



**LUNDS**  
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi  
*Psykologprogrammet*

# **Ungdomars strategier för känsloreglering: psykometriska egenskaper hos instrumentet *Adolescents' Emotion Regulation Questionnaire, version 2 (AERSQ:2)***

**Malena Mertin & Paula Tikkanen**

Psykologexamensuppsats. 2022

Handledare: Daiva Daukantaitė  
Examinator: Tomas Jungert



## Abstract

There is a need for validated instruments measuring emotion regulation strategies that are developed particularly for adolescents. The aim of the study was to explore the psychometric properties of the further developed scale entitled, Adolescents' Emotion Regulation Strategies Questionnaire, version 2 (AERSQ:2), developed at Lund university. Through convenience sampling, 239 adolescents ( $M_{age} = 14,13$ ,  $SD_{age} = 0,88$ , *range*: 12-16 years) took part in the study. We performed exploratory factor analysis to uncover the underlying structure of the AERSQ:2. Seven factors were identified: *listening to music*, *seeking friends' support*, *rumination*, *openness*, *moving on*, *writing* and *acting out*, where the first five of them showed good ( $\alpha > 0,7$ ) internal consistency. In general, girls used the identified strategies to a larger extent than boys. Few differences, although weak, with regard to grade were found. Correlational statistics showed that *rumination* had strong positive correlation ( $r = 0,61$ ,  $p < 0,001$ ) with mental health problems such as anxiety and depression, and strong negative correlation ( $r = -0,43$ ,  $p < 0,001$ ) with life satisfaction, which was consistent with previous research. The factors *listening to music*, which was the most salient in the exploratory factor analysis, *writing* and *acting out* showed similar correlational results as rumination. It was discussed whether *listening to music* or *writing* could amplify or prolong a negative mental health state. AERSQ:2 seems to be a promising instrument for measuring emotion regulation strategies for adolescents, however more research is needed in terms of the included items and psychometric testing.

*Keywords*: emotion regulation, emotion regulation strategies, early adolescence, Adolescents' Emotion Regulation Strategies Questionnaire (AERSQ)

## Sammanfattning

Det behövs validerade skattningsskalor för att mäta strategier för känsloreglering hos ungdomar, som är särskilt framtagna för ungdomar. Denna kvantitativa tvärsnittsstudie ämnade undersöka de psykometriska egenskaperna hos instrumentet Adolescents' Emotion Regulation Strategies Questionnaire, version 2 (AERSQ:2). Data från ett bekvämlighetsurval bestående av 239 högstadieelever ( $M_{\text{ålder}} = 14,13$ ,  $SD_{\text{ålder}} = 0,88$ , *range*: 12-16 år) låg till grund för studien. Explorativ faktoranalys användes för att undersöka den underliggande faktorstrukturen hos AERSQ. Sju faktorer kunde identifieras: *att lyssna till musik*, *att söka stöd hos kompisar*, *ruminering*, *öppenhet*, *att skriva*, *att gå vidare* och *utagerande* varav de första fem hade god ( $\alpha > 0,7$ ) intern konsistens. Generellt användes strategierna för känsloreglering i större utsträckning av flickor än pojkar. Få, och svaga, årskursskillnader för strategier för känsloreglering gick att urskilja. Sambanden mellan olika strategier för känsloreglering och olika aspekter av psykisk hälsa varierade. *Ruminering* hade ett starkt positivt samband ( $r = 0,61$ ,  $p < 0,001$ ) med psykisk ohälsa i form av ångest och depression, och ett medelstarkt negativt samband ( $r = -0,43$ ,  $p < 0,001$ ) med livstillfredsställelse vilket var i enlighet med tidigare forskningsresultat. Delskalorna *att lyssna till musik*, som var den mest framträdande faktorn i den explorativa faktoranalysen, *att skriva* och *utagerande* uppvisade liknande samband som *ruminering*. Det spekulerades i huruvida *att lyssna till musik* eller *att skriva* skulle kunna förstärka eller förlänga en negativ känsla hos ungdomen. Instrumentet AERSQ:2 är lovande men mer forskning behövs.

*Nyckelord*: känsloreglering, strategier för känsloreglering, högstadiet, Adolescents' Emotion Regulation Strategies Questionnaire (AERSQ)

## **Tack!**

Vi vill börja med att tacka fantastiska rektorer och lärare utan vars engagemang denna studie inte hade kunnat bli av! Vi är även otroligt tacksamma gentemot de ungdomar som tackade ja till att delta, och till de vårdnadshavare som också tackade ja till att låta sin ungdom delta. Utan stöd från våra familjer hade uppsatsen också haft mycket svårare att komma till liv - tack för ert stöd! Slutligen, stort tack också till vår handledare Daiva Daukantaité som har hjälpt oss att navigera i detta breda och populära forskningsfält.

Tack alla!

## Innehållsförteckning

Ungdomars strategier för känsloreglering: psykometriska egenskaper hos instrumentet

<i>Adolescents' Emotion Regulation Questionnaire, version 2 (AERSQ:2)</i> .....	1
Känslobegrepp och dess utmaningar .....	1
Känslobegrepp definieras olika .....	2
Känslobegrepp används i olika kontexter .....	2
Känslobegrepp översatt till svenska .....	3
Operationalisering av känsloreglering .....	3
Gross konceptualisering av känsloreglering .....	5
Gross processmodell av känsloreglering .....	5
Att mäta känsloreglering .....	7
Utvecklingen av AERSQ-instrumentet .....	9
Känsloreglering under ungdomstiden .....	10
Könsskillnader .....	11
Åldersskillnader .....	12
Känsloreglering och psykisk ohälsa .....	14
Syfte .....	14
Frågeställningar .....	15
Metod .....	15
Forskningsdesign .....	15
Deltagare .....	15
Variabler .....	16
Students' Life Satisfaction Scale .....	16
The Strengths and Difficulties Questionnaire .....	16
Revised Child Anxiety and Depression Scale .....	17
Procedur/Datainsamling .....	17
Statistisk analys .....	19
Etik .....	20
Resultat .....	21
Explorativ faktoranalys .....	21
Reliabilitet och interkorrelationer .....	24

Medelvärdesskillnader för kön .....	25
Medelvärdesskillnader för årskurs .....	26
Korrelation mellan olika strategier för känsloreglering och psykisk hälsa.....	27
Diskussion .....	28
Psykometriska egenskaper hos instrumentet AERSQ:2 .....	29
Medelvärdesskillnader i olika strategier för känsloreglering för olika kön och årskurser.....	32
Samband mellan olika strategier för känsloreglering och olika mått på psykisk hälsa .....	33
Begränsningar i studien.....	35
Styrkor i studien.....	37
Slutsatser och framtida forskning .....	38
Referenser .....	40
Bilaga 1 .....	45
Bilaga 2.....	46
Bilaga 3.....	49

## **Ungdomars strategier för känsloreglering: psykometriska egenskaper hos instrumentet *Adolescents' Emotion Regulation Questionnaire, version 2 (AERSQ:2)***

I media hörs ofta alarmerande rubriker och rapporter om att unga mår allt sämre. I en rapport från Socialstyrelsen (2017) slås det fast att psykisk ohälsa ökar bland ungdomar i åldern 10-17 år, och att ökningen omfattar såväl självrapporterade psykiska besvär som diagnostiserade psykiska sjukdomar. Unicef (2021) har tillsammans med Karolinska Institutet och Trygg-Hansa tagit fram en rapport om psykisk ohälsa hos ungdomar. Deltagarna i studien är barn och unga som själva fått ge sin bild av varför den psykiska ohälsan ökar i deras åldersgrupp. En faktor som i synnerhet påverkar ungas psykiska mående uppges vara sociala medier där det är mycket viktigt att framställa sig själv som "lyckad". Ungdomarnas strävan att framstå som "lyckade" pågår ofta dygnet runt såväl på vardagar som på helger. En annan faktor som uppges påverka ungas psykiska mående är miljöhotet. Utöver dessa faktorer kan det finnas andra individ-specifika omständigheter som påverkar sannolikheten för om en individ kommer att drabbas av psykisk ohälsa, till exempelvis hur man hanterar sina känslor.

För att ta reda på hur ungdomars strategier för känsloreglering ser ut har ett forskningsprojekt "*Välbefinnande i skolan*", vid psykologiska institutionen vid Lunds universitet, tagit fram ett självskattningsformulär kallat *Adolescents' Emotion Regulation Strategies Questionnaire* (AERSQ) som har ambitionen att brett mäta strategier för känsloreglering hos ungdomar (Zhou et al., 2020). Syftet med vår uppsats är att undersöka psykometriska egenskaper för den andra versionen av instrumentet AERSQ. Vidare ämnar vi att undersöka om det finns köns- eller årskursskillnader för olika strategier för känsloreglering, samt samband mellan olika strategier för känsloreglering och psykisk hälsa. För att öka läsbarheten hos vår text kommer vi härnäst att kalla den första versionen av formuläret för AERSQ:1, den andra versionen för AERSQ:2 och endast AERSQ används när vi refererar till instrumentet som helhet, det vill säga båda versionerna.

### **Känslobegrepp och dess utmaningar**

Det finns oerhört mycket litteratur om känslor och dess närbesläktade fenomen. I denna uppsats har en avgränsad ansats gjorts till att överblicka fältet. I denna överblick har vi stött på tre problem som är relevanta att reda ut. Problem ett är att forskare är oense om definitionen av en känsla (Gross, 2014; Hellquist & Pettersson, 2015; Sahlin & Malmquist, 2018). Problem två är att känslobegreppen används olika i olika kontexter (Hellquist & Pettersson, 2015). Problem tre är att känslobegrepp på engelska inte alltid motsvarar samma definition på svenska (Below,



2020). Mycket av forskningen kring känslor skrivs på engelska som i huvudsak verkar använda sig av två begrepp: 'emotion' och 'affect' (även i mycket begränsad mån 'feeling'), medan vi på svenska har tre väl använda känslobegrepp i form av: *känsla*, *emotion* och *affekt*. Med dessa problemområden identifierade är det därmed högst angeläget att se över hur man själv förstår och väljer att använda begreppen (Gross, 1998, 2014; Sahlin & Malmquist, 2018).

