluth & Eisenlohr-Moul, 2017). Den självmedkännande förmågan framstår allt mer som en intern resurs värd att fokusera på och utveckla då en god självmedkänsla är associerat med mindre psykologiskt upplevd stress och minskat fysiologiskt stresspåslag (Bluth m.fl., 2016), förbättrad motståndskraft och återhämtningsförmåga (Bluth & Eisenlohr-Moul, 2017) samt bättre hantering av stress genom mer adaptiva copingstrategier (Neff & Vonk, 2009).

Självmedkänslans komponenter och upplevd stress. Att uppleva stress kan vara obehagligt. Första impulsen kan bli att försöka undvika att hantera stressen eller det som stressar, eller att försöka blockera tankar och känslor stressituationen ger upphov till vilket kan försvåra adekvat problemlösning (Baer refererad till i Modig & Sandberg, 2015). Resultatet i föreliggande studie indikerar att självmedkänslans positiva komponenter underlättar stresshantering medan de negativa försvårar, då exempelvis komponenten Mindfulness hade samband med lägre stress och Överidentifiering hade samband med högre

stress för både killar och tjejer. Mindfulness kan vara ett sätt att hantera de överväldigande känslor och tankar som uppkommer vid stress då icke-dömande och acceptans skapar bättre distans (Neff, 2003b) och bidrar till att varken undvika eller älta (Neff, 2009), varken fastna i eller identifiera sig med obekväma känslor eller tankar (Neff m.fl., 2007). När obehagskänslor minskar, minskar också risken för att fastna i stresspåslaget och det ges istället utrymme för mer konstruktiv stresshantering. Vid Överidentifiering sker större identifikation med det svåra som händer (Neff, 2003b) vilket innebär att negativa tankar och känslor blir svårare att se som just tankar och känslor. Istället tror man på sin negativa självbild eller känslan av att inte klara av situationen (Neff & Dahm, 2015) vilket bidrar till förstärkt stressupplevelse. Likaså ältande av det negativa (som ingår i Överidentifiering) ger sämre stresshantering (Nolen-Hoeksema, 2001).

Komponenten Medmänsklighet hade signifikant samband med lägre upplevd stress för tjejer men inte för killar, medan Isolering hade samband med högre upplevd stress för båda könen. Medmänsklighet kan bidra till att stress ses som en naturlig del av livet som alla upplever. Att ha perspektivet att upplevelser är gemensamma för alla kan vara extra relevant för ungdomar då ungdomstiden är prövande och många känner sig ensamma i den känslomässiga berg- och dalbana som pågår (Bluth & Blanton, 2014). Att känna sig avskuren från omvärlden och tro sig vara den ende som har det svårt späder på känslan av otillräcklighet och gör lidandet värre (Neff & Dahm, 2015) vilket kan förklara varför stressen då blir högre. Medmänsklighet var inte relaterat till lägre stress för killar utan enbart för tjejerna vilket skulle kunna bero på att de möjligen mer präglas av det som Elkind (1967) benämner personlig fabel eller har mer av ungdomstidens karaktäristiska egocentrism, att ha svårare för att inta någon annans perspektiv. Det skulle i så fall förhindra komponenten Medmänsklighets goda inverkan på stress. Det får dock tas i beaktande att komponenten Medmänsklighet i relation till kön inte var signifikant, ej heller påvisades någon signifikant könsskillnad i den.

Komponenten Snäll mot sig själv hade samband med lägre upplevd stress medan Själv dömande hade samband med högre upplevd stress för båda könen. Ungdomar upptas ofta av självkritik, de tenderar att döma sig själva negativt (Neff, 2003b; Neff & McGehee, 2010) och ifrågasätta sitt egenvärde (Bluth & Blanton, 2014). Detta kan bli ytterligare en belastning i situationer som upplevs som stressande. Att vara förstående och hantera svårigheter med mer jämnmod (Neff, 2003b) och lugna sig själv med vetskapen om att man gör så gott man kan (Neff & Dahm, 2015) framstår således som en mer hälsosam strategi.

