



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi

Psykologprogrammet

Self-compassion hos barn

samband mellan självmedkänsla, välmående
och socialt perspektivtagande

Marianne Berggren & Katja Hugo
Psykologexamensuppsats 2015

Handledare:
Hans Bengtsson & Yvonne Terjestam
Examinator:
Karin Stjernqvist

Tack!

Under arbetet med uppsatsen så finns det flera personer som har funnit med och stöttat oss som vi vill tacka. Tack till Yvonne Terjestam som låtit oss delta i det forskningsprojekt som denna uppsats är en produkt av och till specialpedagogerna Annika och Anna-Karin som varit oerhört hjälpliga på de två skolor där vi samlade in datan. Vi vill också tacka Hans Bengtsson, vår uppsatshandledare, för all kunskap kring Selmans metod som han har förmedlat och för hans genuina, berikande kommentarer och humor under arbetets gång. Vi vill också tacka alla de 228 barn som tålmodigt och enträget fyllt i enkäterna trots att frågorna stundtals varit svåra att förstå. Ett extra tack till de barn som ställde upp på att göra Selmanintervjuerna. Sist men inte minst vill vi tacka varandra för en rolig, frustrerande, inspirerande & kaffedrickande vår.

Abstract

Self-compassion has not yet been studied in younger children. The aim of this study was to explore self-compassion in children between 10-13 years of age and examine how self-compassion is related to well-being and social perspective-taking. In addition we wanted to explore possible age or sex differences in self-compassion. The participants consisted of 228 children from two elementary schools in the south of Sweden. The children were asked to complete a self-report questionnaire assessing self-compassion, well-being in school and psychological distress. Selmans structured interview measuring social perspective-taking skills in children, was made with 30 of the children who completed the questionnaire. The result showed that there was a positive and significant relationship between self-compassion and well-being in school, and a negative and significant relationship between self-compassion and psychological distress. No significant correlation was found between self-compassion and social perspective-taking. Neither did the study find any differences based on sex or age for self-compassion. In summary the study showed that self-compassion is positively related to well-being in children between 10-13 years of age. Some of the results for self-compassion in this study differ from former studies done on adults. This suggests that self-compassion might operate differently in children and adults.

Keywords: Self-compassion, well-being, social perspective-taking, children.

Sammanfattning

Självmedkänsla har tidigare inte undersökts hos yngre barn. Det övergripande syftet med föreliggande studie har varit att undersöka självmedkänsla hos barn i åldern 10-13 år och hur det förhåller sig till välmående och socialt perspektivtagande. Vi ville också se hur självmedkänsla skiljde sig åt avseende kön och ålder. Studien innefattade 228 barn och genomfördes på en grundskola i Sverige. Enkäter delades ut med frågor som mätte självmedkänsla, välmående i skolan och psykiskt stress. Av de barn som fyllde i enkäterna så intervjuades 30 stycken med Selmans intervjumanual som mäter socialt perspektivtagande hos barn. Resultatet visade att det fanns ett positivt samband mellan självmedkänsla och välmående i skolan samt ett negativt samband mellan självmedkänsla och psykiskt stress. Inga signifikanta resultat kunde hittas mellan självmedkänsla och socialt perspektivtagande. Studien visade också att inga skillnader baserade på kön eller ålder kunde hittas för självmedkänsla. Sammanfattningsvis visade studien att självmedkänsla är positivt för välmående hos barn. Resultaten för självmedkänsla hos barn som denna studie visar, skiljer sig från en del studier på självmedkänsla som tidigare gjorts på vuxna. Detta antyder att självmedkänsla hos barn skulle kunna fungera annorlunda än självmedkänsla hos vuxna.

Nyckelord: *Självmedkänsla, välmående, socialt perspektivtagande, barn.*

Introduktion

Medkänsla associeras ofta med begrepp som empati, medlidande och sympati. Tankegångarna går allt som oftast till en känsla riktad utåt mot någon annan snarare än mot självet. Meriam Webster online dictionary definierar medkänsla som “sympathetic consciousness of others distress together with a desire to alleviate it” (Om Compassion, 2015). Inom den österländska buddhistiska traditionen används medkänsla i en något annan betydelse. Förutom att innebära sympati för andra, så innehåller det buddhistiska medkänslbegreppet också en komponent som riktas mot det egna självet (Hahn, 2007). På senare år så har en hel del forskning intresserat sig för just denna förmåga att känna sympati med den egna personen; förmågan att känna *self-compassion*. (Gilbert, 2005; Neff 2003a). Vi kommer härnäst använda det svenska ordet självmedkänsla när vi refererar till begreppet self-compassion.

Den forskning som hittills gjorts kring självmedkänsla har gjorts på vuxna och har visat att självmedkänsla är relaterat till gott psykiskt välbefinnande (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007). Neff och Pommier (2013) har även funnit att självmedkänsla har ett signifikant samband med förmåga till socialt perspektivtagande hos vuxna. Eftersom inga studier tittat på dessa samband hos barn, har syftet med den här studien varit att undersöka hur självmedkänsla ser ut hos barn i åldrarna 10-13 samt att undersöka hur sambandet ser ut emellan självmedkänsla, socialt perspektivtagande och välbefinnande för denna åldersgrupp.

Självmedkänsla och självkänsla

Självmedkänsla är ett nytt begrepp inom västerländsk psykologi och frågan har ställts hur det skiljer sig från det närliggande begreppet självkänsla. En hel del forskning har gjorts som undersökt skillnaden mellan självmedkänsla och självkänsla (Neff, 2003a). Enligt Gilbert (2009) kan självkänsla ses som något som är avhängigt yttre omständigheter och som ökar när vi lyckas bra med något. Ett fokus på självkänslan får oss dock att i större utsträckning jämföra oss med vår omgivning. Självmedkänsla är istället något som blir viktigt när det går dåligt för oss; den får oss att se på oss själva med värme och inse de många omständigheter som vi faktiskt delar med andra människor (Gilbert, 2009). Så trots att självmedkänsla och självkänsla är närliggande begrepp som båda är associerade till lägre nivåer av ångest, verkar det som att en höjning av självkänslan inte enbart har positiva effekter. Till exempel så har det visat sig att hög självkänsla har starka samband med narcissism (Neff, 2009). Självmedkänsla får oss istället att bli mindre rädda för att misslyckas med något vi företar oss (Neff, Ya-Ping & Dejitterat, 2005). Neff, Ya-

Ping & Dejitterat (2005) anser att självmedkänsla ger en ett nytt förhållningssätt till självet: "The novel contribution made by the self-compassion construct is that it focuses on an emotional stance that individuals take towards themselves (...) when faced with an experience of failure or suffering, rather than feelings of self-worth per se" (s.265).

Definition av självmedkänsla

Att känna medkänsla med sig själv handlar om att se sitt lidande och sina svårigheter i ett större perspektiv; att inse att ens svårigheter är en del av de mänskliga livsbetingelserna som vi alla delar. Neff (2003a) skriver:

Self-compassion (...) involves being touched by and open to one's own suffering, not avoiding or disconnecting from it, generating the desire to alleviate one's suffering, and to heal oneself with kindness. Self-compassion also involves offering nonjudgmental understanding to one's pain, inadequacies and failures, so that one's experiences is seen as part of the larger human experience. (s.87)

Majoriteten av de studier som gjorts om självmedkänsla utgår från den modell som utvecklats av Kristine Neff. Detta är en modell som tagit stor inspiration från den buddhistiska filosofin. Enligt Neff (2003a) kan självmedkänsla delas in i tre delar: a) vänlighet mot självet, vilket är att ha en förståelse för sig själv istället för att vara självkritisk b) delad humanitet, som är att se på sina erfarenheter som del av en större mänsklig erfarenhet, och c) medveten närvaro, vilket innebär att kunna hålla smärtsamma tankar och känslor i medvetandet, samtidigt som man inte överidentifiera sig med dessa. Att inta en självmedkännande hållning kräver alltså att kunna ta ett steg tillbaka från sina känslor, något som dock inte innebär ett undvikande av jobbiga känslor. Snarare handlar det om att just inta en medvetet närvarande hållning till sig själv och närma sig sina smärtsamma erfarenheter med en välvillig och förlåtande inställning (Neff, 2003a).

En annan konceptualisering som finns kring självmedkänsla kommer från Gilbert (2009) och har sin teoretiska utgångspunkt delvis i den neurobeteendemässiga modell som Depue och Morrone-Strpinsky (2005) utvecklat. Depue och Morrone-Strpinsky (2005) menar att människan har tre emotionsregleringssystem och att ett av dessa har en tröstande funktion. Det tröstande systemet skulle enligt Gilbert (2005) kunna likställas med en evolutionärt nedärvd förmåga till självmedkänsla; en typ av socialt säkerhetssystem sammanlänkat med tröstande egenskaper

såsom tillgivenhet, ömhet och vänlighet. Inom Compassion-focused therapy, som utifrån ovanstående teorifundament utvecklats av Gilbert (2009), anses detta tröstande system då det fungerar som det ska, även kunna framkalla en känsla av lättnad och lugn hos individen själv.