### **Känslobegrepp definieras olika**

Varken på engelska eller svenska är forskare eniga om definitioner av olika känslobegrepp. Ibland används de engelska termerna 'emotion' och 'affect' synonymt, och ibland inte (Gross, 1998, 2014). Även de tre svenska känslobegreppen *affekt*, *emotion* och *känsla* används ibland synonymt och ibland används istället olika uppdelningar av mekanismer och definitioner av de olika termerna ("affekt", u.å.). Gross (2014) som är den ledande forskaren inom känsloreglering använder exempelvis den engelska termen 'affect' som ett paraplybegrepp för alla andra känslobegrepp, inkluderat 'emotion' och 'mood' (sinnesstämning) med flera. Även begreppet 'affect regulation' menar Gross (2014) är bredare än 'emotion regulation' och innefattar således även andra processer som pågår över längre tidsperioder, exempelvis 'coping' och 'mood regulation'; begreppet '*stämningssläge*' (*mood*) definieras som, en upplevelse av, ett konstant långvarigt affekttillstånd (Hellquist & Pettersson, 2015) och begreppet 'coping' har ett fokus på att enbart hantera negativa känslor medan känsloreglering både kan reglera ner negativa känslor samt öka positiva känslor. (Gross, 1998, 2014). En vanlig uppdelning av definitioner på svenska är att termen *känsla* anspelar på den subjektiva upplevelsen och språkliga tolkningen av fenomenet medan *affekt* (eller *emotion*) snarare anspelar på den kroppsliga upplevelsen ("processande") av fenomenet (Hellquist & Pettersson, 2015). Ibland kan termen *emotion* istället användas för att innesluta alla delar av en känsloreaktion ("affekt", u.å.; "emotion", u.å.). *Affekt* som en fysiologisk reaktion och som någon av de starka grundaffekterna (exempelvis: ilska, rädsla eller glädje) är även en återkommande definition ("affekt", u.å.; Hellquist & Pettersson, 2015).

### **Känslobegrepp används i olika kontexter**

Det tycks inte råda någon konsensus gällande hur och i vilka kontexter de svenska termerna *känsla*, *emotion* och *affekt* används (Hellquist & Pettersson, 2015; Sahlin & Malmquist, 2018). För att ge några exempel så verkar det finnas olika preferenser inom olika kontexter, exempelvis används *affekt* gärna i den psykodynamiska traditionen och i kliniska sammanhang (Hellquist & Pettersson, 2015) samt inom psykiatrin ("emotion", u.å.). Termen

*emotion* verkar föredras inom grundforskning och kognitiv forskning (Hellquist & Pettersson, 2015).

### **Känslbegrepp översatt till svenska**

Majoriteten av forskningen kring känslor som vi läser är skriven på engelska, samtidigt som vi skriver denna uppsats på svenska. Särskilt hur vi ska hantera och översätta det engelska ordet '*emotion*' har varit en utmaning. Vi har letat efter ledtrådar på olika ställen. Till exempel fackboken, med originalspråk engelska, "*How emotions are made*" (Feldman Barrett, 2018a) har översatts till svenska som "*Så skapas känslor*" (Feldman Barrett, 2018b). Även till fackboken "*Känslor, som kraft eller hinder*", med originalspråk svenska, väljer författarna (varav Sahlin forskar inom fältet) termerna *känsla* och *känsloreglering* konsekvent i sin bok (Sahlin & Malmquist, 2018). Dessa beslut ger oss en fingervisning om att det svenska ordet '*känsla*' är ett bra ordval samt en välanvänd översättning av engelskans ord "*emotion*". Engelskans term '*emotion regulation*' översätter vi därmed till svenskans '*känsloreglering*', vilket dessutom är en betydligt mer använd term än '*emotionsreglering*' vid jämförandet av antal sökträffar på google (u.å.) och google scholar (u.å.). Vi väljer därmed att i linje med ovanstående resonemang konsekvent använda oss av begreppen *känsla* och *känsloreglering* i denna uppsats. Vi väljer också att definiera *känsla*, enligt psykologiguide (‐affekt‐, u.å.), som en känsloreaktion som kan brytas ner till att bestå av flera olika delar, exempelvis den kroppsliga reaktionen, känslouttrycket och den subjektiva känsloupplevelsen. Denna uppdelning skulle kunna motsvara *affekt*, *emotion* och *känsla* på svenska, men vi har inga tydliga eller enhetliga belegg för detta och håller oss därmed konsekvent till begreppet *känsla*.

### **Operationalisering av känsloreglering**

Det finns i huvudsak två olika ansatser att operationalisera känsloreglering. Vi inleder med *dispositional emotion regulation* som lyfter fram färdigheter såsom till exempel att kunna skilja känslor åt, att tolerera stress och att kontrollera impulser som kan sägas beskriva en individs potential att känsloreglera (Berking et al., 2008). En modell inom detta område är *the Affect Regulation Training* (ART) modell (Berking & Schwarz, 2014) som definierar sju olika förmågor hos en individ. Först handlar det om att uppmärksamma de känslor man upplever. Hos individer med välfungerande känsloreglering är detta i stor utsträckning en omedveten process. Därefter bör man kunna identifiera de känslor som upplevs för att lära sig att skilja dem åt, och samla kunskap om vad de innebär. Den tredje förmågan innebär att förstå vad det är som föranlett känslan, och vad det är som vidmakthåller den. Härfter följer förmågan att

modifiera eller påverka den känsloupplevelse man har på ett sätt som är förenligt med psykiskt välbefinnande på kort såväl som på lång sikt. Om det inte är möjligt att modifiera en oönskad känsloupplevelse så bör man helst kunna acceptera och tolerera de känslor som upplevs. Nästa förmåga innebär att våga närma sig situationer som man vet kan leda till oönskade känsloupplevelser men som är nödvändiga för att uppnå mål som upplevs som viktiga. Avslutningsvis så är det önskvärt med en förmåga att känna medkänsla med sig själv i situationer där man inte lyckas med att känsloreglera såsom man önskar.

Enligt *the Affect Regulation Training* (ART) modellen är förmågorna att kunna påverka sina känslor i önskvärd riktning och/eller att kunna acceptera och tolerera oönskade känslor väsentliga för individens psykiska välbefinnande. Övriga förmågor betraktas som förutsättningar för att individen ska kunna påverka/acceptera/tolerera sina känslor (Berking & Schwarz, 2014).

Den andra ansatsen till att operationalisera känsloreglering utgår från de olika strategierna som vanligtvis används för att känsloreglera såsom till exempel acceptans, undvikande, distraktion, expressivt undantryckande, mindfulness, problemlösning, omvärdering och ruminering (Naragon-Gainey et al., 2017). Dessa strategier kan betraktas ur olika perspektiv, och kategoriseras på olika sätt. I denna uppsats presenteras två olika angreppssätt, adaptiva versus dysfunktionella strategier och Gross modell (Gross, 1998, 2014). Tonvikten ligger på Gross modell då den anses vara den mest inflytelserika (Naragon-Gainey et al., 2017; Zhou et al., 2020).

Aldao et al. (2010) delade in strategier i två grupper, adaptiva och dysfunktionella strategier, beroende på deras respektive samband till psykisk ohälsa. De dysfunktionella strategierna uppvisade ett starkare samband med psykisk ohälsa än de adaptiva strategierna gjorde. Till de adaptiva strategierna räknades omvärdering, problemlösning och acceptans medan undantryckande, undvikande och ruminering inkluderades i gruppen av dysfunktionella strategier. Det bör dock uppmärksammas att beroende på situation, individ och mål med känsloregleringen så kan en dysfunktionell strategi vara adaptiv och omvänt (Aldao, 2013).

Gross (1998) å sin sida väljer att definiera känsloreglering som de processer som gör att en individ kan försöka påverka tidpunkten för när känslor upplevs, vilka känslor som upplevs och hur en individ upplever och uttrycker sina känslor. Det kan vara svårt att skilja på begreppen känsla och känsloreglering. En känsla, till exempel rädsla, som uppkommer i en situation kan värderas som bra eller dålig. Denna värdering kan sedan i sin tur också värderas, till exempel

är jag nöjd eller missnöjd med min känsloreaktion och härifrån kan sedan ett nytt mål uppstå som innebär att jag hellre vill känna, till exempel, glädje och då är en känsloregleringsprocess påbörjad (Gross, 2014).

### **Gross konceptualisering av känsloreglering**

Det finns tre viktiga aspekter i känsloreglering nämligen: *mål*, *strategier* och *resultat* (Gross, 1998, 2014). Den första viktiga komponenten i att förstå känsloreglering är att ett riktat mål eller önskning dyker upp eller aktiveras. Därefter engageras processer och strategier för att kunna reglera eller ändra på riktningen på känslan mot det aktiverade målet. Det sista steget, resultatet, gäller med vilken kraft, intensitet, pågående tidslängd, latens (det vill säga tiden mellan det första stimulus tills reaktionen) som känsloregleringen sker, eller inte sker (Gross, 1998, 2014).

Gällande känsloregleringsmål så avser det generellt att öka positiva känslor eller minska negativa känslor (Gross, 1998). Forskningens fokus har dock i huvudsak inriktat sig på att minska negativa känslor (Naragon-Gainey et al., 2017). Målen kan vara interna (*intrinsic emotion regulation*) och därmed avse att reglera sina egna känslor, vilket är vanligast hos vuxna, eller externa (*extrinsic emotion regulation*) och därmed avse att reglera känslor hos någon annan, vilket är vanligast med barn; ibland kan man också vilja reglera en annans känslor (externt) för att kunna reglera sin egen reaktion (internt) (Gross, 2014).

Strategier för känsloreglering innebär att olika processer sätts igång för att ändra känsloriktningen åt något håll. Strategierna för känsloreglering kan vara olika krävande för en individ och ske medvetet eller omedvetet, samt med kontroll eller per automatik, och flera olika strategier kan användas tätt efter varandra (Gross, 1998, 2014). Beroende på vilka strategier som väljs så kan man tänka sig att resultatet kommer att variera. Resultaten kan också antas generera olika både kort- och långsiktiga konsekvenser (Gross, 2014).

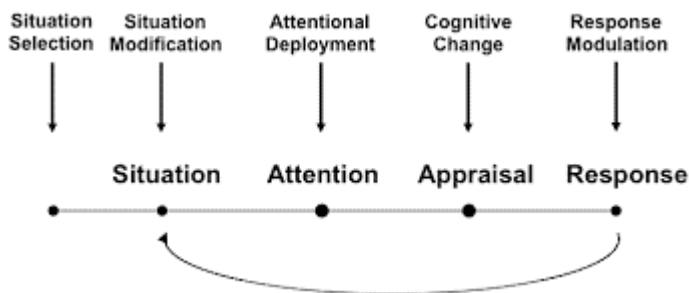
### **Gross processmodell av känsloreglering**

Gross (1998) uppmärksammade att känsloreglering var ett viktigt forskningsfält men att mängden strategier för känsloreglering skulle kunna bli överväldigande. För att kunna orientera sig i mängden potentiella strategier för känsloreglering skapades en processmodell över känsloreglering. Denna modell har idag vuxit sig ännu starkare. Zhou et al. (2020) menar på att Gross (1998) processmodell av känsloreglering är den mest välanvända och vi är beredda att hålla med efter vår, om än begränsade, litteraturgenomgång. Gross (1998, 2014) processmodell av känsloreglering är en vidareutveckling av den modala modellen (*the modal modell*) för

känslor där en kronologisk tidsföljd över en känsloreaktion presenteras (se Figur 1). En individ kan dock använda en, eller flera olika, strategier för känsloreglering helt oavsett tidsordning.