Självmedkänsla som prediktor. Självmedkänsla predicerade stress oavsett kön vilket bekräftade den fjärde hypotesen. Resultatet överensstämmer med tidigare forskning om ungdomar (Bluth m.fl., 2017; Bluth & Blanton, 2015; Christensen & Malmbjer, 2017; Drake af Hagelsrum & Krantz, 2017; Soysa & Wilcomb, 2015). Vid närmare analys var det de tre negativa komponenterna Överidentifiering, Isolering och Själv dömande som tillsammans förklarade 38% av variationen i stress, vilket är samstämmigt med tidigare internationella studier (Bluth & Blanton, 2015; Cunha m.fl., 2016; Soysa & Wilcomb, 2015). Resultaten bekräftar återigen de negativa komponenternas koppling till psykisk ohälsa. Könsskillnaderna i föreliggande studie var som störst (sett till effektstorlek) inom de tre negativa komponenterna och eftersom just dessa signifikant bidrog till att förklara upplevd stress kan det eventuellt förklara varför sambandet mellan lägre självmedkänsla och högre stress är signifikant starkare för tjejer än för killar.

Fynden i föreliggande studie understryker att självmedkänsla tjänar på att undersökas vidare i relation till ungdomars psykiska ohälsa och upplevda stress. De styrker också att analyser på komponentnivå kan ge mer insikt i hur de olika komponenterna inom självmedkänsla relaterar till och predicerar upplevd stress, samt var fokus bör vara vid interventioner. Det är väl beforskat hur självmedkänsla kan stärkas genom t.ex. kurser i mindfulness eller compassionfokuserad terapi (se Barnard & Curry, 2011 för en översikt). Det finns längre och kortare interventioner för vuxna respektive ungdomar, gruppbaseade och individuella, utförda i skolan eller i andra miljöer (se Lundström, 2017 för en översikt). Stärkning av självmedkänsla fungerar både i allmänt förebyggande syfte och inför mer akuta och närliggande stressande situationer, t.ex. att lyssna på meditationer under fem dagar inför stresstest (Arch m.fl. refererad till i Lundström, 2017). Vilken intervention som fungerar bäst kan variera beroende på kön och symptom som ska adresseras, om det är psykisk hälsa som ska befrämjas eller psykisk ohälsa som ska reduceras. Positivt är att det finns beprövade och utvecklade metoder för att stärka den självmedkännande förmågan som kan implementeras omgående vilket skulle kunna hjälpa ungdomar till förbättrad självmedkänsla (med alla dess medföljande positiva effekter) och därmed minska ungdomars stress.

Begränsningar

Föreliggande studie har tvärsnittsdesign varpå inga klara slutsatser om kausalitet kan dras i förhållandet mellan självmedkänsla och upplevd stress. Då resultatet bygger på självrapporter finns risk för att deltagarna dels inte uppfattar frågorna korrekt, dels svarar utifrån vad de tror är socialt önskvärt. Det finns också risk för att formulärens ordning i sig påverkat. Kan de inledande frågorna om självmedkänsla ökat den upplevda stressen? Utifrån ett könsnormativt perspektiv finns vidare eventuellt brister i hur instrumenten mäter för och hur frågorna uppfattas av respektive kön. Är det lättare för kvinnor än män att erkänna att de känner sig stressade och att de har lägre självmedkänsla? Upplevd stress mättes med självskattningsskalan Perceived Stress Scale (PSS-14) (Cohen m.fl., 1983). Kön har visat sig inverka på skalans resultat där kvinnor tenderar att skatta högre på de negativt formulerade frågorna men det är inte klargjort ännu om denna effekt speglar en sann gruppskillnad eller härrör från brister i hur stress som begrepp mäts mellan grupper (Lavoie & Douglas, 2012). Denna eventuella brist kan möjligen uppvägas av att effektstorleken för könsskillnaden i upplevd stress var stor. Självmedkänsla mättes med självskattningsskalan Self-Compassion Scale (SCS) (Neff, 2003b). En del forskare ifrågasätter skalans psykometriska egenskaper och anser att den mest har validerats på universitetsstudenter (López m.fl., 2015). Ny struktur förespråkas också, t.ex. en tvåfaktor-modell där de tre positiva komponenterna slås ihop till en faktor, de negativa till en annan (López m.fl., 2015; Muris, 2016), alternativt en modell utan de tre negativa komponenterna då de anses överdriva kopplingen till psykisk ohälsa (Muris, 2016). Neff (2016) menar dock att varje komponent mäter något unikt inom självmedkänsla och ömsesidigt påverkar varandra, och alla bör därför vara kvar.