Vi kommer använda oss av den konceptualiseringen kring självmedkänsla som Kristine Neff (2003a) har utvecklat.

Självmedkänsla och välmående

Att vara vänlig mot sig själv, se sina svårigheter i ett större perspektiv och att inte överidentifiera sig med smärtsamma känslor, är alla förmågor som sannolikt är sammankopplade med välbefinnande. Flertalet studier visar också just på att självmedkänsla har ett signifikant samband med psykiskt välmående (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007; Neff & McGehe, 2010; Neff, Ya-Ping & Dejitterat, 2005). Till exempel så tycks det som att självmedkänsla skyddar mot ångest då människor befinner sig i situationer då de ska utvärdera sig själva. En ökning av självmedkänslan går också hand i hand med en parallellt minskad självkritik och ångest (Neff, Kirkpatrick & Rude 2007). Man har också hittat samband mellan självmedkänsla och ett flertal adaptiva copingstrategier i akademiska kontexter (Neff, Ya-Ping & Dejitterat, 2005). Även på det interpersonella planet har man funnit fördelar med att ha en god självmedkänsla. Till exempel så visade Yarnell och Neff (2013) att det finns ett samband mellan självmedkänsla och vilken typ av konfliktlösningstrategi som människor använder sig av i nära relationer. Ju högre människor skattar på självmedkänsla desto troligare är det att de använder kompromissande som lösning på en konflikt, snarare än strategin att underordna sig.

Gruppskillnader i självmedkänsla

Forskning som gjorts på självmedkänsla hos vuxna har funnit att män generellt skattar sig själva högre på självmedkänsla än vad kvinnor gör. Skillnaden mellan könen är liten men ändå statistiskt signifikanta (Lockard, Hayes, Locke & Neff, 2014). Vad gäller skillnader i självmedkänsla för olika åldrar så finns det ingen kunskap om hur självmedkänsla ser ut i de lägre åldrarna då de flesta studier utförts på vuxna. I en studie av Neff och Mcgehee (2010) fann man inga signifikanta skillnader i graden av självmedkänsla hos tonåringar jämfört med unga vuxna, vilket antyder att forskning kring självmedkänsla hos vuxna eventuellt skulle kunna generaliseras även till en yngre population. I annan forskning som gjorts på tonåringar och självmedkänsla har det dock framkommit att konstruktet skulle kunna se något annorlunda ut för denna åldersgrupp. Bengtsson, Söderström och Terjestam (2015) föreslår en tvåfaktoriell

konceptualisering av tonåringars förmåga till självmedkänsla. Dels handlar den om förmågan att kunna inse att ens problem delas av andra, att balansera positiva och negativa aspekter av sitt problem, samt att inta en förlåtande hållning gentemot sig själv, vilket författarna kallar för *ett självfokuserat perspektivtagande*. Dels handlar det om tendensen att vara självdömande och ägna sig åt överdriven oro vilket i sin tur skulle skapa *en negativ känsla av självet*. Den senare skulle kunna komma att hindra tonåringen från att känna självmedkänsla.

Perspektivtagande

Självmedkänsla har funnits ha vissa samband med förmågan till perspektivtagande (Neff & Pommier, 2013). Perspektivtagande är ett begrepp som undersökts inom ett flertal teoretiska traditioner men som inte har någon enhetlig definition (Batson, Early & Salvarani, 1997). En förståelse av perspektivtagande är att det handlar om att kunna föreställa sig den andras situation. Detta antingen genom förstå hur det känns att befinna sig i ”någons skor”, eller genom att föreställa sig hur den andra upplever och känner i en viss situation. En annan idé om perspektivtagande är att det handlar om att se sig själv genom den andras ögon (Batson, Early & Salvarani, 1997). Förmågan till perspektivtagande hos barn har kopplats ihop med ett flertal positiva egenskaper. Bland annat visar studier att utvecklingen av explicita perspektivtagande förmågor, kan underlätta barns prosociala beteenden (Farrant, Devine, Maybery & Fletcher, 2012). Studier har visat att människor som skattar högt på självmedkänsla i högre utsträckning använder kompromissande som lösning på en konflikt. (Yarnell & Neff, 2013). Detta antyder att förmågan till självmedkänsla underlättas av möjligheten att kunna balansera två olika perspektiv. Perspektivtagande hjälper oss också att se oss själva utifrån, vilket skulle kunna göra det lättare för oss att ta ett steg tillbaka ifrån våra känslor. Det senare är en viktig komponent i förmågan till självmedkänsla (Neff, 2003a). En annan grundbult i Neffs (2003a) modell för självmedkänsla är förmågan att kunna se på sina svårigheter som del av en större mänsklig erfarenhet, vilket möjligtvis förutsätter att man behöver kunna anlägga ett tredjepersons perspektiv på en situation.

De olika angreppssätten som tagits på perspektivtagande har lagt olika tyngdpunkt vid en affektiv och en mer kognitiv typ av perspektivtagande (Waterman, Sobesky, Silvern, Aoki & McCaulay (1981). Detta liknar till viss del uppdelning i en kognitiv och en affektiv del av *theory of mind* som vissa forskare gör, en uppdelning som man även funnit neurofysiologiska korrelerat som stödjer (Schlaffke et al., 2015). Colle och Baron-Cohen (2007) definierar theory of mind som förståelsen för att andra kan ha uppfattningar som inte alltid överensstämmer med

verkligheten. De menar också att man för att kunna förstå och förutse en annan människas beteende, måste tillskriva sig själv och andra mentala tillstånd (Colle & Baron-Cohen, 2007).

Selman (1980) har skapat en modell av något som han kallar *socialt perspektivtagande* där han gjort en stadielik indelning av barnets social-kognitiva utveckling. I denna modell där barnet efterhand förvärvar en ökad förmåga att kunna förstå nya aspekter av den andras och självets tänkande, finns det många likheter med begreppet theory of mind. De två traditionerna har dock olika teoretiska referensramar och utgångspunkt i sin förståelse av social kognition. Så även om Selmans (1980) tidigare stadier har många likheter med de kognitiva förmågor som framkommer i false belief tester (Wimmer & Perner, 1983), såsom att förstå att någon kan ha en falsk uppfattning om något och därmed bli lurad, så involverar hans modell även en relationell aspekt som traditionella false belief tester inte lyckas fånga. Selmans (1980) teori om perspektivtagande har också ett utvecklingsperspektiv som förklarar perspektivtagande ända från barndomen upp i vuxna år. Modellen är svår att på ett enkelt sätt pressa in i ovanstående uppdelning i affektiv eller och kognitiv perspektivtagande, då en klar åtskillnad mellan kognitioner och affekter inte görs. Dessa ses snarare som två delar i ett ömsesidigt samverkande system (Selman & Demorest, 1986).

Selmans modell

Vi kommer använda ovanstående modell av socialt perspektivtagande som ramverk i vår studie. Denna modell är en av de mest gedigna inom traditionen socialt perspektivtagande och utvecklades av Robert L. Selman (1980). Den teoretiska bakgrunden till denna modell, har George Herbert Mead och Jean Piaget som de främsta förgrundsgestalterna. Arvet från Mead (1934) tar sig uttryck främst i synen på hur jaget formas där den sociala interaktionen med andra människor ses som en oundgänglig del i en människans utveckling av förståelsen för vad det innebär att vara en person. Piagets bidrag till modellen utgörs av att Selman, liksom Piaget, menar att det finns underliggande kognitiva strukturer som kommer till uttryck under barnets utveckling, och där varje stadie leder till en ny slags förståelse av verkligheten (Flavell, 1963; Selman, 1980). Selman vill undersöka hur den kognitiva utvecklingen tar sig uttryck i en interpersonell och relationell kontext. Selman utgår också från antagandet att socialt perspektivtagande följer samma utvecklingsmässiga bana som Kohlbergs stadier för moraliskt resonerande (Kohlberg, Levine & Hower, 1983). Detta för att förmågan att kunna resonera moraliskt är beroende av en kapacitet att kunna se saker ur olika synvinklar, det vill säga att ta

olika personers perspektiv (Selman, 1980). Så i likhet med Kohlberg och Piaget, är Selmans modell utvecklingsmässigt hierarkisk; för att uppnå en ny nivå av socialt perspektivtagande måste man redan ha förvärvat nivån under. Selman delar in perspektivtagande i fem nivåer.