### Figur 1

*Gross processmodell av känsloreglering*



*Not.* Från Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. I Gross, J. J. (Red.), *Handbook of emotion regulation* (ss. 2-20). The Guilford Press.

Gross (1998) processmodell har identifierat fem olika huvudkategorier av strategier för känsloreglering. Dessa fem huvudkategorier kan i sin tur också innehålla mer specifika strategier för känsloreglering. Nedan presenteras de fem kategorierna i mer detalj.

Situationsval (*situation selection*) kommer kronologiskt först. Situationsval innebär att en individ kan välja att agera så att sannolikheten för att hamna i en situation som hen mår bra av ökar eller att agera så att sannolikheten för att hamna i en situation som hen mår dåligt av minskar (Gross, 2014). Denna strategi är vanligt förekommande trots att det är svårt att förutspå hur en själv kommer att må och reagera i en given situation samt ännu svårare att förutspå hur andra kommer att må och reagera i en given situation (Gross, 2014).

Situationsmodifiering (*situation modification*) kommer därefter när en emotionell målsituation har uppstått och handlar om att beteendemässigt ändra den yttre miljön för att justera styrkan i det känslomässiga påslaget (Gross, 2014). Exempelvis genom att be god vän sitta bredvid dig, när du ska ringa ett jobbigt telefonsamtal.

Uppmärksamhetsstyrning (*attentional deployment*) innebär att styra och rikta uppmärksamheten för att reglera ens känslomässiga påslag (Gross, 2014). Distraction (*distraction*) är ett av de vanligaste verktygen för detta. Till exempel vid svårigheter att somna

på kvällen på grund av mycket tankar, kan en individ välja att försöka titta på tv eller ljudbok istället som en distraktion.

Kognitivt skifte (*cognitive change*) innebär att en person ändrar hur den tänker kring situationen den befinner sig i för att justera det emotionella påslaget (Gross, 2014). Exempelvis att omtolka stressignaler, orostankar och en orolig mage inför att hålla en föreläsning till att jag är ju faktiskt också glad och upprymd inför detta - det ska bli kul också. Kognitiv omstrukturering (*reappraisal*) är en vanlig strategi inom denna kategori. Exempelvis att vid en jobbig yttre livshändelse tänka att 'det kommer säkert något gott/lärdom ur den här situationen också ska du se - det brukar ju bli så när jag ser tillbaka'.

Responsmodifiering (*response modulation*) kan brukas när ett känslopåslag redan är i full gång för att med beteenden, exempelvis städa eller jogga, försöka minska känslopåslaget (Gross 2014). Även handlingar som fysiologiskt påverkar en ingår här som att äta, dricka (alkohol), ta droger, medveten djupandning med flera. Expressivt undantryckande (*expressive suppression*) är en vanlig strategi för känsloreglering som ingår i denna kategori. Det innebär att försöka hindra sig själv från att, beteendemässigt, uttrycka den pågående positiva eller negativa känslan (Gross, 2014). Exempelvis genom att hålla igen och inte skrika eller visa utåt när man är arg eller att inte gråta inför sin chef när man är ledsen.

Utifrån Gross processmodell för känsloreglering så var två specifika strategier först ut i att operationaliseras, nämligen kognitiv omstrukturering och expressivt undantryckande (Gullone et al., 2010). Dessa två strategier kommer näst sist och sist i känsloreaktionen enligt Gross (2014), se Figur 1. Det är intressant att titta på och jämföra just dessa två exempel då kognitiv omstrukturering är en kognitiv insats och expressivt undantryckande är en beteendefokuserad insats. Kognitiv omstrukturering uppvisar generellt mer positiva resultat för individens fungerande jämfört med expressivt undantryckande (Gross, 2014). Det är dock viktigt att vara medveten om att framgång i känsloreglering är kontextberoende, vilket innebär att en strategi kan vara framgångsrik i ett sammanhang men fungera sämre i ett annat (Gross, 2014).

### **Att mäta känsloreglering**

Författarna i Zhou et al. (2020) gjorde en noggrann genomgång av forskningsfältet gällande existerande och tillgängliga instrument för att mäta strategier för känsloreglering. De fann att de allra flesta instrument som finns för att mäta känsloreglering är utvecklade för vuxna eller barn. Det finns, för närvarande, endast ett fåtal olika skattningsskalor för att mäta

känsloreglering hos ungdomar. Flertalet av dessa är skattningsskalor utvecklade för vuxna och sedan applicerade på ungdomar; till exempel *Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ, Gross & John, 2003), vilken endast mäter två strategier för känsloreglering (kognitiv omstrukturering och expressivt undantryckande), samt *Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire* (IERQ, Hofmann et al., 2016), som mäter fyra strategier för känsloreglering (“*enhancing positive affect*”, “*perspective taking*”, “*soothing*” and “*social modeling*”). Att instrumenten är utvecklade för vuxna och sedan anpassas till ungdomar blir problematiskt ur ett utvecklingspsykologiskt perspektiv, då det är långt ifrån självklart att vuxna och ungdomars känsloreglering är likadan och översättningsbar (Zhou et al., 2020). Det kan också bli svårt och problematiskt för ungdomar att svara på metakognitivt krävande och abstrakta frågor, som fungerar bättre för vuxna (Zhou et al., 2020). Även Aldao et al. (2010) spekulerar i att det kanske inte är möjligt för barn och ungdomar att ange att de använder sig av de specifika strategierna *problemlösning* och *undantryckande*, då de kanske inte besitter den grad av metakognition (tänka om tänkande) som krävs för att kunna göra det. Det kan också vara så att barn och ungdomar inte använder sig av dessa strategier därför att de kräver en högre grad av exekutiv kontroll över sina känsloreaktioner som de ännu inte har utvecklat. Ruminering anses däremot vara en mer primitiv och automatisk respons till jobbiga känslor vilket gör att unga oftare använder sig av den strategin, och kan ange att de gör så (Aldao et al., 2010).

Vad gäller instrument för att mäta känsloreglering hos barn så innebär de ofta (observations)skattningar av andra vuxna i omgivningen, exempelvis föräldrar. Det är rimligt att anta att ungdomar är mer kognitivt förmögna/rustade än barn och rimligtvis borde kunna svara på, åtminstone enklare frågor, om sin egen känsloreglering (Zhou et al., 2020). Inre emotionella upplevelser kan också vara svåra för en observatör att komma åt än för individen i fråga (Gullone et al., 2010). Det är heller inte säkert att andra vuxna bjuds in lika mycket till ungdomens känsloupplevelser, jämfört med i barndomen (Zhou et al., 2020). Det finns faktiskt ett fåtal olika skattningsskalor som är utvecklade för att mäta känsloreglering hos ungdomar, men ingen av dessa är fullständigt validerade ännu. Sammanfattningsvis behövs det validerade självskattningsskalor för att mäta flera olika aspekter av känsloreglering hos ungdomar, och som tar avstamp i och är anpassade efter ungdomars utvecklingspsykologiska premisser både i val samt formulerandet av frågor (Ekeroth & Jehrlander, 2013; Zhou et al., 2020).

Det finns olika utmaningar med att mäta känsloreglering. Det finns bland annat väldigt lite forskning gjord om hur bra ungdomar är på att reglera eller påverka sina känsloreaktioner.

En anledning till detta är sannolikt att det är svårt att definiera, operationalisera och mäta känsloreglering (Riediger & Klipker, 2014). Zimmermann och Iwanski (2014) konstaterar att det är utmanande att jämföra forskningsresultat för olika strategier för känsloreglering då det ofta används olika mätmetoder och mätinstrument; exempelvis mäts ibland bara en eller två eller ibland 15 strategier för känsloreglering (och de valda strategierna kan dessutom variera mellan olika instrument) och ibland används observationer, självskattningar, intervjuer eller vignetter med flera. Det är bra att många metoder används, men än så länge är det svårt att sammanfatta resultaten och skaffa sig en enhetlig överblick över forskningsfältet, vilket givetvis också kan spegla att mer forskning behövs, samt forskningsområdets komplexa natur, och borde inte vara något som avskräcker utan snarare inspirerar till att bidra till det växande och viktiga forskningsområde gällande utvecklingspsykologisk förståelse för strategier för känsloreglering hos ungdomar.

### **Utvecklingen av AERSQ-instrumentet**

Instrumentet AERSQ hade initialt 22 items och pilottestades 2008 (Bjärehed & Lundh, 2008). Då identifierades fyra faktorer: ruminering/negativt tänkande, distraktion, positiv omvärdering och kommunikation varav endast de två förstnämnda uppvisade tillfredsställande intern konsistens. Baserat på detta resultat omarbetades instrumentet som blev till AERSQ:1. Denna version undergick sedan en initial validering av Zhou et al. (2020). Därifrån var forskarna inte helt nöjda med alla delskalor som identifierades, och beslöt sig för att omformulera/lägga till fler frågor vilket ledde fram till AERSQ:2 (D. Daukantaité, personlig kommunikation, 15 december 2021). Instrumentet AERSQ:2 är det som testas i denna studie.

Det nya instrumentet AERSQ:2 på 40 items, har ambitionen att genom självskattning brett mäta strategier för känsloreglering hos ungdomar (Zhou et al., 2020), vilket är bra då instrument som mäter fler strategier för känsloreglering efterfrågas (Gullone et al., 2010). Instrumentet AERSQ:2 har utvecklats med en solid grund i utvecklingspsykologi, med diskussionsgrupper bestående av just ungdomar samt konsultationer av erfarna psykologer. Instrumentet är utvecklat ur en så kallad ”bottom up”/induktiv process utifrån ungdomars egna beskrivningar av vad de gör vid jobbiga känsloupplevelser (Zhou et al., 2020). En styrka är att det tar avstamp i ungdomars verkliga vardag. Motsatsen vore att ta avstamp i teoretisk forskning och därifrån jobba sig nedåt till enskilda fråge-items, så kallad ”top down”/deduktiv process. En nackdel med denna typ av process kan vara att vissa strategier för känsloreglering kan missas; exempelvis strategin expressivt undantryckande, vilket är en välbeforskad strategi



(Gross, 2014) som också används av ungdomar, men ingår alltså inte i AERSQ:1 (Zhou et al., 2020). Dock är ambitionen god och uppfyller ett viktigt syfte i att försöka fånga och mäta fler strategier för känsloreglering hos ungdomar än vad redan existerande och validerade självskattningsinstrument gör i nuläget.

### **Känsloreglering under ungdomstiden**

En sammanfattning av fältet känsloreglering hos ungdomar har gjorts av Riediger och Klipker (2014) och där definieras termen *ungdomar (adolescents)* som tidsspannet mellan barn till vuxen; oftast anses den starta i samband med puberteten och avslutas med att axla sociala vuxenroller. I denna breda definition finns det utrymme för stora åldersvariationer beroende på olika livsomständigheter och oftast används ett åldersspann för ungdomar någonstans mellan 10-25 år (Riediger & Klipker, 2014). Vår studie genomförs på högstadiet, i årskurs 7, 8 och 9, och de allra flesta deltagare är mellan 13-15 år gamla. Vi väljer att använda oss av begreppet *ungdomar i åldern i 13-15 år* gällande våra deltagare, men för att underlätta läsbarheten och flödet i texten så kommer vi att ibland enbart säga ungdomar, men avseende vår egen studie är det ungdomar i åldern i 13-15 år som avses.