Den interna reliabiliteten var god för skattningsskalan för självmedkänsla och alla självmedkänslans komponenter förutom för Mindfulness (Brace m.fl., 2009). Tillförlitligheten gällande den komponenten kan därmed ifrågasättas men denna eventuella brist kan möjligen motverkas av att den interna reliabilitet för hela skattningsskalan var god. I föreliggande

studie förekom viss snedfördelning av data för kvinnor inom självmedkänsla totalt och alla sex komponenter samt för männen inom två av komponenterna (Medmänsklighet och Mindfulness). Snedfördelning är vanligt när människor ger graderade omdömen t.ex. vid Likertskalor (Borg & Westerlund, 2006) vilket SCS är. Vid stora stickprov kan man ändå analysera data trots en viss avvikelse från normalfördelning (Field, 2013). Sagda avvikelse var dessutom relativt liten, snedhet ($\pm 0,5$) och kurtosis ($\pm 0,9$) vilket ändå möjliggör parametrisk testning (Borg & Westerlund, 2006). Snedfördelningen, samt att lika varianser i grupperna inte kunde antas för självmedkänsla totalt och komponenten Snäll mot sig själv, har beaktats i analysen.

Vidare forskning

Då självmedkänsla framstår som skyddsfaktor vid upplevd stress (Bluth & Eisenlohr-Moul, 2017) är det oroväckande att i gruppen unga där den psykiska ohälsan ökar (Socialstyrelsen, 2017-12-29) är antagligen självmedkänslan som lägst (Neff, 2003b). Stress är en riskfaktor för ungdomars psykiska ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2016) vilket gör det extra angeläget att försöka stärka deras självmedkänsla för att försöka förbättra skyddet mot stress och i förlängningen mot psykisk ohälsa. Unga kvinnor verkar särskilt utsatta då de uppvisar fler tecken på psykisk ohälsa jämfört med unga män (t.ex. Bluth m.fl., 2017; Socialstyrelsen, 2017-12-29) exempelvis högre upplevd stress (t.ex. Bluth m.fl., 2017; Drake af Hagelsrum & Krantz, 2017) samtidigt som de har lägre självmedkänsla än unga män (t.ex. Bluth m.fl., 2016; Bluth, m.fl., 2017; Christensen & Malmbjer, 2017). Lägre självmedkänsla kan troligen också delvis förklara tjejers mer utbredda psykisk ohälsa då detta innebär fler påfrestningar överlag och sämre skydd mot stress (Bluth m.fl., 2016). Eftersom tjejers och killars självmedkänsla respektive upplevda stress skiljer sig, och även sambandet mellan självmedkänsla och stress, kan forskning framöver fokusera på att upptäcka och förebygga könsskillnader tidigt. Och då självmedkänsla verkar fungera som inre skyddsfaktor mot stress kan forskning även inriktas mot att skraddarsy åtgärder för stärkning av denna förmåga inte bara utifrån ålder, utan även utifrån kön, så att självmedkänsla kan stärkas på anpassat sätt beroende på vilka aspekter inom självmedkänsla som tjejer respektive killar brottas med.

Referenser

- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: conceptualizations, correlates and interventions. *Review of General Psychology, 15*(4), 289-303. doi:10.1037/a0025754
- Bluth, K., & Blanton, P. (2014). Mindfulness and self-compassion: exploring pathways to adolescent emotional well-being. *Journal of Child and Family Studies, 23*, 1298-1309, doi: 10.007/s10826-013-9830-2
- Bluth, K., & Blanton, P. (2015). The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *Journal of Positive Psychology, 10*(3), 219-230. doi:10.1080/17439760.2014.936967
- Bluth, K., Campo, R., Futch, W. S., & Gaylord, S. A. (2017). Age and gender differences in the associations of self-compassion and emotional well-being in a large adolescent

- sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 46, 840-853. doi:10.1007/s10964-016-0567-2
- Bluth, K., & Eisenlohr-Moul, T. A. (2017). Response to a mindful self-compassion intervention in teens: a within-person association of mindfulness, self-compassion, and emotional well-being. *Journal of Adolescence*, 57, 108-118. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.04.001>
- Bluth, K., Roberson, P. E., Gaylord, S. A., Faurot, K. R., Grewen, K. M., Arzon, S., & Girdler, S. S. (2016). Does self-compassion protect adolescents from stress? *Journal of Child and Family Studies*, 25(4), 1098-1109. doi:10.1007/s10826-015-0307-3
- Borg, E., & Westerlund, J. (2006). *Statistik för beteendevetare* (3:e upplagan). Stockholm: Liber.
- Brace, N., Kemp, R., & Sneglar, R. (2009). *SPSS for psychologists* (4:e upplagan). Hampshire: Palgrave Mcmillan. ISBN: 978-0-230-59459-3
- Breines, J. G., & Chen, S. (2012). Self-compassion increases self-improvement motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(9), 1133-1143. doi: 10.1177/0146167212445599
- Breines, J. G., McInnis, C. M., Kuras, Y. I., Thoma, M. V., Gianferante, D., Hanlin, L. Chen, X., & Rohleder, N. (2015). Self-compassionate young adults show lower salivary alpha-amylase responses to repeated psychosocial stress. *Self & Identity*, 14(4), 390-402. doi:10.1080/15298868.2015.1005659
- Carter, M. J. (2014). Gender socialization and identity theory. *Social Sciences*, 3, 242-263. doi: 10.3390/socsci3020242
- Christensen, H., & Malmbjör, K. (2017). *Självmedkänsla och självkänsla hos ungdomar och dess samband med psykisk ohälsa samt livstillfredsställelse*. (Masteruppsats). Lund: Institutionen för psykologi, Lunds universitet. Hämtad från <https://lup.lub.lu.se/student-papers/search/publication/8899742>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. doi: 10.2307/2136404
- Corsano, P., Majorano, M., & Champretavy, L. (2006). Psychological well-being in adolescence: the contribution of interpersonal relations and experience of being alone. *Adolescence*, 41(162), 341-353. ISSN: 00018449.
- Cunha, M., Xavier, A., & Castilho, P. (2016). Understanding self-compassion in adolescent: validation study of the self-compassion scale. *Personality and Individual Differences*, 93, 56-62. doi: 10.1016/j.paid.2015.09.023
- Day, A. L., & Livingstone, H. A. (2003). Gender differences in perception of stressors and utilization of social support among university students. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 35(2), 73-83. doi: dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1037/h0087190
- DeRose, L. M., & Brooks-Gunn, J. (2009). Pubertal development in early adolescence: implications for lifetime risk. I N.B. Allen & L.B. Sheeber (red:er), *Adolescent Emotional development and the emergence of depressive disorders*. (ss. 56-73). Cambridge: Cambridge University Press.
- Drake af Hagelsrum, J., & Krantz, P. (2017). *Självmedkänsla och stress. En kvantitativ enkätstudie om ungdomar*. (Masteruppsats). Kalmar/Växjö: Institutionen för

- psykologi, Linnéuniversitetet. Hämtad från <http://lnu.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1105227&dswid=-7283>
- Elkind, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child development*, 38 (4), 1025-1034. doi: 10.2307/1127100
- Eriksen, H. R., & Ursin, H. (2005). Kognitiv stressteori. I R. Ekman & B. Arnetz (red:er), *Stress. Individ. Samhället. Organisationen. Molekylerna* (2:a upplagan). (ss. 56-76). Stockholm: Liber AB.
- Eskin, M., & Parr, D. (1996). Introducing a Swedish version of an instrument measuring mental stress. *Reports from the Department of Psychology Stockholm University*, 813, 1-9.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4:e uppl.). Los Angeles: Sage.
- Folkhälsomyndigheten. (2016). *Skolprestationer, skolstress och psykisk ohälsa bland tonåringar*. Rapport 16003. Hämtad från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/8169d0d0a5a846d29cf4b6a7cfd1dff/skolprestationer-skolstress-psykisk-ohalsa-tonaringar-16003-webb.pdf>
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Stress, positive emotion and coping. *Current Directions in Psychological Science*, 9(4), 115-118. Hämtad från <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111.1467-8721.00073>
- Galla, B. M. (2016). Within-person changes in mindfulness and self-compassion predict enhanced emotional well-being in healthy, but stressed adolescents. *Journal of Adolescence*, 49, 204-217. <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.03.016>
- Gustafsson, B., Hemerén, G., & Petterson, B. (2011). God forskningsred. *Vetenskapsrådets rapportserie, 1:2011*. Stockholm: Vetenskapsrådet. ISBN: 978-91-7307-189-5.
- Hayes, C. T., & Weathington, B. L. (2007). Optimism, stress, life satisfaction, and job burnout in restaurant managers. *Journal of Psychology*, 141(6), 565-579. doi: 10.3200/JRLP.141.6.565-580
- Institutet för stressmedicin, ISM. (2018-05-07a). *Allmänna symptom på stress*. Hämtad från <http://www.vgregion.se/ov/ISM/stress--rad-och-behandling/vad-ar-stress/symptom-pa-stress/>
- Institutet för stressmedicin, ISM. (2018-05-07b). *ISM:s definition på stress*. Hämtad från <http://www.vgregion.se/ov/ISM/stress--rad-och-behandling/vad-ar-stress/definition-pa-stress/>
- Larsen, R., Buss, D., & Wismeijer, A. (2013). *Personality Psychology. Domains of Knowledge about Human Nature*. Berkshire, UK: McGraw-Hill.
- Lavoie, J. L. L., & Douglas, K. S. (2012). The perceived stress scale: evaluating configural, metric and scalar invariance across mental health status and gender. *Journal of Psychopathology Behavioral Assessment*, 34, 48-57. doi: 10.1007/s10862-011-9266-1
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887-904. doi: 101037/0022-3514.92.5.887