Följande genomgång av hur ett barns förmåga till perspektivtagande utvecklas, visar att när förmågan till differentiering av självet och självet i relation till andra ökar, ökar också möjligheten att kunna koordinera dessa element (Selman, 1980). Differentieringen tar sig uttryck i att ju äldre barnet blir desto mer kan det särskilja det fysiska från det psykologiska, sig själv från en annan och individperspektivet från ett relationsperspektiv. Barnet blir också bättre på att förstå och koordinera dessa kunskaper vilket får konsekvenser för hur hen förhåller sig till sig själv, till andra och till sociala relationer i stort. Under barnets tidiga år har individen svårt att skilja på det objektivt fysiska och subjektivt psykologiska hos sig själv och andra. Barnet kan förstå att det finns skillnader i perspektiv på den perceptuella nivån vilket innebär att barnet förstår att en annan person rent fysiskt kan se något annat än en själv. Barnet förstår dock inte att samma syn kan upplevas olika för olika personer. Efter hand som barnet lär sig dela upp tillvaron i fysisk och psykologisk börjar barnet också kunna differentiera en annans subjektiva upplevelsevärld från sin egen. Dock kan barnet fortfarande bara hålla ett perspektiv i medvetandet i taget, sitt eget eller den andras. På nästa utvecklingssteg kan barnet börja se sig själv utifrån den andras ögon och förstår att andra också kan göra detsamma. Barnet kan dock fortfarande inte helt sätta sig utanför sig själv och den andras perspektiv och titta på relationen utifrån. Med stigande ålder lär sig barnet att kunna reflektera över hur självet tänker och handlar, parallellt med att också reflektera över hur en annan individ tänker och handlar. Individen lyckas nu koordinera de subjektiva upplevelserna på ett sådant sätt att hen kan sätta sig utanför självet som system och se sig själv ur ett tredjepersons perspektiv. Individen börjar nu fokusera mindre på självet och den andra och mer på relationen. Selman (1980) beskriver också ett ytterligare perspektivtagande som uppnås något senare. Eftersom vi i vår studie fokuserar på barn upp till 13 år har vi valt att utelämna denna nivå.

Syfte

Sammanfattningsvis kan det konstateras att självmedkänsla i ett flertal studier är sammankopplat med gott psykiskt välmående hos vuxna (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007; Neff & McGehe, 2010; Neff, Ya-Ping & Dejitterat, 2005). Självmedkänsla har också visat sig ha samband till ett flertal adaptiva copingstrategier (Neff, Ya-Ping & Dejitterat, 2005). Socialt

perspektivtagande, vilket innebär förmågan att efter hand kunna förstå nya aspekter av den andras och självets tänkande och delvis innebär att man kan se en situation ur någon annans synvinkel (Selman, 1980), har i tidigare studier antytts ha ett samband med självmedkänsla (Neff & Pommier, 2013). Att socialt perspektivtagande skulle kunna vara viktigt för förmågan till självmedkänsla är något som även diskuterats av Bengtsson, Söderström och Terjestam (2015).

Det övergripande syftet med föreliggande studie har således varit att med avstamp i ovanstående forskning, undersöka självmedkänsla hos barn och hur det förhåller sig till välmående och socialt perspektivtagande. Att vi i denna studie fokuserar på barn i åldrarna 10-13 år, beror på att inga studier tidigare undersökt självmedkänsla hos just barn, samt att detta är en ålder då socialt perspektivtagande fortfarande utvecklas hos individen (Selman, 1980). Att undersöka sambandet mellan självmedkänsla och välbefinnande är högst relevant utifrån att den tidigare forskningen så ensidigt fokuserat på vuxna. Sambandet mellan självmedkänsla och socialt perspektivtagande vill vi undersöka utifrån hypotesen att det senare är en grundläggande förutsättning för att kunna känna självmedkänsla.

Baserat på tidigare forskning med vuxna deltagare är vår hypotes att självmedkänsla har positiva samband med välbefinnande och socialt perspektivtagande även hos barn. Vi vill som avslutning också titta på hur självmedkänsla skiljer sig åt avseende kön och ålder.

Metod

Deltagare

Deltagarna var elever från årskurs 4-6 från två skolor i mellersta Skåne, en mindre och en större. Deltagarna ingick i ett större forskningsprojekt med syfte att implementera ett mindfulnessprogram i skolan. Innan mindfulnessinterventionen gjordes en förmätning och en eftermätning. I denna studie användes data från förmätningen som uppsatsförfattarna samlade in och bearbetade. Den mindre skolan hade en klass i varje årskurs och totalt 77 elever, och den större skolan hade tre klasser i årskurs 4, fyra klasser i årskurs 5, och tre klasser i årskurs 6 och totalt 189 elever. Av de 266 elever som utgjorde det maximala deltagarantalet deltog 228 elever i enkätstudien, vilket innebär att 83 % av elever var med i studien.

Åldern på deltagaren var mellan 10-13 år och fördelningen över årskurs var 29 % i årskurs 4, 41 % i årskurs 5 och 30 % i årskurs 6. Könsfördelningen av deltagarna var 53 % flickor och 47 % pojkar. Fördelningen mellan kön i årskurserna var följande: 61 % flickor och 39 % pojkar i årskurs 4, 48 % flickor och 52 % pojkar i årskurs 5 och 50 % flickor och 50 % pojkar i

årskurs 6.

Bortfallsanalys. Av de 17 % som inte deltog var anledningar i fallande storleksordning: att eleven eller förälder inte ville att eleven deltog, att eleven inte lämnat in medgivandeblankett, att eleven inte blivit tillfrågad på grund av skäl såsom långtidssjuk eller annan undervisning. Bortfallet var jämnt fördelat mellan kön, flickor 48 %, pojkar 52 %. Bortfallet skiljde sig åt mellan skolorna där den mindre skolan hade 6 % och den större skolan hade 22 %.

Instrument

Data samlades in med en självskattningsenkät som hade sju skalor där tre av skalorna användes i denna undersökning: Self-Other Four Immeasurables scale (SOFI), Well-being in school (WBS), och Ben Siras Psychological Distress scale (BSPD).

Förutom enkäten gjordes också Selmans semistrukturerade intervju kring socialt perspektivtagande med 30 deltagare från den större skolan. Dessa valdes ut med randomiserat urval bland de elever som genomfört enkäten. Randomiseringen stratifierades så att 10 elever och jämnt antal flickor och pojkar från varje årskurs blev intervjuade. Nedan följer en detaljerad beskrivning av skalorna i denna studie.

Self-Other Four Immeasurables scale. Self-Other Four Immeasurables scale (SOFI) är en skala som mäter självmedkänsla och medkänsla (Kraus & Sears, 2009). Skalan innehåller fyra olika delskalor: *positive qualities towards self*, *negative qualities towards self*, *positive qualities towards others* och *negative qualities towards others*. Enligt Kraus och Sears (2009) är Cronbachs alfa för de olika delskalorna hög (positive self, $\alpha = 0,86$; negative self, $\alpha = 0,85$; positive other, $\alpha = 0,80$; negative other, $\alpha = 0,82$) och den korrelerar högt $r = 0,63$ med Neffs Self-Compassion Scale (2003b). Skalan har också validerats mot en svensk population och visar då att det finns ett starkt samband mellan SOFI och SCS-SF som är en kortare version av Neffs Self-Compassion Scale (Bengtsson, Söderström & Terjestam, 2015). I denna studie användes de två första skalorna *positive qualities towards self* och *negative qualities towards self* som båda utgör ett mått för självmedkänsla. I skalan om självmedkänsla ingick totalt åtta påståenden. Fyra påståenden var positiva och bestod av följande: ”Jag är snäll mot mig själv”, ”Jag tycker om mig själv”, ”Jag gillar mig själv” och ”Jag bryr mig om mig själv”. De resterande fyra påståendena var negativa och var följande ”Jag är sträng mot mig själv”, ”Jag hatar mig själv”, ”Jag är arg på mig själv” och ”Jag är elak mot mig själv”. Eleven fick skatta sig själv utifrån något av svarsalternativen ofta, ibland, sällan eller aldrig. Svaren transformerades till poäng där ”ofta” fick

fyra poäng, ”ibland” tre poäng, ”sällan” två poäng och ”aldrig” ett poäng. Den negativa skalan vändes och lades sedan ihop med den positiva skalan, vartefter medelvärdet räknades ut. Höga poäng tyder på högt självmedkännande och låga poäng tyder på lågt självmedkännande. Cronbachs alfa var i denna studie $\alpha = 0,81$.

Well being in school. Well being in school skalan (WBS) är en skala som utvecklats för att mäta välmående i skolan hos barn (Terjestam, Jouper & Johansson, 2009). Den har i tidigare studier (Terjestam, 2011; Terjestam, Jouper & Johansson, 2009) hög intern reliabilitet ($\alpha=0.74$, $\alpha=0.74$) och har korrelerat meningsfullt med relaterade begrepp såsom stress och självbild som mäts med standardiserade test.

Följande fem påståenden är de som eleven fått svara på: ”Jag trivs i min klass”, ”Jag är duktig i skolan”, ”Jag har flera vänner i klassen”, ”Jag känner mig omtyckt i skolan” och ”Jag trivs i skolan”. Eleven fick svara på ifall den gör det ofta, ibland, sällan eller aldrig. Dessa svar transformeras om till poäng där ”ofta” fick fyra poäng, ”ibland” tre poäng, ”sällan” två poäng och ”aldrig” ett poäng. Höga poäng tyder på högt välmående i skolan och låga poäng tyder på lågt välmående i skolan. Cronbachs alfa var i denna studie $\alpha = 0,74$.