Tillfors et al. (2015) konstaterar att kognitiva strategier för känsloreglering hos ungdomar, exempelvis oro och ruminering, ökar i de tidiga tonåren samtidigt som olika hälsopsykologiska problem hos ungdomar också ökar. Det finns många aspekter som påverkar ungdomars val och bruk av strategier för känsloreglering såsom: gener, kön, personlighet, anknytning, neurologisk utveckling och det sociala stödnätverk som omger ungdomen, med flera (Riediger & Klipker, 2014). Ungdomen karaktäriseras av fysiologiska, hormonella, förändringar samt en ökad tendens att hamna i relationella konflikter exempelvis med föräldrar, vänner eller romanser (Riediger & Klipker, 2014). Ungdomar rapporterar, via självskattningar, också mer negativa och snabbt växlande känslotillstånd jämfört med barn och vuxna (Riediger & Klipker, 2014). Det finns betydligt mer forskning gjord om ungdomar gällande coping-strategier, där känsloreglering anses vara en underkategori, än om strategier för känsloreglering baserad på Gross processmodell där coping faller utanför klassifikationssystemet (Riediger & Klipker, 2014), då coping främst handlar om att hantera negativa känslor enligt Gross (1998). Gällande strategier för känsloreglering baserad på Gross processmodell så avser det generellt att öka positiva känslor eller minska negativa känslor (Gross, 1998) även om forskningens fokus i huvudsak inriktat sig på att minska negativa känslor (Naragon-Gainey et al., 2017). Det är

utmanande att integrera forskningen inom dessa områden då de använder sig av olika teoretiska klassifikationssystem (Riediger & Klipker, 2014).

Under ungdomen så ökar generellt antalet emotionellt utmanande situationer, både i frekvens och intensitet (Riediger & Klipker, 2014). Hur starkt emotionellt påslag en får i en viss situation varierar. Enligt Zimmermann och Iwanski (2014) så varierar upplevd emotionell intensitet med ålder. Det finns därmed en risk att ålderskillnader i strategier för känsloreglering snarare kan röra sig om ålderskillnader i upplevd emotionell intensitet i olika situationer med olika känslor aktiverade. Enligt Zimmermann och Iwanski (2014) är dessa utvecklingspsykologiska aspekter viktiga att ta hänsyn till när det gäller att förstå utvecklingen av strategier för känsloreglering hos ungdomar och de anser även att det är viktigt att kontrollera för emotionell intensitet i instrument som avser mäta detta. En annan aspekt i mätandet av strategier för känsloreglering är att undersöka hur ungdomar väljer och använder olika strategier när det kommer till olika känslor. En del instrument använder sig av känslspecifika frågor, till exempel ”*When I am happy, I am careful not to show it*” från ERQ-CA (Gullone et al., 2010). Zimmermann och Iwanski (2014) fann exempelvis också att vid känslan *rädsla* så används strategierna expressivt undantryckande och ruminering mer ofta än vid känslan *ilska* och *ledsenhet*.

### **Könsskillnader**

Många studier har visat signifikanta könsskillnader såtillvida att flickor/kvinnor generellt använder olika strategier i större utsträckning. Sanchis-Sanchis et al. (2020) använde sig av två olika skattningsformulär för att fånga adaptiva och dysfunktionella strategier för känsloreglering hos spanska ungdomar i åldern 9-16 år. Med formuläret *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire* (CERQ, Garnefski et al., 2001) som fokuserar på 9 kognitiva strategier (bland annat ruminering, acceptans och positiv omstrukturering) för känsloreglering så fanns inga signifikanta könsskillnader. Med det andra formuläret *Questionnaire to Assess Children's and Adolescents' Emotion Regulation Strategies* (FEEL-KJ, Grob & Smolenski, 2005) som fokuserar på 15 strategier för känsloreglering, utifrån tre känslor: *ledsenhet*, *ilska* och *ångest*, så fanns det signifikanta könsskillnader. Flickor skattade överlag mer *ledsenhet* och *ångest* än pojkar, och flickor använde sig av den dysfunktionella strategin *ruminering* mer än pojkar. Flickor sökte också socialt stöd i större utsträckning samt uttryckte mer känslor (egen översättning av “*expression*”) än pojkar.

Gullone et al. (2010) fann i sin longitudinella studie, på australiensiska 9-15-åringar, att pojkar använde sig mindre av strategin kognitiv omstrukturering än flickor. Resultatet var signifikant, men svagt, så det bör tolkas med försiktighet. Fler studier inom området efterfrågas. Vid den första mätningen använde sig pojkar i åldern 9-15 år av strategin expressivt undantryckande signifikant mer än flickor. Forskarna förväntade sig att strategin expressivt undantryckande skulle minska med åldern. Detta sågs hos både pojkar och flickor, men med viss skillnad. För flickor minskar användandet snabbare och tidigare för att sedan stabiliseras. För pojkar är det en mer konstant och stabil minskning över tid (Gullone et al., 2010). Gullone et al. (2010) lyfter fram att det kan finnas många fler faktorer än kön och ålder som skulle kunna förklara ungdomars val av strategier för känsloreglering, exempelvis personlighet och anknytning.

Nolen-Hoeksema och Aldao (2011) finner i sin studie på vuxna amerikaner, i åldersspannet 25-75 år, att dysfunktionella strategier för känsloreglering, exempelvis ruminering och undvikande har ett samband med ökade depressiva symtom vad gäller både vuxna kvinnor och män. Kvinnor tenderar att använda fler olika strategier för känsloreglering än män, inklusive fler adaptiva strategier. Nolen-Hoeksema och Aldao (2011) ställer sig frågan om kvinnors bruk av både adaptiva och dysfunktionella strategier för känsloreglering skulle kunna balansera ut varandra, men bevis för detta har inte kunnat erläggas. Det finns nämligen ett starkt samband mellan användandet av dysfunktionella strategier för känsloreglering och en sämre psykisk hälsa/ökade depressiva symtom, medan adaptiva strategier för känsloreglering endast har ett svagt samband med ökad psykisk hälsa/minskade depressiva symtom (Aldao et al., 2010). Detta skulle eventuellt kunna bero på att de adaptiva strategierna för känsloreglering är mer kontextberoende än de dysfunktionella strategierna för känsloreglering (Aldao et al., 2010). Det är möjligt att det även skulle kunna gälla för ungdomar.

Zimmermann och Iwanski (2014) fann i sin studie (se mer metodinformation i nästa stycke) att kvinnor, både ungdomar och vuxna tillsammans som grupp, generellt skattar högre på dysfunktionell ruminering och att söka socialt stöd, än män. Enligt Zimmermann och Iwanski (2014) är det fortfarande osäkert huruvida könsskillnader hos ungdomar kan replikeras och återfinnas i större testgrupper.

### **Åldersskillnader**

I en studie av Zimmermann och Iwanski (2014) användes självskattningsinstrumentet Negative Emotion Regulation Inventory (NERI; utvecklad av Zimmermann et al., 2008). NERI

försöker fånga sju olika strategier för känsloreglering (till exempel: söka socialt stöd, ruminering och passivitet) utifrån att olika situationer presenteras som ska väcka någon av de tre känslorna: ledsenhet, rädsla och ilska. Tyskar i åldrarna 11, 13, 15, 17, 19, 22, 25, 29 och 50 år gamla deltog i studien, med ett generöst N-tal på 1305 deltagare. Ungdomarna som var 15 år gamla hade tillgång till minst antal strategier för känsloreglering och därefter kom 13-åringar. Det betyder att i denna studie hade, förvånande nog, 11-åringar (och 17-åringar) tillgång till fler strategier för känsloreglering än 15- och 13-åringar. En möjlig förklaring till det resultatet skulle kunna vara att ungdomar i åldrarna 15 och 13 år i större grad tycks vilja visa sig orädda för sin omgivning, exempelvis genom expressivt undantryckande, och skyller ofta på andra när de blir arga; graden av individuell känsloreglering minskar också liksom användandet av strategin att söka socialt stöd när de känner sig ledsna, rädda eller arga (Zimmermann & Iwanski, 2014). Även Gullone et al. (2010) fann, i sin studie på 9-15-åringar, att strategin kognitiv omstrukturering inte ökade med ålder vilket de trodde på förhand, utan de såg till och med en svag tendens till minskning i användandet av strategin, vilket kan tolkas vara i linje med resultatet från Zimmermann och Iwanski (2014) i att ungdomar i åldern 13 och 15 år gamla använder färre strategier än i yngre åldrar. En riskfaktor för psykisk ohälsa, särskilt internaliserad problematik, hos ungdomar är en låg repertoar av strategier för känsloreglering (Lougheed & Hollenstein, 2012).

I en studie av Sanchis-Sanchis et al. (2020) delades ålder upp i två grupper, 9-12 år och 13-16 år och mellan dessa grupper fanns inga signifikanta ålderskillnader för de 15 strategier för känsloreglering (till exempel ruminering, aggressiva handlingar och socialt stöd) som mäts med instrumentet FEEL-KJ. Med CERQ-formuläret så visade resultatet att de äldre ungdomarna, 13-16 år, skattade högre på faktorerna *self-blame* och *refocusing on planning*. De yngre ungdomarna, 9-12 år, skattade högre på faktorn *positive refocusing*. Sanchis-Sanchis et al. (2020) skapade även ett eget mått på känsloreglering genom att slå ihop de båda formulären, CERQ och FEEL-KJ, och därigenom skapa en ny poängskala. Denna nya poängskala visade på att flickor 9-12 år använder sig av signifikant fler strategier för känsloreglering än flickor i gruppen 13-16 år, till skillnad mot hos pojkar där ingen signifikans påvisades. Användandet av två olika versioner av samma formulär, CERQ för ungdomar över 12 år och CERQ-kids användes för yngre än 12 år, skulle kunna ha påverkat resultaten. Gällande FEEL-KJ så var detta den första studien där instrumentet testades i en spansk översättning, från originalet på holländska (Sanchis-Sanchis et al., 2020). Det är möjligt att detta skulle kunna påverka

resultatet. Vi tycker också att det är viktigt att här uppmärksamma att det även kan finnas kulturella skillnader mellan spanska och svenska ungdomar som gör att studiens resultat ej är översättningsbar till en svensk kontext. En annan relevant aspekt är att N-talet är något lågt med 254 deltagare i studien av Sanchis-Sanchis et al. (2020).