- Levi, L. (2005). Stress - en översikt. Internationella och folkhälsoperspektiv. I R. Ekman & B. Arnetz (red:er), *Stress. Individen. Samhället. Organisationen. Molekylerna* (2:a upplagan). (ss. 56-76). Stockholm: Liber AB.
- López, A., Sanderman, R., Smink, A., Zhang, Y., van Sonderen, E., Ranchor, A., & Schroevers, M. J. (2015). A reconsideration of the self-compassion scale's total score: self-compassion versus self-criticism. *PLOS One*, *10*:7. doi: 10.1371/journal.pone.0132940
- Lundström, S. (2017). *Självmedkänsla som behandling vid stressrelaterad psykisk ohälsa*. (Examensuppsats 15p). Uppsala: Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet. Hämtad från www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1115309/FULLTEXT02
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, *32*, 545-552. doi: 10.1016/j.cpr.2012.06.003
- Modig, S., & Sandberg, V. (2015). *Relationen mellan mindfulness, självmedkänsla och upplevd stress bland universitetsstudenter*. (Masteruppsats). Umeå: Institutionen för psykologi, Umeå universitet. Hämtad från www.diva-portal.se/smash/get/diva2:899295/FULLTEXT01.pdf
- Moknes, U. K., Moljord, I. E. O., Espnes, G. A., & Byrne, D. G. (2010a). The association between stress and emotional states in adolescents: the role of gender and self-esteem. *Personality and Individual Differences*, *49*, 430-435. doi: 10.1016/j.paid.2010.04.012
- Moknes, U. K., Byrne, D. G., Mazanov, J., & Espnes, G. A. (2010b). Adolescent stress: evaluation of the factor structure of the adolescent stress questionnaire (ASQ-N). *Scandinavian Journal of Psychology*, *51*, 203-209. doi: 10.1111/j.1467-9450.2009.00803.x
- Muris, P. (2016). A protective factor against mental health problems in youths? A critical note on the assessment of self-compassion. *Journal of Child and Family Studies*, *25*, 1461-1465. doi: 10.1007/s10826-015-0315-3
- Muris, P., Meesters, C., Pierik, A., & de Kock, B. (2016). Good for self: self-compassion and other self-related constructs in relation to symptoms of anxiety and depression of non-clinical youths. *Journal of Child and Family Studies*, *25*, 607-616. doi: 10.1007/s10826-015-0235-2
- Neely, M., Schallert, D., Mohammed, S., Roberts, R., & Chen, Y. (2009). Self-kindness when facing stress: The role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. *Motivation & Emotion*, *33*(1), 88-97. doi:10.1007/s11031-008-9119-8
- Neff, K. D. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, *2*, 223-250. doi: 10.1080/15298860390209035
- Neff, K. D. (2003b). Self-Compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, *2*, 85-101. doi: 10.1080/15298860390129863
- Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: a healthier way to relate to oneself. *Human Development*, *52*, 211-214. doi: 10.1159/00215071
- Neff, K. D. (2016). The self-compassion scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, *7*, 264-274. doi: 10.1007/s12671-015-0479-3