Ben Siras Psychological Distress scale. Ben Siras Psychological Distress scale (BSPD) är en skala som används för att mäta psykisk stress och mäter vanliga psykologiska symtom på stress (Ben-Sira, 1982). Skalan har validerats mot Langer psychologic-equilibrium index som mäter funktionsnedsättning utifrån psykiatriska symptom (Sagy & Dotan, 2001). En kortare version av skalan gjordes av Sagy och Dotan (2001) ($\alpha = 0,70$) och är den version som användes i denna studie. BSPD har också validerats i en svensk population mot en skala som mäter generell stress och visat på ett medelstarkt samband ($r=0,56$) (Terjestam, Jouper & Johansson, 2009).

Den innehåller fem påstående som lyder: ”Jag har huvudvärk”, ”Jag har ont i magen”, ”Jag känner mig yr”, ”Jag har problem med sömnen”, ”Jag har ont i nacken eller ryggen”. Eleven fick svara på ifall den har det ofta, ibland, sällan eller aldrig. Dessa svar transformeras till poäng där ”ofta” fick fyra poäng, ”ibland” tre poäng, ”sällan” två poäng och ”aldrig” ett poäng. Höga poäng tyder på höga nivåer av psykisk stress och låga poäng tyder på låga nivåer av psykisk stress. Cronbachs alfa var i denna studie $\alpha = 0,74$.

Selmanintervjun: The Interpersonal Negotiation Strategies (INS). Selmanintervjun mäter socialt perspektivtagande hos barn och är en standardiserad intervju som kvantifieras (Schultz, Yeates & Selman, 1989). Tidigare studier visar att Selmanintervjun har god validitet;

socialt perspektivtagande som mäts med instrumentet har samband med vilka förhandlingsstrategier ett barn använder sig av i naturlig social miljö (Selman, Schorin, Stone & Phelps 1983). Bengtsson och Arvidsson (2011) testade instrumentets reliabilitet på intervjuvaren från 209 barn och visade en intern konsistens på $\alpha = 0,89$.

I intervjun läses dilemman upp för intervjupersonen som sedan får svara på frågor kring dessa dilemman. Dessa dilemman består av olika situationer där intervjupersonen får beskriva vad den anser är problemet, hur personerna i dilemmat känner sig och hur de bäst löser problemet. Enligt Selman (1980) kan olika typer av interpersonella förhandlingsstrategier (INS) användas vid konflikter i nära relationer, och de är ett sätt för individen att i interaktion med en annan försöka uppfylla sina önskningar eller behov. Anledningen till att socialt perspektivtagande operationaliseras med hjälp av interpersonella förhandlingsstrategier, är att möjligheten att använda sig av interpersonella förhandlingsstrategier kräver förmågan att just kunna hantera sociala perspektiv (Schultz, Yeates & Selman, 1989). Modellen är uppbyggd så att den undersöker hur utvecklingen av dessa interpersonella förhandlingsstrategier ser ut genom att studera hur barnet resonerar kring känslor och beteenden. Utgångspunkten är att det med stigande ålder sker en utvecklingsmässig mognad i förmågan att kunna hantera den inre obalans som interpersonella konflikter skapar och att intervjupersonerna med ökande ålder därmed kommer att beskriva olika sätt att lösa problemet på, samt hur de olika karaktärerna känner sig och agerar (Selman 1980; Selman och Demorest, 1986). I intervjumanualen finns det 12 dilemman. I vår studie har vi använt oss av två av dessa dilemman:

Dilemma 1. Anna/Pelle och Ida/Johan är vänner. En dag i skolan försöker dom bestämma vad dom skall göra under helgen. Det har kommit en ny flicka/pojke till klassen. Anna/Pelle vill att dom skall fråga den nya flickan/pojken om hon/han vill följa med på bio, men Ida/Johan säger att hon/han inte har lust att ta med den nya flickan/pojken.

Dilemma 2. En dag säger en ny flicka/pojke i klassen som heter Karin/Kalle att hon/han fryser och ber Lina/Nils att få låna hennes tröja för hon har den ju ändå inte på sig. Nästa dag när Karin/Kalle lämnar tillbaka tröjan finns det ett hål i den som Lina/Nils är säker på inte fanns där dagen innan.

Frågorna följer en standardiserad manual (se bilaga 1) med möjlighet att ställa angivna följdfrågor för att hjälpa barnet till att prestera så bra den kan. Frågorna delas in i fyra steg: definiera problemet, generera alternativa strategier, välja och verkställa en specifik strategi och

utvärdera resultatet. Intervjupersonens svar på varje fråga kodas i efterhand enligt manualen för att på det sättet definiera barnets utvecklingsnivå. Socialt perspektivtagande hos barn mäts på fyra nivåer. Åldersnivåerna nedan ger en ungefärlig idé om vid vilken ålder perspektivtagande kan förväntas hos barnet. Intervjuns syfte är att mäta barnets högsta nivå av socialt perspektivtagande. Denna nivå är dock inte absolut utan barnet kan i olika situationer använda sig av strategier även från de lägre nivåerna.

Nivå 0: *Det egocentriska och icke differentierade perspektivtagandet* (3-6 år). På den här nivån ligger svårigheten hos barnet att skilja mellan vad som är en fysisk upplevelse och vad som är ett psykologiskt fenomen. Barnet kan förstå att en annan person rent fysiskt skiljer sig från en själv, men har föga förståelse för att någon kan skilja sig åt i tankar och känslor. På den här nivån gör barnet ingen åtskillnad mellan handlingar som gjorts med avsikt och de som gjorts utan intention.

Nivå 1: *Det subjektiva och ensidiga perspektivtagandet* (5-9 år). Barnet förmår nu att dela upp det fysiska och det psykologiska och kan förstå att en handling kan göras utan att det finns en intention att göra den. Det subjektiva hos den andra personen, att hen har egna tankar och känslor, förstås nu av barnet. Att någon kan känna på ett sätt och handla på ett annat, är dock fortfarande bortom barnets förståelsehorisont. Perspektivet hos barnet är ensidigt och barnet kan inte uppfatta två personers perspektiv samtidigt.

Nivå 2: *Det självreflekterande och ömsesidiga perspektivtagandet* (7-12 år). Barnet kan nu sätta sig i den andras skor och se på sig själv utifrån på ett sätt som varit omöjligt tidigare. Barnet börjar också förstå att man kan tänka en sak men handla på ett sätt som står helt i motsats till detta. Det här gör också att barnet förstår att man kan bli lurad och luras, och att det faktiskt inte alltid är möjligt att ta en annans perspektiv eftersom man inte alltid kan veta vad hen tänker eller känner. Känslor ses som mer komplexa än tidigare och barnet förstår att en människa kan känna två motstridiga känslor på samma gång.

Nivå 3: *Det ömsesidiga tredje persons perspektivtagande* (10-15 år). Barnet börjar nu kunna anlägga ett metaperspektiv på sina tankar och känslor och även på relationen till den andra personen. Detta gör det möjligt att med ett fågelperspektiv zooma ut från sin egen och den andras individuella upplevelser och istället fokusera på hur en interaktion påverkar relationen mellan en själv och den andra. I och med den här social-kognitiva landvinningen börjar också relationen ses som ett system där den ömsesidiga påverkan måste tas hänsyn till om man vill uppnå social

tillfredsställelse (Selman, 1980).

Poäng ges utifrån utvecklingsnivå och i denna studie gavs svar som låg mittemellan två utvecklingsnivåer halva poäng. Det innebar att deltagaren fick 1,5 poäng om svaret låg mellan nivå 1 och 2. Medelvärdena för varje steg reliabilitetstestades och lades sedan ihop till ett medelvärde för hela intervjun. Cronbachs alfa i denna studie var $\alpha = 0,88$. För att undersöka interbedömarreliabilitet gjorde en erfaren kodare en extern kodning av fyra intervjuer. Uppsatsförfattarnas medelvärde och den externa kodarens medelvärde för varje steg av de fyra intervjuerna jämfördes i en korrelation och var $r = 0,72$.

Procedur

Självskattningsenkäter samlades in på lektionstid från 13 klasser på två olika skolor. Genomförandet tog två veckor och administrerades av uppsatsförfattarna. Muntlig information gavs till alla deltagarna och de hade möjlighet att fråga uppsatsförfattarna om det var något de inte förstod. Svaren från de 228 enkäterna infördes i SPSS datanalisblad och bearbetades därefter.

Selmansintervjun genomfördes av uppsatsförfattarna som blivit utbildade i intervjutekniken av erfaren intervjuare. Av de barn som deltog i enkätstudien randomiserades 58 ut och intervjuades. Barnen intervjuades individuellt i ett avskilt rum. Intervjuerna tog i genomsnitt 20-25 minuter att genomföra. Endast 30 av de 58 intervjuerna randomiserades ut och transkriberades, detta på grund av tidsbrist. Uppsatsförfattarna kodade därefter hälften av sina egna intervjuer och hälften av den andre uppsatsförfattarens intervjuer.