### **Känsloreglering och psykisk ohälsa**

Enligt Folkhälsomyndigheten (u.å.) inrymmer det övergripande begreppet *psykisk hälsa* under sitt paraply ytterligare två begrepp *psykiskt välbefinnande* och *psykisk ohälsa*. Psykisk ohälsa delas sedan upp i två underkategorier, psykiska besvär samt psykiatriska tillstånd. När vi i vår uppsats använder oss av begreppen psykisk hälsa, psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa så är det Folkhälsomyndighetens uppdelning av dessa begrepp som avses.

Sambandet mellan olika strategier för känsloreglering och psykisk hälsa slås fast i en metaanalys som omfattar 114 studier av både barn och vuxna från åren 1985 till 2008 (Aldao et al., 2010). Forskarna bakom denna metaanalys använder sig av en uppdelning av strategier i adaptiva och dysfunktionella strategier. Som adaptiva strategier klassificeras kognitiv omstrukturering (*reappraisal*), problemlösning och acceptans medan dysfunktionella strategier är undantryckande (både kognitivt och beteendemässigt), undvikande och ruminering. Forskarna fann att dysfunktionella strategier för känsloreglering förknippas med högre grad av psykisk ohälsa, och adaptiva strategier med lägre grad av psykisk ohälsa. De dysfunktionella strategierna uppvisar ett starkare samband med psykisk ohälsa än de adaptiva strategierna med psykiskt välbefinnande det vill säga att närvaron av en dysfunktionell strategi har större inverkan på en individ än frånvaron av en adaptiv strategi. Sammantaget använder vi oss alla av olika strategier för känsloreglering med varierande resultat. När det förväntade resultatet kontinuerligt uteblir uppstår en ökad risk för psykisk ohälsa.

### **Syfte**

Vårt syfte är att undersöka psykometriska egenskaper för instrumentet AERSQ:2, som ämnar att mäta strategier för känsloreglering hos ungdomar. Vidare ämnar vi att undersöka om det finns köns- eller årskursskillnader för olika strategier för känsloreglering, samt samband mellan olika strategier för känsloreglering och psykisk hälsa.

När vi i vår studie undersöker åldersskillnader har vi valt att utgå från årskurser även om de flesta andra studier tar utgångspunkt i ålder. Det är ett medvetet val från vår sida, och motiveras av två skäl. Dels har vi försökt ta hänsyn till att eventuella strategier kan utvecklas i samtakt inom en klass/årskurs men framförallt handlar det om att vi velat begränsa

datainsamlingen av sekretesskäl. Deltagarna har således endast angett vilket år de är födda. Det har därför inte varit möjligt för oss att beräkna exakt ålder. Genom att avstå från att be deltagarna också ange vilken månad och vilket datum de är födda minskar sannolikheten för att deltagarna kan identifieras utifrån den personliga information som lämnas.

### **Frågeställningar**

1. Vilka psykometriska egenskaper har instrumentet AERSQ:2?
2. Finns det medelvärdeskillnader i olika strategier för känsloreglering för olika kön och årskurser?
3. Vilka samband finns mellan olika strategier för känsloreglering och olika aspekter av psykisk hälsa?

## **Metod**

### **Forskningsdesign**

Vår uppsats är en tvärsnittsstudie med kvantitativ ansats där ett bekvämlighetsurval användes.

### **Deltagare**

Fyra skolor som vi valt att benämna A, B, C respektive D valdes ut med hjälp av bekvämlighetsurval. Skolorna ligger i olika men angränsande kommuner i södra Sverige. Rektorererna på skolorna, samt en lärare, kontaktades under sommaren 2021 med en muntlig förfrågan först och ett löfte om mer information via e-post i augusti. Skola A avböjde omgående och hänvisade till en policy om att inte delta i undersökningar. Skola B och C tackade ja. Skola D har inte gett besked.

På de skolor som tackat ja till att delta i vår undersökning var vi intresserade av eleverna i årskurs 7-9. Totalt blev cirka 590 ungdomar tillfrågade om att delta i studien varav 259 (44%) deltog. Av dessa var 239 svar fullständiga och kunde användas i vår statistiska analys. I detta urval identifierade sig 105 som pojkar (43,9%), 124 som flickor (51,9%) och 10 som "annat" (4,2%). 71 deltagare (29,7%) gick i årskurs 7, 62 deltagare (25,9%) gick i årskurs 8 och 106 deltagare (44,4%) gick i årskurs 9. Medelvärde för ålder i årskurs 7 var 12,99 år ( $SD = 0,12$ ), årskurs 8 13,94 år ( $SD = 0,25$ ) och årskurs 9 15,01 ( $SD = 0,14$ ) och för hela samplet var 14,12 år ( $SD = 0,87$ , ålder varierade mellan 12 och 16 år). 23 ungdomar (9,6%) uppgav att de var utlandsfödda vilket är i linje med riksgenomsnittet (SCB, 2020).

## Variabler

Följande instrument användes för att mäta känsloreglering samt olika aspekter av psykisk hälsa. Till dessa instrument adderades totalt sju kontrollfrågor i syfte att fånga upp de individer som inte läser frågorna noggrant, och kunna exkludera dem från andra deltagare.

### *Adolescents' Emotion Regulation Strategies Questionnaire, version 2*

AERSQ:2 är det formulär vars psykometriska egenskaper undersöks i denna studie, och som består av 40 påståenden. Påståendena är förslag på vad ungdomar i åldern 13-15 gör när de är ledsna, upprörda, besvikna eller upplever andra jobbiga känslor. För varje påstående till exempel "... *lyssna på hög musik.*" eller "... *träffa kompisar för att slippa vara ensam.*" ombeds respondenten ta ställning till hur ofta hen gör den föreslagna aktiviteten. Det finns fem svarsalternativ att välja mellan: "Nej, nästan aldrig", "Nej, ganska sällan", "Ibland", "Ja, ganska ofta" och "Ja, nästan alltid".

AERSQ har tagits fram genom en rigorös granskning av befintliga frågeformulär vars syfte är att mäta hur ungdomar känsloreglerar, beprövad erfarenhet hos barnpsykologer samt en feedback-grupp bestående av ungdomar som har fått granska instrumentet (Zhou et al., 2020).

### *Students' Life Satisfaction Scale*

Students' Life Satisfaction Scale (SLSS, Huebner, 1991) är ett formulär för skattning av livstillfredsställelse hos barn och ungdomar. Formuläret består av sju påståenden till exempel "*Jag är helt nöjd med livet som det är*" som refererar till en generell uppskattning av livstillfredsställelse som respondenten behöver förhålla sig till. Det finns fem svarsalternativ att välja mellan: "Stämmer inte alls", "Stämmer inte så bra", "Är varken för eller emot", "Stämmer ganska bra" och "Stämmer precis". Cronbach's alpha var 0,86 i denna studie.

### *The Strengths and Difficulties Questionnaire*

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ, Goodman, 1997) är ett formulär för skattning av psykisk hälsa hos barn och ungdomar i åldrarna 3-16 år. Det finns i flera versioner: för föräldrar och lärare samt för barn/ungdomar från 11 år som självskattningsskala. (Smedler & Tideman, 2009) I vår studie använder vi oss av det senare. Första delen består av 25 påståenden för informanten att ta ställning till. När informanten tar ställning till påståendena ska de senaste sex månaderna tas i beaktande. Påståendena besvaras på en tregradig skala: "Stämmer inte", "Stämmer delvis" och "Stämmer helt". Påståendena representerar fem olika delskalor: Emotionella symtom (till exempel "*Jag oroar mig mycket*"), Uppförandeproblem (till

exempel ”Jag blir mycket arg och tappar ofta humöret”), Hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem (till exempel ”Jag kan inte vara stilla länge”), Kamratproblem (till exempel ”Jag kommer bättre överens med vuxna än med jämnåriga”) och Prosocialt beteende (till exempel ”Jag försöker vara vänlig mot andra”). Cronbach’s alpha för de fem delskalorna var som följer: Emotionella symtom ( $\alpha = 0,76$ ), Uppförandeproblem ( $\alpha = 0,52$ ), Hyperaktivitet/uppmärksamhetsproblem ( $\alpha = 0,78$ ), Kamratproblem ( $\alpha = 0,46$ ) och Prosocialt beteende ( $\alpha = 0,65$ ). Delskalorna Uppförandeproblem och Kamratproblem får ofta låga Cronbach’s alpha (Muris et al., 2004; Van Roy et al., 2008; Smedje et al., 1999), men instrumentet har till trots för detta fått en stor spridning (Smedler & Tideman, 2009).

### ***Revised Child Anxiety and Depression Scale***

Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS-C 25, Ebesutani et al., 2012), är ett formulär för skattning av symtom på ångest och depression. Det består av 25 påståenden varav 15 av dessa relaterar till ångest (till exempel ”Jag oroar mig över vad andra människor tänker om mig”) och återstående 10 till depression (till exempel ”Ingenting är särskilt roligt längre”). Det finns fyra svarsalternativ att välja mellan: ”Aldrig”, ”Ibland”, ”Ofta” eller ”Alltid”. RCADS-C 25 är en förkortad version av Revised Child Anxiety and Depression Scale (Chorpita et al., 2000). RCADS-C 25 förkortades med avsikt att underlätta för patienter, och med avsikt att reducera tiden det tar att administrera formuläret. Cronbach’s alpha för de två delskalorna är som följer: ångest ( $\alpha = 0,88$ ) och depression ( $\alpha = 0,89$ ). När skalorna slogs samman var Cronbach’s alpha 0,93.

Dessutom innehöll vår enkät sju kontrollfrågor (till exempel “... det här är en kontrollfråga, lämna den blank”) som placerades slumpmässigt för att bedöma hur uppmärksamma elever var, och hur noggrant de läste frågorna. Elever som besvarade mer än två kontrollfrågor felaktigt uteslöts från dataanalyserna.

### **Procedur/Datainsamling**

Under sommaren 2021 arbetade vi fram tre olika versioner av ett informationsmaterial om vår studie riktat till skolpersonal, vårdnadshavare respektive ungdomar. Se bilaga 1, 2 och 3. Som utgångspunkt använde vi oss av det material som vår handledare Daiva Daukantaitė använt sig av tidigare i samma projekt. Informationsmaterialet riktat till vårdnadshavare och ungdomar innehöll förutom information om vår studie också en samtyckesblankett som var tänkt att användas för att ge sitt samtycke till att delta i studien. För ungdomar som var 15 år



eller äldre var det tillräckligt med ungdomens eget samtycke. För ungdomar som var 14 år eller yngre behövdes förutom ungdomens eget samtycke också båda vårdnadshavares samtycken.

Vi har i flera omgångar rådgjort med en högstadielärare, med över 20 års erfarenhet, och fått återkoppling på informationsmaterialet. Den första återkoppling vi mottog handlade om att vårt informationsmaterial innehöll för mycket text, och att det var för svårt för både ungdomar och vårdnadshavare att tillgodogöra sig. Läraren rekommenderade att vi skulle göra en informationsvideo för att hjälpa ungdomar, vårdnadshavare och skolpersonal att navigera i all information vilket vi gjorde. Länk till videon (<https://youtu.be/GfEoXpS3Rrg>, tillgänglig till och med 31/3-2022) och själva filen distribuerades sedan till skolorna. Skolorna informerades samtidigt om att filmen i första hand var tänkt att visas för ungdomar men att den med fördel också kunde visas för vårdnadshavare och skolpersonal.