- Neff, K. D. (2018-05-14). *Scales for researchers*. Hämtad från <http://self-compassion.org/self-compassion-scales-for-researchers/>
- Neff, K. D. (2018-04-29). *Test how self-compassionate you are*. Hämtad från <http://self-compassion.org/test-how-self-compassionate-you-are/>
- Neff, K. D., & Dahm, K. A. (2015). Self-compassion: what it is, what it does, and how it relates to mindfulness. I B. D. Ostafin, M. D. Robinson & B. P. Meier (red:er). *Handbook of Mindfulness and Self-regulation*. (ss. 121-136). New York: Springer. doi: 10.1007/978-1-4939-2263-5_10
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, *41*(1), 139-154. doi:10.1016/j.jrp.2006.03.004
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, *9*, 225-240. doi: 10.1080/15298860902979307
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, *77* (1), 23-50. doi: 10.1111/j.14676494.2008.00537.x
- Nolen-Hoeksema, S. (2001). Gender differences in depression. *Current Directions in Psychological Science*, *10*(5), 173-176. Hämtad från <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/1467.00142>
- Perski, A. (2006). *Ur balans*. Stockholm: Bonnier fakta.
- Psychometrica. (2018). *Testing the Significance of Correlations*. Hämtad från <https://www.psychometrica.de/correlation.html>
- Shapiro, S. L., Brown, K. W., & Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers: effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training and Education in Professional Psychology*, *1*(2), 105-115. doi: 10.1037/1931-3918.1.2.105
- Socialstyrelsen. (2013-5-43). *Psykisk ohälsa bland unga. Underlagsrapport till barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013*. Hämtad från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-5-43>
- Socialstyrelsen. (2017-12-29). *Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna - till och med 2016*. Hämtad från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20785/2017-12-29.pdf>
- Soysa, C. K., & Wilcomb, C. J. (2015). Mindfulness, self-compassion, self-efficacy, and gender as predictors of depression, anxiety, stress and well-being. *Mindfulness*, *6*, 217-226. doi: 10.1007/s12671-013-0247-1
- Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, *52*, 83-110. doi: 0066-4308/01/0201-0083
- Strand, J., Goulding, A., & Tidefors, I. (2014). Attachment styles and symptoms in individuals with psychosis. *Nordic Journal of Psychiatry*, *69*(1), 67-72. doi: 10.3109/08039488.2014.929740
- Stressmottagningen (2018-05-08a). *Om negativ/positiv stress*. Hämtad från <http://www.stressmottagningen.nu/stress-och-stressjukdomar/om-negativpositiv-stress/>

- Stressmottagningen (2018-05-08b). *Kroppsliga signaler*. Hämtad från <http://www.stressmottagningen.se/stress-och-stressjukdomar/kroppsliga-signaler/>
- Strömberg, B. (2010). *A Swedish version of the self-compassion scale (SCS)*. Opublicerat manuskript.
- Terry, M. L., & Leary, M. R. (2011). Self-compassion, self-regulation, and health. *Self and Identity*, 10:3, 352-362 doi: 10.1080/15298868.2011.558404
- Wallmark, E., Safarzadeh, K., Daukantaitė, D., & Maddux, R. E. (2013). Promoting altruism through meditation: an 8-week randomized controlled pilot study. *Mindfulness*, 4, 223-234. doi: 10.1007/s12671-012-0115-4
- Währborg, P. (2002). *Stress och den nya ohälsan*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C., & Mullarkey, M. (2015). Meta-analysis of gender differences in self-compassion. *Self and Identity*, 14(5), 499-520. doi: 10.1080/15298868.2015.1029966
- Zhang, B., Yan, X., & Yuan, F. (2015). The relationship between perceived stress and adolescent depression: the roles of social support and gender. *Social Indicators Research*, 123, 501-518. doi: 10.1007/s11205-014-0739-y