Etik

En etikansökan gjordes för det större interventionsprojektet och godkändes av etiknämnden. Eftersom de flesta av deltagarna var under tolv år samlades medgivandeblanketter in där vårdnadsgivare fick godkänna om barnet fick vara med i studien. Föräldrarna fick även information om studien vid ett föräldramöte och i skrivet material som delades ut tillsammans med medgivandeblanketten. Dessutom hade eleven möjlighet att bestämma om den ville vara med i studien och även rätt av avbryta när som helst. För att skydda elevens anonymitet fick eleverna sitta avskärmade från varandra medan de fyllde i enkäten och lärarna instruerades att inte gå fram och hjälpa eleven. Materialet hanterades därefter konfidentiellt.

Resultat

Syftet med studien var att undersöka barns självmedkänsla och hur den förhöll sig till

välmående och socialt perspektivtagande. I denna studie mätte vi välmående genom skalorna WBS som mäter välmående i skolan och BSPD som mäter psykisk stress. Självmedkänsla mättes med SOFI och socialt perspektivtagande med Selmanintervjun. I tabell 2 visas deskriptiv statistik över studiens samtliga variabler uppdelad på årskurs och kön för att sedan ge totala medelvärden på samtliga skalor. När materialet gick igenom upptäcktes missade items på frågor i SOFI, WBS och BSPD. På SOFI-skalan var det två deltagare som hade missat ett item, på WBS var det två deltagare som hade missat ett item och på BSPD var det en deltagare som hade missat ett item. För att ändå kunna använda deltagarnas resultat räknades deltagarens medelvärde ut av de övriga items inom samma skala och gavs till det item som deltagaren missat att fylla i.

För att undersöka om det fanns några samband mellan upplevd självmedkänsla och välmående i skolan, psykisk stress och socialt perspektivtagande, korrelerades SOFI med skalorna WBS, BSPD och Selmanintervjun. Tabell 1 visar en korrelationsmatris för samtliga skalor. SOFI korrelerade medelstarkt med WBS ($r = 0,42, p < 0,01$). SOFI hade också ett negativt samband och korrelerade medelstarkt med BSPD ($r = -0,33, p < 0,01$). Däremot fanns det inte ett signifikant samband mellan SOFI och Selmanintervjun ($r = 0,09, p = 0,62$).

Tabell 1.

Korrelationsmatris på samtliga variabler

Skala	1	2	3	4
1.SOFI	1			
2.WBS	0,42**	1		
3.BSPD	-0,33**	-0,32**	1	
4.Selman	0,09	0,18	0,02	1

Not: ** $p < 0,01$; Styrka på korrelation enligt Cohen (1988): svag = 0,0-0,3; medium = 0,3-0,6; stark = 0,6-1,0 stark.

En tvåvägs-ANOVA användes för att undersöka ifall det fanns en skillnad mellan flickor och pojkar i självmedkänsla samt om det fanns någon utvecklingsmässig skillnad mellan årskurserna. Dessutom undersöktes ifall det fanns en interaktionseffekt mellan kön och årskurs. SOFI var beroende variabel, och kön och årskurs var oberoende variabel. Grupperna var inte normalfördelade utan det fanns en takeffekt i grupperna, både inom kön och inom årskurs, där ett stort antal av deltagarna skattade högt på SOFI. Trots det gjordes en variansanalys, men inga

signifikanta resultat kunde hittas. Det fanns med andra ord ingen signifikant huvudeffekt för kön $F(1, 222) = 0,19, p=0,66$ eller för årskurs $F(2, 222) = 1,23, p=0,29$. Det fanns heller inte någon signifikant interaktionseffekt $F(1, 222) = 0,33, p=0,71$.

Tabell 2.

Medelvärde och standardavvikelse för samtliga delskalor, uppdelat på årskurs, kön och totalpoäng.

Skala	Årskurs 4			Årskurs 5			Årskurs 6			Totalt											
	Flicka			Pojke			Flicka			Pojke			Båda könen								
	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	n
SOFI	3,53	0,44	41	3,49	0,55	26	3,53	0,37	45	3,59	0,37	48	3,41	0,52	34	3,48	0,48	34	3,50	0,44	228
WBS	3,73	0,32	41	3,65	0,42	26	3,65	0,31	45	3,48	0,49	48	3,72	0,40	34	3,68	0,36	34	3,64	0,40	228
BSPD	1,86	0,56	41	1,98	0,73	26	2,00	0,64	45	1,93	0,67	48	2,04	0,64	34	1,93	0,54	34	1,96	0,63	228
Selman	1,63	0,53	5	1,59	0,28	5	1,55	0,25	5	1,71	0,31	5	1,56	0,27	5	1,71	0,31	5	1,63	0,31	30

Not: SOFI = Self-Other Four Immeasurables; WBS = Well Being in School; BSPD = Ben Siras Psychological Distress scale; Selman = Selmanintervjun INS

Diskussion

Resultatet fastställde ett signifikant positivt samband mellan självmedkänsla och välmående i skolan och ett negativt samband mellan självmedkänsla och psykisk stress. Sambanden mellan dessa variabler låg på en medelstark nivå. Sammantaget visar detta att vår hypotes om att självmedkänsla och välmående hänger ihop, bekräftades. Vidare visade resultatet att inga signifikanta korrelationer kunde uppmätas mellan självmedkänsla och socialt perspektivtagande hos barn vilket antyder att dessa variabler inte påverkar varandra. Resultatet visade också att det varken fanns några signifikanta åldersmässiga eller könsbetingade skillnader i hur barnen skattade på självmedkänsla.

Nedan följer en diskussion och tolkning av ovanstående resultat samt ett resonering om resultatets implikationer för kunskapsläget kring självmedkänsla, välmående och socialt perspektivtagande hos barn.

Självmedkänsla och välmående i skolan

Resultatet bekräftade vår hypotes om att det finns ett positivt samband mellan självmedkänsla och välmående. Detta är i linje med tidigare forskning som fastställt ett samband mellan självmedkänsla och välmående hos vuxna (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007; Neff & McGehe, 2010; Neff, Ya-Ping & Dejitterat, 2005). Föreliggande studie bekräftar att sambandet mellan självmedkänsla och välmående är giltigt oavsett om åldersgruppen är barn eller vuxna. Vår studie visar att barn som har hög självmedkänsla i större utsträckning känner att de trivs i sin klass och känner sig omtyckta i skolan. Att ha en hög självmedkänsla är också sammankopplat med att barn upplever färre fysiska symptom på psykologisk stress.

Neff (2003a) menar att en av de komponenter som självmedkänsla består av är förmågan till medveten närvaro och att inte överidentifiera sig med sina problem. En tolkning av sambandet mellan självmedkänsla och välmående skulle kunna vara att förmågan att inte dras med i oron utan att kunna se på sina problem med lite distans, sannolikt skulle kunna vara det som gör att dessa barn har mindre huvudvärk, ont i magen och problem med sömnen.

En annan tolkning av sambandet mellan självmedkänsla och välmående är att det skulle kunna hänga ihop med en minskad självkritik. Självkritik har i tidigare studier visat sig ha kopplingar till psykologisk stress (Dinger et al., 2015). Självmedkänsla går också hand i hand med en lägre nivå av självkritik (Neff, Kirkpatrick & Rude 2007). Om dessa samband även gäller för barn, skulle den låga självkritik som hänger ihop med högre självmedkänsla eventuellt kunna

vara en mediator i sambandet mellan självmedkänsla och välmående.

Eftersom detta är en korrelationsstudie är det dock viktigt att inte dra för höga växlar på kausaliteten i sambanden. Sambandet som studien hittar skulle kunna innebära att hög trivsel i skolan och klassen också får barnen att bli mindre självkritiska och behandla sig själva på ett snällare sätt. Vi kan inte heller veta om det eventuellt finns en tredje variabel som skulle kunna förklara detta samband på ett bättre sätt. Till exempel goda kamratrelationer som hypotetiskt sett skulle kunna tänkas ha samband med både självmedkänsla och välmående. Anknytning är eventuellt också en sådan variabel som skulle kunna ha en oberoende påverkan på både självmedkänsla och välmående.

På senare år har det kommit rapporter som tyder på att barn och unga mår sämre än tidigare. De känner sig nedstämda, har svårt att sova och har värk. (Folkhälsorapport barn och unga i Skåne, 2012). Detta ger anledning att fundera över interventioner som skulle kunna öka välmåendet hos skolbarn. Resultatet i denna studie tyder på att ökning av självmedkänslan skulle kunna vara en sådan intervention. Program som visat sig effektiva för att öva sig i självmedkänsla finns redan för vuxna (Neff & Germer, 2013). I skrivandets stund håller även program som fokuserar på att öka självmedkänslan hos barn på att utvecklas och utvärderas av Terjestam, Bengtsson och Jansson (2015).