Till de skolor som tackade ja till att delta i vår studie skrevs samtycken ut. De lades i kuvert med etiketter på som specificerade om samtycket var till elev eller vårdnadshavare. Detta gjordes för att underlätta distributionen av samtycken för lärarna samt för att underlätta för eleverna att göra ett anonymt val då de kunde lämna tillbaka kuvertet till läraren utan att det syntes om de hade gett sitt samtycke eller ej. Kuverten överlämnade vi till rektor eller lärare för distribuering i klasserna. Vi distribuerade också en checklista som beskrev i kronologisk ordning vad berörda lärare behövde göra för att deras deltagande i vår undersökning skulle förlöpa så smidigt som möjligt.

Efter att samtycken skrivits på av ungdomar och vårdnadshavare hämtade vi dem på aktuell skola tillsammans med klasslistor. Vi fördelade därefter kodnummer till ungdomarna då deras namn ej skulle anges på enkäten. Samtycken och klasslistor låstes därefter in i ett skåp på Institutionen för psykologi.

Minst en av oss (och i majoriteten av fallen båda två) var på plats vid datainsamlingen som ägde rum under ordinarie skoltid i en lokal på aktuell skola. Innan eleverna fick klicka på den digitala länk som i förhand distribuerats till lämplig skolpersonal presenterade vi kort oss själva och enkäten. På skola B hade tidigare nämnda kodnummer distribuerats i förväg av ungdomarnas lärare. På skola C delade vi ut dem i samband med datainsamlingen. Under det att ungdomarna svarade på enkäten fanns vi till hands för att svara på frågor som dök upp. Endast de elever för vilka samtycken fanns befann sig i klassrummet när enkäten distribuerades.

## Statistisk analys

För att undersöka den interna strukturen hos AERSQ utfördes en explorativ faktoranalys (EFA; parallel analys med oblimin rotation). Av de totalt 259 deltagarna exkluderades 14 då de svarat felaktigt på tre eller fler kontrollfrågor. Ytterligare tre deltagare ströks då de underlåtit att svara på mer än hälften av alla frågor. Vårt slutliga urval bestod av deltagare som svarat på > 50% av det totala antalet frågor. Av de återstående 242 deltagarna var det 205 som lämnat fullständiga svar för formuläret AERSQ och 37 deltagare missade enstaka frågor (totalt < 2 %). En analys av missade värden med Little's missing completely at random (MCAR) test gav ett icke-signifikant resultat,  $\chi^2(4570) = 4696,38, p = 0,10$ , som indikerar att de missade värdena var alltså inte relaterade till några variabler i vår studie. De missade värdena imputerades genom algoritmen förväntan-maximering (EM) i SPSS innan andra analyser genomfördes.

Reliabiliteten hos AERSQ:2 undersöktes genom att beräkna Cronbach's alpha för varje delskala. Värden lika med eller större än 0,7 bedömdes som godtagbara för Cronbach's alpha (Pallant, 2020). Oberoende t-test och envägs ANOVA användes för att undersöka medelvärdesskillnader för kön respektive årskurs vad gäller strategier för känsloreglering. Dessa två test förutsätter att stickproven är normalfördelade, och att varianserna i de bakomliggande populationerna är lika. Dessa förutsättningar undersöktes, och fanns uppfyllda för majoriteten av variablerna. I de fall där förutsättningarna inte var uppfyllda har vi också använt oss av icke-parametriska test, Mann Whitney's U-test respektive Kruskal Wallis test, som extra analys för att minska risken för felaktiga resultat. Cohen's d är ett mått på effektstorlek som används när man genomför t-test, och presenterar skillnaden mellan grupper medelvärden i standardavvikelse. Ett värde på 0,2 räknas som ett lågt Cohen's d, 0,5 som mellan och 0,8 som högt (Pallant, 2020). Partial eta squared är ett mått på effektstorlek som används i samband med ANOVA, och anger hur stor del av variansen hos den beroende variabeln som förklaras av den oberoende variabeln. Värdena som denna effektstorlek kan anta sträcker sig från 0 till 1. Ett värde på 0,01 räknas som ett lågt partial eta squared, 0,06 som mellan och 0,138 som högt (Pallant, 2020). Korrelationsanalys utfördes för att undersöka sambandet mellan olika strategier för känsloreglering och ålder och psykisk ohälsa. Med ett svagt samband avses  $r$  mellan 0,10 - 0,29, medelstarkt mellan 0,30 - 0,49 och starkt mellan 0,50 - 1,00 (Pallant, 2020). Den explorativa faktoranalysen utfördes i Jamovi 1.6.23 (The jamovi project, 2021). Alla andra beräkningar utfördes i IBM SPSS Statistics 27.

## **Etik**

Alla våra deltagare är ungdomar, och majoriteten av dessa är under 15 år gamla. Denna omständighet kräver särskilda etiska överväganden vilket är något vi har tagit på stort allvar. Etikprövningsmyndigheten (u.å.) och lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS, 2003:460) säger att ungdomar som är 15 år och äldre själva kan fatta beslut om sitt eventuella deltagande och behöver därmed inte samtycke från vårdnadshavare. Ungdomar som är 14 år eller yngre behöver förutom att ge sitt eget samtycke också ha vårdnadshavares samtycke. Lagen om etikprövning av forskning som avser människor (2003:460) tar också upp vilken information som deltagare ska informeras om på förhand. Vi har följt dessa riktlinjer, samt nationalkommittén i psykologi (2016) rekommendationer, i utformandet av våra informerade samtycken. Det har varit utmanande men samtidigt viktigt för oss att försöka förmedla det korrekta formella innehållet i ett samtycke på ett sätt som vi tror att ungdomarna kan förstå, intressera sig för och vilja ta till sig. Enligt Etikprövningsmyndigheten (u.å.) är det viktigt att anpassa språket efter bland annat ålder och 'beslutskompetens'. Vi spekulerade i att barn kanske i större grad inte läser den finstiltta, eventuellt tråkiga 'wall-of-text' som presenteras för dem samtidigt som de inte har en vuxens erfarenhet av vad det finstiltta egentligen betyder och innebär. För att öka sannolikheten för ungdomarna att förstå innehållet valde vi att göra en något längre informationsvideo som tidigare nämnts, för att på ett lättare språk muntligt förklara vad ett samtycke innebär och vad som står på det informerade samtycket. På webbenkätens förstasida står också en del av informationen, till exempel att de när som helst kan avbryta enkäten utan att behöva förklara varför.

Genom att fråga om i vilket land deltagarna är födda har vi kunnat kontrollera för att andelen utlandsfödda i vårt urval är i linje med andelen utlandsfödda i populationen av ungdomar i åldern 13-15 år i Sverige. Denna information räknas till 'känsliga personuppgifter' enligt artikel 9.1 i EU:s dataskyddsförordning (EU, 2016/679) samt 13 § Personuppgiftslagen (SFS, 1998:204), och därför krävs en prövning hos etikprövningsnämnden enligt lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS, 2003:460). Vi samlar även, i viss mån, in data om deltagarnas mentala hälsa vilket också är en känslig personuppgift reglerad i lag. Vårt examensarbete är en del i ett större forskningsprojekt som sedan tidigare har en godkänd prövan hos etikprövningsnämnden, diarienummer 2020-05885.

Tilldelningen och användningen av kodnummer gjordes av sekretesskäl för att skydda elevernas svar så långt som möjligt. Enkäten är pseudoanonym, det vill säga inte till fullo anonym då deltagarnas namn kan kopplas till kodnummer om det behövs och de har rätt att ångra eller radera sina svar i efterhand (SFS, 2003:460). I dessa fall behöver vi kunna spåra och hitta vilka svar det gäller. Kodnyckel och samtycken förvaras säkert inlåsta så att inga obehöriga kan ta del av dem.

De frågor som ungdomarna förväntas besvara är av personlig karaktär varav många av dem berör negativa känslor. Vi har därför diskuterat risken för att deltagarnas psykiska mående skulle kunna påverkas negativt av att delta i vår studie. Som ett resultat av denna diskussion har vi funnit fram till ett antal faktorer som talar mot att deltagarnas psykiska mående skulle påverkas negativt av att delta i vår studie. Till att börja med äger datainsamlingen rum i skolmiljö där lärare och elevhälsa finns tillgängliga vid behov samt vi var tillgängliga för att besvara eventuella frågor eller fånga negativa upplevelser/reaktioner orsakade av besvarandet av frågeformuläret. Det är också möjligt att avbryta sitt deltagande när som helst utan vidare förklaring. Avslutningsvis har de frågor som kan upplevas som jobbiga i formuläret medvetet varvats med de mer positivt ställda frågorna för att risken för en negativ inverkan på deltagarnas psykiska mående ska reduceras.

## **Resultat**

### **Explorativ faktoranalys**

En explorativ faktoranalys (EFA; parallell analys med oblimin rotation) utfördes på de 40 items som utgör AERSQ:2. Innan resultaten på EFA analyserades, undersökte vi om antagandena - antagandet om sfäriskhet och antagandet om sampling adequacy - för denna statistiska metod var uppfyllda. Antagandet om sfäriskhet var uppfyllt. Bartlett's Test of Sphericity var signifikant ( $\chi^2 = 4500$ ,  $df = 780$ ,  $p < 0,001$ ) vilket innebär att korrelationsmatrisen för de ingående variablerna är signifikant skild från noll, och att den därmed lämpar sig för EFA. Antagandet om sampling adequacy är också uppfyllt. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Measure of Sampling Adequacy returnerade ett värde på 0,834 vilket betraktades som bra (Navarro & Foxcroft, 2019). Värdet kan förstås som ett mått på den andel varians som de observerade variablerna har gemensamt i förhållande till den totala variansen. EFA resulterade i sju faktorer. De sju faktorerna förklarade tillsammans 47,36% av variansen hos de 40 items. Samtliga originalitems och faktorladdningar är presenterade i tabell 1.

Som man kan se i tabell 1 laddade alla items förutom 12 stycken med  $> 0,4$  (en tumregel är att ett item minst bör ha en laddning på 0,4 (Sharma, 1996) på de olika faktorerna. Av de 12 items som laddade  $< 0,4$  items fanns ett antal items som laddade  $> 0,3$  på de olika faktorerna. Det fanns också två items, AERSQitem5 (“... trycka ner mina känslor så att jag ska slippa känna dem) och AERSQitem27 (“... försöka hålla mig lugn”) som laddade ungefär lika mycket på två olika faktorer. De items som laddar  $> 0,3$  men  $< 0,4$  på de olika faktorerna, och de items som laddar ungefär lika mycket på två olika faktorer bör undersökas närmre.