Bilaga 1

GÖTEBORGS UNIVERSITET
PSYKOLOGISKA INSTITUTIONEN

Till dig som har fyllt 15 år och studerar på gymnasiet

Förfrågan om deltagande i enkätstudie om självmedkänsla och stress

Självmedkänsla handlar om hur man bemöter och behandlar sig själv i motgångar. Att bemöta sig själv med medkänsla innebär att vara omtänksam och snäll mot sig själv vilket kan vara extra utmanande i svåra situationer. Stress och krav tillhör ungdomars vardag. Det finns idag begränsad kunskap om relationen mellan stress och självmedkänsla hos ungdomar. Syftet med denna enkätstudie är därför att undersöka sambandet mellan ungdomars självmedkänsla och upplevd stress. Förhoppningen är att få ökad förståelse för hur detta samband ser ut. Resultatet presenteras i min magisteruppsats i psykologi, våren 2018. Jag är mycket tacksam om du kan ta dig tid att besvara enkäten och på så sätt bidra till mer kunskap om ungdomar!

Ditt deltagande

Ditt deltagande är frivilligt och kan avbrytas om så önskas fram till dess att enkäten är genomförd. Inlämnande av enkäten innebär att du samtycker till deltagande. Ditt deltagande är anonymt. Data kommer att analyseras och redovisas på gruppnivå vilket innebär att inga enskilda individers svar kan identifieras.

Enkäten

Formuläret inleds med bakgrundsfrågor om ålder, kön och relationsmönster. Den andra delen handlar om självmedkänsla och består av 26 frågor. Den tredje delen innehåller 14 frågor om upplevd stress. Enkäten beräknas ta ca 15-20 minuter att genomföra. Svara så uppriktigt du kan på alla frågor.

Stort tack för din medverkan!

Frågor?

Om du har några frågor eller vill veta mer om studien och dess resultat är du välkommen att kontakta mig.

Charlotte Brenner, student, Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet
E-post: c_brenner@student.gu.se
Mobil: 0734-272600

Bilaga 2

Enkätstudie om självmedkänsla och stress

Du som fyller i detta formulär är anonym. Dina svar kommer att behandlas konfidentiellt!
Tack för din medverkan!

1. Hur gammal är du? _____ år

2. Vilket kön identifierar du dig som? Ringa in ditt svar:

Kvinna

Man

Vill inte uppge

3. Vilken årskurs på gymnasiet går du i? _____

Relationsmönster

4. Nedan beskrivs fyra olika sätt att uppleva relationer till andra människor.

Sätt ett kryss för hur väl du anser att varje sätt passar in på just Dig, när Du tänker på hur Du fungerar i relationer med andra.

A. Jag är tillfreds utan att ha nära känslomässiga relationer. Det är väldigt viktigt för mig att känna mig oberoende och att klara mig på egen hand. Jag föredrar att inte vara beroende av andra, eller att andra är beroende av mig.

stämmer inte alls stämmer mycket bra

B. Det är lätt för mig att komma känslomässigt nära andra människor. Jag är tillfreds med att vara beroende av andra och med att veta att andra är beroende av mig. Jag är inte orolig för att vara ensam eller för att andra inte skall acceptera mig.

stämmer inte alls stämmer mycket bra

C. Jag vill vara känslomässigt helt nära andra, men ofta tycker jag att andra är ovilliga att komma mig så nära som jag skulle önska. Jag känner mig illa till mods utan nära relationer, men ibland oroar jag mig för att andra inte uppskattar mig lika mycket som jag uppskattar dem.

stämmer inte alls stämmer mycket bra

D. Jag tycker det är obehagligt att komma nära andra. Jag vill ha nära, känslomässiga relationer, men jag tycker det är svårt att lita helt på andra, eller att vara beroende av dem. Jag är rädd att bli sårad om jag tillåter mig själv att komma för nära andra människor.

stämmer inte alls stämmer mycket bra

5. Om Du nu skulle välja en av beskrivningarna ovan som är mest typisk för hur Du är tillsammans med andra människor, vilken skulle Du välja? **Ringa in** den bokstav som passar bäst!

A

B

C

D

Bilaga 3

Självmedkänsla: Hur jag vanligtvis beter mig mot mig själv i svåra stunder

Läs igenom varje påstående noggrant innan du svarar. Markera vid varje påstående hur ofta Du gör det som beskrivs. Sätt ett kryss över en cirkel vid varje påstående.