Storleken på urvalet ($n=228$) ger anledning att tro att sambandet som påvisats kan generaliseras till andra, liknande populationer. Bristen på information om hur just skolorna i denna studie skiljer sig från skolor på andra orter, gör det dock svårt att uttala sig om hur övriga faktorer såsom socioekonomisk status och modersmål hos barnen eventuellt skulle kunna ha en påverkan på resultatet.

Sammanfattningsvis stödjer resultaten vår hypotes om att det finns ett samband mellan välmående hos barn och självmedkänsla. Detta resultat är också enhetligt med den tidigare forskning som gjorts på vuxensidan om sambandet mellan dessa variabler. Detta tyder på att de positiva aspekterna som självmedkänsla har samband med hos vuxna, hittills också följer samma mönster för barn.

Självmedkänsla och perspektivtagande

Resultatet i den här studien stödjer inte hypotesen att det finns ett samband mellan självmedkänsla och socialt perspektivtagande hos barn. Selmans (1980) utvecklingsmässiga modell av ett ökat socialt perspektivtagande med åldern fann inte heller stöd i föreliggande

studie. En anledning till att gruppen i denna studie åldersmässigt inte skiljde sig åt i termer av socialt perspektivtagande, trots att barn i tidigare jämförbara studier fått en högre perspektivtagandeförmåga med åldern (Bengtsson & Arvidsson, 2011), skulle kunna vara att urvalet inte varit representativt för populationen. Detta skulle kunna ha att göra med att gruppen som undersöktes för socialt perspektivtagande enbart bestod av 30 personer. Att dessa resultat inte följer Selmans (1980) teoretiska modell för hur socialt perspektivtagande stiger med åldern, kan eventuellt förklara att studien inte uppvisar de samband mellan självmedkänsla och socialt perspektivtagande som vi förväntat.

En annan tolkning av denna studies resultat är att socialt perspektivtagande och självmedkänsla faktiskt inte är sammankopplade på det sätt som vi utgått ifrån. Bristen på samband mellan självmedkänsla och socialt perspektivtagande står dock i motsättning till tidigare forskning som gjorts på vuxna (Neff & Pommier, 2013). En sak som skulle kunna förklara denna diskrepans är att det eventuellt krävs en miniminivå av socialt perspektivtagande för att den ska ha en påverkan på självmedkänsla. Hypotesen i denna studie om sambandet mellan socialt perspektivtagande och självmedkänsla utgår från att möjligheten att se på oss själva i ett utifrånperspektiv, som socialt perspektivtagande ger, är det som också skulle kunna göra oss mer självmedkännande. Eftersom det först är på nivå två som barnen uppnår förmågan att kunna se på sig själv ur en annan persons synvinkel och inte förrän på nivå tre som barnet kan ta ett tredjepersons perspektiv, så kanske de nivåer som barnen uppvisar i denna studie är otillräckliga för att några samband ska kunna påvisas. I denna studie ligger barn i genomsnitt mellan nivå ett och två i sin förmåga till socialt perspektivtagande.

Det positiva sambandet mellan socialt perspektivtagande och självmedkänsla som finns hos vuxna tillsammans med bristen på samband mellan dessa variabler i denna studie, skulle därmed kunna tolkas som att socialt perspektivtagande inte är en förutsättning för att kunna känna självmedkänsla hos barn såsom det verkar vara för vuxna. Resultatet i denna studie visar att låga nivåer av socialt perspektivtagande varken påverkar självmedkänsla i en positiv eller negativ riktning och kanske kan det vara så att det först är vid höga nivåer av socialt perspektivtagande som det får ett positivt samband med självmedkänsla. Detta skulle kunna innebära att socialt perspektivtagande är en viktig komponent i självmedkänsla hos vuxna men inte i motsvarande grad hos barn. Kanske bör självmedkänsla hos barn därför konceptualiseras annorlunda. Självmedkänsla hos vuxna såsom den definieras av Neff (2003a) kräver förmågan att

kunna reflektera över sig själv och världen. Dessa förmågor kan antas vara beroende av mognare former av socialt perspektivtagande. Den självmedkänsla som ett barn kan känna är eventuellt mindre avhängigt den reflektionsförmågan och skulle till exempel kunna konceptualiseras som enbart en förmåga att tänka snälla tankar om sig själv. Självmedkänsla hos vuxna kräver enligt Neff (2003a) förmågan till de tre komponenterna vänlighet mot självet, delad humanitet och medveten närvaro. Kanske självmedkänsla hos barn kan reduceras till den första komponenten, vänlighet mot självet.

Sammanfattningsvis kan sägas att det hypotetiska sambandet mellan socialt perspektivtagande och självmedkänsla hos barn inte bekräftades i denna studie. Då tidigare studier hos vuxna funnit ett sådant samband (Neff & Pommier, 2013) skulle en förklaring till att vi inte finner ett motsvarande samband hos barn, kunna vara att självmedkänsla fungerar annorlunda hos barn än hos vuxna. Detta skulle innebära att självmedkänsla hos barn innefattar andra aspekter och därmed ställer krav på andra förmågor än hos den vuxna.

Ålder och kön

Resultatet i denna studie visade att inga skillnader i kön och ålder kunde påvisas för variabeln självmedkänsla hos barn. Den här studiens resultat om att inga skillnader i kön uppmätts, står i motsättning till tidigare studier hos vuxna som visat att kvinnor skattar signifikant lägre på självmedkänsla än vad män gör (Neff, 2003b; Neff & Vonk, 2009). När man tittar närmare på självmedkänsleskattningar visar det sig att kvinnor i större utsträckning än män är självdömande, överidentifierar sig med sina negativa känslor samt känner sig isolerade när de konfronteras med jobbiga situationer (Neff, 2003b). En förklaring till att självmedkänsla hos barn inte uppvisar de könsskillnader som studier av vuxna ofta gör, kan vara att socialt betingade skillnader i kön ännu inte fått så starkt genomslag. Tidigare studier har visat att kvinnor i större utsträckning än män är självkritiska (Leadbeater, Kuperminc, Blatt & Hertzog, 1999). Eventuellt skulle det kunna vara denna självkritiska komponent som gör att kvinnor skattar sig lägre på självmedkänsla än vad män gör. Det kan spekuleras i när denna självkritik börjar utvecklas hos kvinnor och att den eventuellt utvecklas parallellt med de samhällsmässiga krav som kvinnor förväntas leva upp till med stigande ålder. Bengtsson, Söderström & Terjestam (2015) fann att könsskillnader i självmedkänsla framträder först i början av tonåren. Detta skulle rimligtvis också kunna vara den ålder då skillnader i självkritik mellan könen börjar synas. Flickorna i vår studie är i en ålder då självkritiken kanske ännu inte har tagit fäste, vilket skulle kunna förklara varför

flickor och pojkar ännu är likvärdiga i sina skattningar av självmedkänsla.

Resultatet visade också att det inte fanns någon skillnad i självmedkänsla som var beroende av ålder. Tidigare studier har visat att tonåringars självmedkänsla sjunker vid 14 års ålder. Detta förklaras med att den negativa känslan av självet ökar i tonåren och då påverkar tonåringens förmåga till självmedkänsla (Bengtsson, Söderström & Terjestam, 2015). Eventuellt är barnen i vår studie så pass unga att den negativa känslan av självet ännu inte har utvecklats och därmed heller inte kan påverka barns självmedkänsla.

Sammanfattningsvis tyder resultaten i denna studie på att det inte finns några ålders- eller könsmissiga skillnader i självmedkänsla hos barn i åldrarna 10-13 år. Detta skulle kunna bero på att förändringar i självbilden som kan påverka individens självmedkänsla, kommer först i tonåren. Att vi inte funnit några könsskillnader i självmedkänsla står i motsats till forskning på vuxensidan, men skulle kunna förstås mot bakgrund av att flickor eventuellt fortfarande inte utvecklat den självkritiska och självdömande komponent som senare hos kvinnor är det som allra troligast motverkar självmedkänslan.

Metoddiskussion

Enkäter utformade som självskattningsformulär användes för att samla in delar av datainformation i studien. Vissa påståenden var svåra för flera barn att förstå, till exempel ”jag är sträng mot mig själv” eller ”jag känner yrsel”. Dessutom krävs det god läsförståelse vid en skriftlig enkät, något som kan påverka svaren från de deltagare som inte har svenska som första språk eller som har läs- och skrivsvårigheter. I denna studie finns ingen kännedom kring dessa variabler och därför ingen möjlighet att se ifall detta skulle kunna ha påverkat resultatet. Eftersom den interna konsistensen för samtliga skalor är tillräcklig hög kan resultatet ändå anses vara tillförlitligt.

SOFI-skalan kan anses vara enklare variant av Neffs egen skala *SCS-SF Self Compassion Scale Short Form* och valdes ut på grund av att den är mer lättförståelig än Neffs (2003b) ursprungliga skala. En nackdel med SOFI-skalan är att den eventuellt enbart fångar in komponenten vänlighet mot självet och inte i lika stor utsträckning delad humanitet och medveten närvaro. Tidigare studier (Bengtsson, Söderström & Terjestam, 2015; Kraus & Sears, 2009) har dock visat att det finns en stark korrelation mellan de två skalorna, vilket tyder på att de till stor del ändå mäter samma sak.