Som tidigare nämnts använde vi oss av rotationsmetoden oblimin då det inom ämnesområdet psykologi finns anledning att anta att faktorerna är korrelerade ( $r > 0,3$ ) (Navarro & Foxcroft, 2019). I korrelationsmatrisen gick det sedan att utläsa att fem av korrelationerna mellan de olika faktorerna översteg 0,3 vilket bekräftade vårt val av rotationsmetod.

Tabell 1

Resultatet av den explorativa faktoranalysen med en sjufaktorlösning

Vad gör du när du känner dig ledsen, upprörd, besviken eller upplever andra jobbiga känslor?	Faktor						
	1	2	3	4	5	6	7
AERSQ1 ... lyssna på musik som stämmer med mina känslor.	<b>0,86</b>	0,04	0,00	-0,10	0,07	-0,05	-0,03
AERSQ22 ... lyssna på mina favoritlåtar om och om igen.	<b>0,83</b>	0,03	0,08	0,02	-0,03	-0,01	-0,01
AERSQ7 ...lyssna på musik som kan få mig att må bättre.	<b>0,77</b>	0,00	-0,02	0,17	-0,10	0,09	0,05
AERSQ30 ... lyssna på hög musik.	<b>0,72</b>	-0,02	-0,05	-0,02	0,11	0,03	0,14
AERSQ35 ... lyssna på låtar som handlar om såna känslor som jag har.	<b>0,64</b>	0,13	0,12	-0,14	0,15	-0,08	-0,09
AERSQ39 ... uttrycka mina känslor genom att sjunga, dansa eller spela något instrument.	0,25	0,06	0,08	0,16	0,19	0,01	-0,08
AERSQ26 ... prata med en kompis.	0,06	<b>0,83</b>	0,02	0,04	-0,03	-0,05	-0,01
AERSQ4 ... prata med en kompis som förstår mig.	0,08	<b>0,80</b>	0,03	0,06	-0,07	-0,12	0,03
AERSQ19 ... söka stöd och tröst hos en kompis.	-0,01	<b>0,75</b>	0,02	0,19	0,06	-0,08	0,12
AERSQ12 ... chatta med andra.	0,08	<b>0,61</b>	0,04	-0,15	0,09	0,12	-0,04
AERSQ34 ... träffa kompisar för att slippa vara ensam.	0,09	<b>0,56</b>	-0,04	0,00	-0,11	0,20	0,06
AERSQ17 ... skriva till andra som mår som jag.	-0,04	<b>0,52</b>	0,10	-0,29	0,26	0,30	-0,17
AERSQ20 ... röra på mig (till exempel träna, ta en promenad).	0,03	0,23	-0,14	0,20	-0,04	0,18	0,03
AERSQ29 ... tänka på det som jag sagt och gjort om och om igen.	0,12	0,02	<b>0,73</b>	-0,03	0,00	0,01	-0,18
AERSQ33 ... ha svårt för att släppa tankarna på det jobbiga som hänt.	0,01	0,05	<b>0,72</b>	-0,03	0,05	-0,07	0,07
AERSQ25 ... tänka på hur jag skulle vilja att allting var.	0,00	0,10	<b>0,70</b>	0,10	-0,03	0,14	0,04
AERSQ11 ... tänka fram och tillbaka på hur det kunde bli så här.	-0,02	-0,03	<b>0,67</b>	0,25	0,04	-0,02	-0,09
AERSQ16 ... oroa mig mycket för vad andra ska tycka om mig.	0,10	0,01	<b>0,64</b>	-0,13	0,14	0,00	0,15
AERSQ18 ... dra mig undan för att få vara för mig själv.	0,14	-0,04	<b>0,48</b>	0,05	0,04	-0,08	0,29
AERSQ5 ... trycka ner mina känslor så att jag ska slippa känna dem.	0,09	-0,11	0,39	-0,28	-0,04	0,26	0,31
AERSQ9 ... vara öppen med hur det känns.	-0,06	0,31	-0,04	<b>0,63</b>	0,11	-0,08	-0,08
AERSQ32 ... prata om det med mina föräldrar.	-0,14	0,09	0,09	<b>0,61</b>	0,20	-0,06	-0,10
AERSQ8 ... försöka hitta något som är bra med det jobbiga som hänt.	0,13	0,03	0,07	<b>0,49</b>	-0,01	0,20	0,02
AERSQ36 ... tänka på att klara av den jobbiga situationen så bra som möjligt.	-0,01	0,11	0,20	<b>0,45</b>	-0,02	0,22	-0,03
AERSQ31 ... tillåta mig att ha dom här känslorna.	0,18	0,01	0,13	0,32	0,06	-0,23	-0,12
AERSQ3 ... sätta mig ner och läsa en bok.	0,16	-0,06	0,09	0,28	0,14	-0,03	-0,26
AERSQ21 ... skriva om de jobbiga känslorna.	0,05	0,00	0,01	0,03	<b>0,84</b>	0,02	0,09
AERSQ13 ... sätta mig ner och skriva dagbok, dikter eller något annat.	0,05	-0,06	0,03	0,08	<b>0,79</b>	-0,06	-0,01
AERSQ40 ... gå till skolsköterskan och berätta hur det känns.	-0,02	0,09	-0,12	0,07	0,34	0,14	0,06
AERSQ24 ... uttrycka mina känslor genom att teckna eller måla.	0,20	-0,09	0,11	0,04	0,31	0,14	-0,11
AERSQ10 ... följa andra på sociala medier som mår som jag.	0,03	0,19	0,15	-0,02	0,30	0,17	-0,18
AERSQ2 ... söka efter andra på nätet som också har det jobbigt.	0,15	0,16	0,16	-0,23	0,29	0,06	-0,11
AERSQ6 ... spela dataspel.	0,01	-0,01	-0,03	-0,06	-0,26	0,15	-0,08
AERSQ23 ... försöka att strunta i hur det känns.	-0,01	-0,14	0,11	-0,09	0,01	<b>0,70</b>	0,16
AERSQ38 ... göra något annat som får mig att må bättre.	0,17	0,18	-0,08	0,38	-0,12	<b>0,43</b>	-0,04
AERSQ28 ... glömma bort det ganska fort.	0,02	-0,07	-0,33	0,17	0,01	<b>0,43</b>	-0,17
AERSQ27 ... försöka hålla mig lugn.	-0,05	-0,04	0,16	0,19	-0,05	0,36	-0,31
AERSQ14 ... kolla på Youtube eller streama serier och filmer.	0,20	0,03	0,16	0,16	-0,20	0,34	0,06
AERSQ37 ... slå eller sparka på saker.	0,05	0,15	0,04	-0,04	0,10	0,07	<b>0,67</b>
AERSQ15 ... bråka med någon för att lätta på trycket.	0,14	-0,02	0,05	0,08	0,16	0,13	<b>0,40</b>

Nor. 'Minimum residual' extraction metod användes i kombination med 'oblimin' rotation. Faktorerna har getts följande namn: 1 - att lyssna på musik, 2 - att söka stöd hos kompisar, 3 - ruminering, 4 - öppenhet, 5 - att skriva, 6 - att gå vidare och 7 - utagerande.

De items som laddade på faktor 1 handlade alla om att lyssna till musik men med olika syfte. Två items täckte in att stanna i det som upplevs som svårt genom att lyssna till musik som avspeglar ens känslor. Två andra items som också laddade på faktor 1, handlade snarare om att omvärdera sin situation och försöka blicka framåt. Den sista, och femte item, som laddade på faktor 1 innebar att lyssna till musik som distraktion. Faktor 1 döptes till *att lyssna till musik*.

Faktor 2 har vi valt att benämna *att söka stöd hos kompisar* då de items som laddade på denna faktor handlade om att dela med sig av hur man mår, och söka stöd i sin nära omgivning.

Faktor 3 har vi valt att döpa till *ruminering* då items länkade till denna faktor beskrev svårigheter i att sluta tänka på det som tynger en. Det är svårt att släppa det som varit för att istället blicka framåt.

Faktor 4 handlade om att vara öppen med ens mående och försöka omvärdera ens situation. Vi har valt att kalla faktor 4 för *öppenhet*.

Endast två items laddade på faktor 5, och de omfattade att skriva som strategi för känsloreglering. Faktor 5 har följaktligen fått namnet *att skriva*.

Faktor 6 har vi döpt till *att gå vidare* då de items som laddade på denna faktor handlar om att distansera sig till de känslor som upplevs som svåra.

Återigen har vi endast två items som laddar på faktor 7. Dessa items gav uttryck för att man tar ut sina svåra känslor antingen genom att sparka på döda ting eller genom att bråka med någon. Vi har valt att kalla faktor 7 för *utagerande*.

### **Reliabilitet och interkorrelationer**

Vi beräknade Cronbach's alpha som ett mått på reliabilitet för de olika delskalorna. Värden lika med eller större än 0,7 bedömdes som godtagbara för Cronbach's alpha (Pallant, 2020). Överlag fick vi bra värden på fem av sju delskalor där *att lyssna till musik* hade det högsta värdet ( $\alpha = 0,90$ ), och *att gå vidare* hade det lägsta värdet ( $\alpha = 0,44$ ). Övriga fem delskalor fick följande värden: *att söka stöd hos kompisar* ( $\alpha = 0,85$ ), *ruminering* ( $\alpha = 0,86$ ), *öppenhet* ( $\alpha = 0,70$ ), *att skriva* ( $\alpha = 0,87$ ) och *utagerande* ( $\alpha = 0,48$ ). För de två delskalor som endast innehöll två items har vi också beräknat korrelation, *att skriva*,  $r = 0,79$ ,  $p < 0,001$  och *utagerande*,  $r = 0,40$ ,  $p < 0,001$ . I tabell 2 går det att utläsa hur de olika AERSQ delskalorna korrelerade med varandra.

**Tabell 2***Interkorrelationer för AERSQ:2 delskalor*

AERSQ:2 delskalor	AERSQ:2 delskalor	Att lyssna till musik	Att söka stöd hos kompisar	Ruminering	Öppenhet	Att skriva	Att gå vidare	Utagerande
Att lyssna till musik		1	0,42**	0,48**	0,11	0,36**	0,08	0,36**
Att söka stöd hos kompisar		-	1	0,30**	0,40**	0,24**	0,12	0,17**
Ruminering		-	-	1	0,20**	0,38**	-0,03	0,35**
Öppenhet		-	-	-	1	0,16*	0,22**	-0,01
Att skriva		-	-	-	-	1	-0,10	0,21**
Att gå vidare		-	-	-	-	-	1	0,07
Utagerande		-	-	-	-	-	-	1

*Not. \*\*.* Korrelationen är signifikant på 0,01-nivå (dubbelsidig). *.\*.* Korrelationen är signifikant på 0,05-nivå (dubbelsidig).