	Nästan aldrig				Nästan alltid
	1	2	3	4	5
1. Jag ser med ogillande och fördömande på mina egna fel och brister.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. När jag känner mig nere brukar jag fastna i och grubbla på allt som är fel.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. När saker och ting går mig emot, ser jag svårigheterna som en del av livet som alla går igenom.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. När jag tänker på mina tillkortakommanden brukar jag känna mig isolerad och avskuren från resten av världen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Jag försöker att vara kärleksfull mot mig själv när jag upplever smärtsamma känslor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. När jag misslyckas med något som är viktigt för mig fylls jag av känslor av otillräcklighet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. När jag känner mig låg och nere påminner jag mig själv om att det finns många andra i världen som känner som jag.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. I riktigt svåra stunder brukar jag vara hård mot mig själv.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. När något gör mig upprörd försöker jag att hålla mina känslor i balans.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. När jag känner mig otillräcklig på något sätt försöker jag påminna mig själv om att känslor av otillräcklighet är något som de flesta upplever.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Jag är intolerant och otålig gentemot de sidor av min personlighet som jag inte tycker om.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. När jag går igenom en riktigt svår tid ger jag mig själv den omsorg och omtanke jag behöver.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Självmedkänsla, fortsättning

Sätt ett kryss över en cirkel vid varje påstående.

	Nästan aldrig 1	2	3	4	Nästan alltid 5
13. När jag känner mig nere brukar det kännas som om de flesta andra förmodligen är lyckligare än jag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. När något smärtsamt händer försöker jag att betrakta situationen på ett balanserat sätt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Jag försöker att se mina brister som en del av människans villkor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. När jag märker sidor hos mig själv som jag inte tycker om, förebrår jag mig själv.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. När jag misslyckas med något som är viktigt för mig försöker jag förhålla mig sansat till det.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. När jag verkligen får kämpa brukar det kännas som om andra människor nog har det lättare.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Jag är snäll mot mig själv i stunder av lidande.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. När något gör mig upprörd dras jag med av mina känslor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Jag kan vara lite känslökall mot mig själv i stunder av lidande.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. När jag känner mig nere försöker jag närma mig mina känslor med nyfikenhet och öppenhet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Jag är tolerant mot mina egna fel och brister.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. När något smärtsamt händer brukar jag förstora upp det till orimliga proportioner.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. När jag misslyckas med något som är viktigt för mig brukar jag känna mig ensam i mitt nederlag.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Jag försöker att vara förstående och tålmodig inför de sidor av min personlighet som jag inte tycker om.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bilaga 4

Upplevd stress

Frågorna handlar om **Dina känslor och tankar under den senaste månaden**. För varje fråga välj det svar som motsvarar **hur ofta Du känt eller tänkt på ett särskilt sätt**. Välj det alternativ som känns som en rimlig uppskattning. Även om en del av frågorna liknar varandra finns det skillnader mellan dem och du bör behandla varje fråga separat. **Sätt ett kryss över en cirkel vid varje fråga!**

	Aldrig	Nästan aldrig	Ibland	Ganska ofta	Väldigt ofta
1. Hur ofta har du under den senaste månaden känt dig upprörd på grund av att något oväntat har inträffat?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Hur ofta har du under den senaste månaden känt att du inte har kunnat kontrollera viktiga saker i ditt liv?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Hur ofta har du under den senaste månaden känt dig nervös och stressad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Hur ofta har du under den senaste månaden framgångsrikt hanterat vardagsproblem och irritationsmoment?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Hur ofta har du under den senaste månaden känt att du effektivt kunnat hantera viktiga förändringar som inträffat i ditt liv?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Hur ofta har du under den senaste månaden känt tilltro till din egen förmåga att hantera personliga problem?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Hur ofta har du under den senaste månaden känt att saker och ting gått din väg?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Hur ofta har du under den senaste månaden tyckt att du inte kunnat klara av allt du skulle ha gjort?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Hur ofta har du under den senaste månaden kunnat kontrollera irritationsmoment i ditt liv?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Hur ofta har du under den senaste månaden känt att du har haft kontroll på saker och ting?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Hur ofta har du under den senaste månaden blivit arg på saker som har hänt och som du inte kunnat kontrollera?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Hur ofta har du under den senaste månaden kommit på dig själv med att tänka på saker som du måste göra?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Hur ofta har du under den senaste månaden känt att du haft kontroll över hur du använder din tid?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Hur ofta har du under den senaste månaden tyckt att svårigheter har tornat upp sig så mycket att du inte har kunnat hantera dem?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>