WBS, välmående i skolan är en skala som i skrivandets stund fortfarande validitetsprövas.

Skalan korrelerar positivt med självbild och har en god ytvaliditet (Terjestam, Jouper & Johansson, 2009). Bristen på andra instrument som mäter välmående i skolan för denna åldergrupp har dock gjort WBS till ett tillräckligt bra val. Anledningen till att vi valt ett instrument som mäter välmående i skolan istället för generellt välmående beror på att denna studie är en del av ett större projekt där en intervention görs i skolmiljö och det blir därför relevant att studera barnens välmående just i skolan. Att vi har ett ytterligare mått för välmående, BSPD som mäter psykiskt stress, och som även korrelerar med WBS, gör dock att vår operationalisering av välmående blir mindre snäv. Selmanintervjun är den enda kända metod som undersöker förmågan att sätta både egna och andras upplevelser i perspektiv. Fördelen med denna metod är att den, förutom att undersöka barnets förmåga att sätta sig i den andras skor och förstå dennes perspektiv, dessutom ger information om barnets möjlighet att resonera kring självet och relationer i ett större perspektiv. Selmanintervjun har också väldigt god ekologisk validitet då de dilemman som barnet ska resonera kring liknar situationer som barnet i vardagen skulle kunna hamna i. Det finns en risk med metoder där kvalitativa svar kodas och kvantifieras eftersom uttalande kan tolkas på flera olika sätt. Interbedömarreliabiliteten för Selmanintervjun var i denna studie hög, vilket ger stöd åt att kodning och tolkning gjorts på ett tillförlitligt och korrekt sätt.

En nackdel med metoden är att den ställer stora krav på verbal förmåga och gynnar därmed barn som har en lätthet att uttrycka sig i tal. En annan svårighet som Selmanintervjun dras med är att den är tidskrävande både under intervjun och i efterarbetet. I denna studie har vi ett relativt litet urval vilket resulterar i både sämre statistisk validitet och svårighet att generalisera. Metodens fördel, som är att den ger en gedigen och innehållsrik bild av barnets möjlighet att resonera, har dock vägt upp det relativt sett lilla urvalet. Selmanintervjuns styrka är just att den ger ett verkligt mått på barnets kapacitet till socialt perspektivtagande snarare än att bara mäta individers skattning av sin egen förmåga. Den ger något som kan vara värdefullare att fånga än vad man kan få i ett självskattningsformulär. Det bör ifrågasättas om de självskattningsformulär som idag används för att mäta socialt perspektivtagande verkligen fångar konstruktet. Snarare verkar de utformade enkäterna mäta något som de flesta skulle förknippa med empati.

En diskussion som förts (Selman, 1980) inom socialt perspektivtagandetraditionen är huruvida Selmanintervjun mäter kapacitet eller performance. Kapacitet skulle då handla om en individs högsta nivå medan performance är det sätt som individen brukar använda i vardagslivet.

Eventuellt skulle det kunna vara så att Selmanintervjun får fram barnets högsta kapacitet medan barnets förmåga till socialt perspektivtagande i en verklig situation i själva verket skulle kunna vara lägre. På samma sätt kan man kritisera SOFI-skalan då den tvärtom inte får fram en individs högsta nivå av självmedkänsla utan snarare ger information om hur barnet brukar göra. Detta leder vidare till en större diskussion om vilken information olika metoder verkligen kan ge oss och huruvida det ens är möjligt att jämföra konstrukt som bygger på helt olika fenomenologi. Denna diskussion är dock bortom räckvidden för denna studie, men vi uppmuntrar framtida studenter att titta närmare på detta.

Begränsningar med denna studie och förslag till fortsatt forskning

Föreliggande studie är en sambandsstudie och som sådan har den svårt att uttala sig om kausala förhållanden mellan två variabler. Riktningen på sambanden i denna studie har enbart utgått från den teoretiska hypotesen om att socialt perspektivtagande leder till högre självmedkänsla och att högre självmedkänsla leder till ökat välmående. För att bekräfta riktningen på sambanden skulle longitudinella studier behöva göras.

Studier om självmedkänsla i de yngre åldrarna är ännu i sin linda och det skulle därför vara intressant att undersöka fler aspekter av detta fenomen. I den här studien framkom att socialt perspektivtagande inte har några samband med självmedkänsla hos barn. En tolkning av denna brist på samband är att självmedkänsla i de lägre åldrarna inte kräver förmågan att kunna reflektera. Detta ställer följdfrågan om vilka komponenter som självmedkänsla hos barn då skulle kunna tänkas bestå av. Bengtsson, Söderström och Terjestam (2015) har i sin forskning kommit fram till en tvåfaktoriell konceptualisering kring självmedkänsla hos tonåringar. Frågan är om även självmedkänsla hos barn skulle kunna delas in i andra faktorer än de som Neff (2003a) föreslår.

Det bör dock även påpekas att det ickesamband mellan socialt perspektivtagande och självmedkänsla som kunde hittas i denna studie, byggde på ett litet urval bestående av enbart 30 personer. Då konstruktet självmedkänsla hos barn ytterligare undersöks, bör förmågan till socialt perspektivtagande som en förutsättning till självmedkänsla inte helt förkastas. Ytterligare studier med ett större urval bör undersöka detta samband vidare.

Det resultat som framkom i vår studie och som tyder på att pojkar och flickor upplever liknande nivåer av självmedkänsla behövs tittas närmare på. Vad den här studien inte svarar på är vad det är som händer när flickor börjar skatta sig själva lägre på självmedkänsla. Möjligen skulle

kvalitativa studier på fenomenet självmedkänsla kunna skapa en bild av hur detta fenomen upplevs olika hos könen. Inom det forskningsprojekt som föreliggande studie är en del av, håller program som delvis syftar till att öka självmedkänslan hos barn på att genomföras och utvärderas i svenska skolor (Terjestam, Bengtsson och Jansson, 2015). Tidigare forskning har visat att både självmedkänsla och självkänsla leder till minskad ångest hos vuxna men att en ökning av självkänslan också har negativa bieffekter som självmedkänsla slipper (Gilbert, 2009; Neff, 2009; Neff, Ya-Ping & Dejitterat, 2005). Program som fokuserar på att öka självkänslan hos barn i skolan har tidigare utvärderats (Dalgas-Pelish, 2006). Vad som dock inte gjorts är en jämförelse mellan självkänslaprogram och program som syftar till en ökning av självmedkänslan. Ett jämförande av dessa programs effekter skulle hjälpa oss att förstå vad en ökning av de olika förmågorna självkänsla och självmedkänsla får för effekter, och ifall program som syftar till en ökning av självmedkänsla skulle kunna vara att föredra.

Slutsats

Det övergripande syftet med den här studien har varit att undersöka vad det finns för samband mellan självmedkänsla, välmående och socialt perspektivtagande hos barn i åldrarna 10-13 år. Eftersom självmedkänsla hos barn är ett fenomen som inte studerats tidigare så bidrar denna studie med en kunskap om självmedkänsla hos barn som tidigare varit bristfällig.

Som förväntat fann vi ett positivt samband mellan självmedkänsla och välmående. Barn som känner självmedkänsla trivs bättre i skolan och har färre kroppsliga symptom på psykologisk stress. Det här resultatet ger anledning att tro att skolprogram baserade på en ökning av självmedkänsla skulle leda till ett större välmående för skolbarn. Eftersom det blir allt vanligare att barn och unga känner sig nedstämda och ha svårt att sova (Folkhälsorapport barn och unga i Skåne, 2012) så är utvecklandet av förmågor hos barnet som kan motverka denna trend av högsta vikt. Självmedkänsla verkar vara en sådan förmåga som både kan läras ut (Gilbert, 2009) och som har samband med en mängd positiva aspekter (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007; Neff & McGehe, 2010; Neff, Ya-Ping & Dejitterat, 2005, Yarnell & Neff, 2013). Det senare är något som även bekräftas i vår studie.

Något förvånande är däremot att inget samband gick att finna mellan socialt perspektivtagande och självmedkänsla. Detta tillsammans med att skillnader i självmedkänsla baserat på kön inte hittades, antyder dock att självmedkänsla hos barn eventuellt bör ses som ett delvis annorlunda konstrukt än självmedkänsla hos vuxna. Kanske är det så att självmedkänsla

hos barn har en delvis enklare fenomenologi och inte ställer lika höga krav på förmågan att kunna reflektera och se sina problem i ett större perspektiv som självmedkänsla hos vuxna gör.

Avslutningsvis kan sägas att självmedkänsla hos barn är ett intressant fenomen som kan berätta mycket om hur barn tänker och hur de behandlar sig själva. Vi menar att förmågan att känna självmedkänsla är viktigt och att det hjälper individen att må bättre och undvika psykisk ohälsa. Det är en förmåga som, om den lärs ut tidigt, kan hjälpa människor att få en mer förlåtande inställning till sig själv, samt hjälpa dem att förstå att de inte är ensamma om sina svårigheter.

Referenser

- Batson, C. D., Early, S. & Salvarani, G. (1997). Perspectivetaking: Imagining how another feels versus imagining how you would feel. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23 (7), 751-758.
- Bengtsson, H., & Arvidsson, Å. (2011). The Impact of Developing Social Perspective-taking Skills on Emotionality in Middle and Late Childhood. *Social Development*, 20(2), 353-375. doi:10.1111/j.1467-9507.2010.00587.x
- Bengtsson, H., Söderström, M., Terjestam, Y. (2015). The structure and development of dispositional self-compassion in early adolescence. Submitted manuscript.
- Ben-Sira, Z. (1982). The scale of psychological distress (SPD): crosspopulation invariance and validity. *Research Communications in Psychology, Psychiatry and Behavior*, 7, 329-346.
- Colle, L., Baron-Cohen, S., & Hill, J. (2007). Do children with autism have a theory of mind? A non-verbal test of autism vs. specific language impairment. *Journal Of Autism & Developmental Disorders*, 37(4), 716-723.
- Dalgas-Pelish, P. (2006). Effects of a self-esteem intervention program on school-age children. *Pediatric Nursing*, 32(4), 341-348.
- Depue, R., & Morrone-Strupinsky, J. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding: implications for conceptualizing a human trait of affiliation. *Behavioral And Brain Sciences*, 28(3), 313-395.
- Dinger, U., Barrett, M. S., Zimmermann, J., Schauenburg, H., Wright, A. C., Renner, F., & Barber, J. P. (2015). Interpersonal Problems, Dependency, and Self-Criticism in Major Depressive Disorder. *Journal Of Clinical Psychology*, 71(1), 93-104. doi:10.1002/jclp.22120
- Farrant, B. M., Devine, T. J., Maybery, M. T., & Fletcher, J. (2012). Empathy, Perspective Taking and Prosocial Behaviour: The Importance of Parenting Practices. *Infant & Child Development*, 21(2), 175-188. doi:10.1002/icd.740
- Flavell, J. H. (1963). *The developmental psychology of Jean Piaget*. D. Princeton, New Jersey: Van nostrand company,inc.
- Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. Gilbert, P. (Red.), *Compassion- Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy*. (pp.9-74). New York: Routledge.

- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances In Psychiatric Treatment*, 15(3), 199-208. doi:10.1192/apt.bp.107.005264
- Hanh, T. N. (2007). *Teachings on love*. Berkeley, California: Parallax press.
- Kohlberg, L., Levine, C., & Hewer, A. (1983). *Moral Stages: A Current Formulation and a Response to Critics*. New York: Karger.
- Kraus, S., & Sears, S. (2009). Measuring the Immeasurables: Development and initial validation of the self-other four Immeasurables (SOFI) scale based on buddhist teachings on loving kindness, compassion, joy and equanimity. *Social Indicators Research*, 92(1), 169-181.
- Leadbeater, B. J., Kuperminc, G. P., Blatt, S. J., & Hertzog, C. (1999). A multivariate model of gender differences in adolescents' internalizing and externalizing problems. *Developmental Psychology*, 35(5), 1268-1282. doi:10.1037/0012-1649.35.5.1268
- Lockard, A., Hayes, J., Locke, B., & Neff, K. (2014). Self-compassion among college counseling center clients: An examination of clinical norms and group differences. *Journal Of College Counseling*, 17(3), 249-259. doi:10.1002/j.2161-1882.2014.00061.x
- Mead, G. H. (1934). *Medvetandet, jaget och samhället från en socialbehavioristisk ståndpunkt*. Lund: Argos förlag.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D. (2003b). The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion. *Self & Identity*, 2(3), 223.
- Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development*, 52(4), 211-214. doi:10.1159/000215071
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal Of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44. doi:10.1002/jclp.21923
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal Of Research In Personality*, 41, 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 & Identity*, 9(3), 225-240. doi:10.1080/15298860902979307

- Neff, K., & Pommier, E. (2013). The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self And Identity*, doi:10.1080/15298868.2011.649546
- 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.1467-6494.2008.00537.x
- Neff, K. D., Ya-Ping, H., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, Achievement Goals, and Coping with Academic Failure. *Self & Identity*, 4(3), 263-287. doi:10.1080/13576500444000317
- Om Compassion*. (2015). Hämtad 9:e mars, 2015, från <http://www.endo.mas.lu.se/dipos/omdiab.html>
- Region Skåne. (2012) Folkhälsorapport barn och unga i Skåne. Hämtad från <http://www.skane.se/Upload/Webbplatser/folkhalsa/dokument/Rapport.pdf>
- Sagy, S., & Dotan, N. (2001). Coping resources of maltreated children in the family: a salutogenic approach. *Child Abuse & Neglect*, 25(11), 1463-1480.
- Schlaffke, L., Lissek, S., Lenz, M., Juckel, G., Schultz, T., Tegenthoff, M., & ... Brüne, M. (2015). Shared and nonshared neural networks of cognitive and affective theory-of-mind: a neuroimaging study using cartoon picture stories. *Human Brain Mapping*, 36(1), 29-39. doi:10.1002/hbm.22610
- Schultz, L. H., Yeates, K. O., & Selman, R. L. (1989). The interpersonal negotiation strategies interview manual. Unpublished manuscript. Cambridge, MA: Harvard University.
- Selman, R. L. (1980). *The Growth of Interpersonal Understanding. Developmental and Clinical Analyses*. New York: Academic Press Inc.
- Selman, R., L., & Demorest, A., P. (1986). Putting thoughts and feelings into perspective: A developmental view on how children deal with interpersonal disequilibrium. D., Bearison & H Zimiles (Red.) *Thought and emotion. Developmental perspectives* (pp.93-129). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Selman, R. L, Schorin, M.Z., Stone, C. ., & Phelps, E. (1983). A naturalistic study of children's social understanding. *Developmental Psychology*, 19(1), 82-102. doi:10.1037/0012-1649.19.1.82
- Terjestam, Y. (2011). Stillness at school: Well-being after eight weeks of meditation-based practice in secondary school. *Psyke & Logos*. 32. 105-116.

- Terjestam, Y., Bengtsson, H. & Jansson, A. (2015) Cultivating awareness at school. Effects on effortful control, peer relations and wellbeing at school in Grades 5, 7 and 8. Submitted manuscript.
- Terjestam, Y., Jouper, J., Johansson, C. (2009) Effects of Scheduled Qigong Exercise on Pupils' Well-Being, Self-Image, Distress, and Stress. *Journal of Alternative & Complementary Medicine*. 16 (9), 939-944.
- Waterman, J. M., Sobesky, W. E., Silvern, L., Aoki, B., & McCaulay, M. (1981). Social perspective-taking and adjustment in emotionally disturbed, learning-disabled, and normal children. *Journal Of Abnormal Child Psychology*, 9(1), 133-148.
- Wimmer, H. & Perner, J. (1983). "Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception". *Cognition* 13 (1): 103–128. [doi:10.1016/0010-0277\(83\)90004-5](https://doi.org/10.1016/0010-0277(83)90004-5)
- Yarnell, L. M., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion, Interpersonal Conflict Resolutions, and Well-being. *Self & Identity*, 12(2), 146-159. doi:10.1080/15298868.2011.649545

Bilaga 1.

Dilemma 2 för flickor.

Alla stöter på problem med andra människor då och då och måste komma på sätt att lösa dessa problem. Jag kommer läsa upp några påhittade exempel för dig med såna problem och sen fråga dig frågor om dom. Det finns inga svar som är rätt eller fel, jag är bara intresserad av att få reda på dina tankar om hur man kan lösa problemen.

En dag säger en ny flicka i klassen som heter Karin att hon fryser och ber Lina att få låna hennes tröja för hon har den ju ändå inte på sig. Nästa dag när Karin lämnar tillbaka tröjan finns det ett hål i den som Lina är säker på inte fanns där dagen innan.

- 1). Vad är problemet här?
Varför är det ett problem?
- 2). Hur tror du att Lina känner sig?
Varför tror du Lina känner så?
Hur tror du Karin känner sig?
Varför tror du Karin känner så?
- 3). Vad skulle Lina kunna göra för att lösa sitt problem med Karin?
Hur skulle det lösa problemet?
Kan du komma på något annat som hon skulle kunna göra för att lösa problemet?
Hur löser det problemet?
- 4). Vilket sätt skulle vara det bästa för Lina att använda för att lösa sitt problem med Karin?
Varför är det bästa sättet?
- 5). Hur skulle Lina & Karin känna sig om Lina gjorde som du precis sa? (säg ev. lösningsförslaget)
Varför skulle de känna så?
- 6). Vad skulle kunna gå fel med Linas sätt att lösa problemet?
Varför skulle det strula till det?
- 7). Om det strulade till sig på det sättet, vad skulle Lina göra då?
Varför skulle hon göra så?
- 8). Hur kan Lina veta om hon verkligen löst problemet?