### Medelvärdesskillnader för kön

Vi använde oss av t-test för oberoende stickprov för att undersöka om det förelåg medelvärdesskillnader för kön. Förutsättningarna för t-test för oberoende stickprov, normalfördelning i stickproven och lika varianser i de bakomliggande populationerna, undersöktes i förväg och fanns vara uppfyllda för alla delskalor förutom för delskalan att skriva. För denna delskala använde vi oss utöver t-test för oberoende stickprov, också av Mann-Whitney's U-test som är ett icke-parametriskt test för att säkerställa resultatet.



**Tabell 3**

*Deskriptiv statistik och oberoende t-test för könsskillnader med avseende på AERSQ:2*

AERSQ:2 delskalor	M (SD)			t	p	Cohen's d
	Alla	Flickor	Pojkar			
Att lyssna till musik	2,95 (1,21)	3,40 (1,02)	2,42 (1,20)	6,61	<,001	1,11
Att söka stöd hos kompisar	2,37 (0,91)	2,53 (0,89)	2,17 (0,90)	3,04	,003	0,90
Ruminering	3,15 (1,03)	3,53 (0,88)	2,69 (1,01)	6,75	<,001	0,94
Öppenhet	2,64 (0,95)	2,72 (0,98)	2,55 (0,91)	1,35	,177	0,95
Att skriva	1,56 (0,90)	1,89 (1,04)	1,17 (0,48)	6,92*	<,001	0,83
Att gå vidare	3,09 (0,83)	2,97 (0,75)	3,23 (0,90)	-2,43	,016	-0,82
Utagerande	1,99 (0,96)	2,19 (1,04)	1,77 (0,82)	3,42	,001	0,94

*Not.* \*För delskalan att skriva uppfylldes inte kriterierna för t-test för oberoende stickprov därför har Mann Whitney's U-test använts (U=-6,646, N1=124, N2=105, p<,001 two-tailed).

Resultaten visade en signifikant skillnad med stora effektstorlekar mellan könen gällande alla delskalor förutom *öppenhet*. För delskalorna *att lyssna till musik*, *att söka stöd hos kompisar*, *ruminering*, *att skriva* och *utagerande* var det flickorna som i signifikant större utsträckning än pojkarna använde sig av dessa strategier för känsloreglering. För delskalan *att gå vidare* visar resultatet dock på det motsatta då pojkarna använde sig av denna strategi i signifikant större utsträckning för att reglera sina känslor än flickorna.

### **Medelvärdesskillnader för årskurs**

Vi använde oss av envägs oberoende variansanalys för att undersöka om det förelåg medelvärdesskillnader för årskurs. Förutsättningarna för envägs oberoende variansanalys, normalfördelning i stickproven och lika varianser i de bakomliggande populationerna, undersöktes i förväg och fanns vara uppfyllda för alla delskalor förutom *öppenhet* och *utagerande*. Dessa två delskalor uppfyllde inte kriteriet om lika varianser i de bakomliggande populationerna därför använde vi oss också av Kruskal Wallis test för dessa delskalor.

Tabell 4

Deskriptiv statistik och envägs oberoende variansanalys för årskursskillnader med avseende på AERSQ:2

AERSQ:2 delskalor	M (SD)				F	p	Partial eta squared
	Alla	Årskurs 7	Årskurs 8	Årskurs 9			
Att lyssna till musik	2,96 (1,20)	2,82 (1,21)	2,88 (1,30)	3,10 (1,14)	1,255	0,287	0,011
Att söka stöd hos kompisar	2,37 (0,91)	2,58 (0,99)	2,13 (0,85)	2,37 (0,87)	3,828	0,023	0,033
Ruminering	3,14 (1,03)	2,98 (1,03)	3,02 (1,04)	3,30 (1,01)	2,453	0,088	0,021
Öppenhet	2,64 (0,95)	2,79 (1,08)	2,39 (0,77)	2,68 (0,94)	2,978*	0,053	0,026
Att skriva	1,56 (0,90)	1,52 (0,84)	1,58 (0,99)	1,57 (0,90)	0,073	0,930	0,001
Att gå vidare	3,08 (0,82)	3,04 (0,89)	3,08 (0,78)	3,11 (0,81)	0,153	0,858	0,001
Utagerande	2,00 (0,96)	1,77 (0,87)	1,97 (0,88)	2,16 (1,04)	3,366*	0,036	0,029

Not. \*Kruska Wallis test har använts för delskalorna öppenhet ( $\chi^2 [2, N=228] = 5,24, p = 0,073$ ) och utagerande ( $\chi^2 [2, N=228] = 6,08, p = 0,048$ ) därför att kriterierna för envägs oberoende ANOVA inte uppfylldes.

Resultaten visade en signifikant skillnad men med svag effektstorlek mellan årskurserna gällande delskalorna *att söka stöd hos kompisar* och *utagerande*. Med hjälp av Tukey's post-hoc test fann vi att årskurs 7 (M=2,58, SD=0,99) och 8 (M=2,13, SD=0,85) skiljde sig åt vad gäller användandet av *att söka stöd hos kompisar* som strategi för känsloreglering (p=0,02). Med hjälp av samma test kunde vi också se att årskurs 7 (M=1,77, SD=0,87) och årskurs 9 (M=2,16, SD=1,04) skiljde sig åt vad gällde användandet av *utagerande* som en strategi för känsloreglering (p=0,03). Effektstorleken var svag även för denna skillnad.

Korrelationer mellan olika strategier för känsloreglering och ålder var mycket svaga (under  $r = 0,10$ ) och icke-signifikanta med undantag för ett signifikant dock svagt samband med *utagerande*,  $r = 0,18, p = 0,008$ .

### Korrelation mellan olika strategier för känsloreglering och psykisk hälsa

Korrelationsanalyser utfördes för att undersöka sambandet mellan olika strategier för känsloreglering och psykisk hälsa.

**Tabell 5**

Korrelationer mellan AERSQ:2 delskalor och olika mått på psykisk hälsa

Olika mått på psykisk hälsa	AERSQ:2 delskalor	Att lyssna till musik	Att söka stöd hos kompisar	Ruminering	Öppenhet	Att skriva	Att gå vidare	Utagerande
Students' Life Satisfaction Scale, SLSS		-0,29**	0,02	-0,43**	0,39**	-0,22**	0,17**	-0,34**
<b>Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ</b>								
Emotionella symptom		0,45**	0,16*	0,66**	-0,11	0,30**	-0,20**	0,28**
Uppförandeproblem		0,19**	0,09	0,16*	-0,23**	0,13*	-0,03	0,46**
Hyperaktivitet		0,27**	0,05	0,21**	-0,28**	0,10	-0,09	0,38**
Kamratproblem		0,07	0,17**	0,16*	-0,19**	0,13	-0,15*	0,07
Prosocialt beteende		0,18**	0,23**	0,12	0,27**	0,14*	-0,05	-0,18**
<b>Revised Child Anxiety and Depression Scale, RCADS-C 25</b>								
Ångest		0,40**	0,07	0,61**	-0,12	0,39**	-0,10	0,33**
Depression		0,39**	0,07	0,50**	-0,30**	0,28**	-0,19**	0,35**
Total		0,43**	0,08	0,61**	-0,21**	0,38**	-0,15*	0,37**

Not. \*\*. Korrelationen är signifikant på 0,01-nivå (dubbelsidig). \*. Korrelationen är signifikant på 0,05-nivå (dubbel-sidig).

Som tabell 5 visar så var det tydligaste sambandet som också gick i förväntad riktning, det mellan *ruminering* och emotionella symptom (SDQ delskala),  $r = 0,66$ ,  $p < 0,001$ , men även sambandet till RCADS-C 25 var starkt,  $r = 0,61$ ,  $p < 0,001$ . Däremot fann vi ett negativt samband mellan *ruminering* och livstillfredsställelse,  $r = -0,43$ ,  $p < 0,001$ .

Det är värt att notera att de tre faktorerna *att lyssna på musik*, *att skriva* och *utagerande* uppvisade liknande samband. De korrelerade negativt med livstillfredsställelse ; *att lyssna på musik*,  $r = -0,29$ ,  $p < 0,001$ , *att skriva*,  $r = -0,22$ ,  $p < 0,001$ , *utagerande*,  $r = -0,34$ ,  $p < 0,001$ ; men de uppvisade positiva samband med emotionella symptom (*att lyssna på musik*,  $r = 0,45$ ,  $p < 0,001$ , *att skriva*,  $r = 0,30$ ,  $p < 0,001$  och *utagerande*,  $r = 0,28$ ,  $p < 0,001$ ) och RCADS-C 25 (*att lyssna på musik*,  $r = 0,43$ ,  $p < 0,001$ , *att skriva*,  $r = 0,38$ ,  $p < 0,001$ , och *utagerande*,  $r = 0,37$ ,  $p < 0,001$ ). Faktorerna *att söka stöd hos kompisar* och *att gå vidare* hade svaga samband med de olika måtten på psykisk hälsa.

## Diskussion

Syftet med denna studie var att undersöka de psykometriska egenskaperna för instrumentet Adolescent Emotion Regulation Questionnaire, version 2 (AERSQ:2) som avser att mäta strategier för känsloreglering hos ungdomar, i åldern 13-15 år. Vidare undersökte vi

om det finns köns- och årskursskillnader för olika strategier för känsloreglering samt samband mellan olika strategier för känsloreglering och olika mått på psykisk hälsa.

### **Psykometriska egenskaper hos instrumentet AERSQ:2**

Vi undersöker den interna strukturen hos AERSQ:2 med hjälp av explorativ faktoranalys och finner stöd för sju faktorer, med varierande antal item i varje faktor och intern konsistens. De sju faktorerna är: *att lyssna på musik, att söka stöd hos kompisar, ruminering, öppenhet, att skriva, att gå vidare och utagerande*. De fem första faktorerna har en god intern konsistens.

Faktor 1 döps till *att lyssna på musik*. Det är en faktor med hög intern konsistens med totalt fem items som laddar på den. I och med att AERSQ har skapats ur en induktiv process (Zhou et al., 2020) eftersträvade vi i val av rubriker på våra faktorer att vara sanna mot den induktiva datan och inte skifta till en deduktiv, teoridrivna, rubrik. Därav valet *att lyssna på musik* som titel istället för exempelvis *distraction*, vilket skulle ha varit en mer teoridrivna rubrik. Den interna strukturen hos faktor 1 är utmanande då två items: AERSQitem22 ”...*lyssna på mina favoritlåtar om och om igen*.” och AERSQitem30 ”...*lyssna på hög musik*.” har starka drag av strategin *distraction*, som ingår i Gross (2014) tredje huvudkategori *uppmärksamhetsstyrning*. Samtidigt som två andra items i faktor 1: AERSQitem1 ”...*lyssna på musik som stämmer med mina känslor*.” och AERSQitem35 ”...*lyssna på låtar som handlar om såna känslor som jag har*.” snarare tycks handla om motsatsen till *distraction* i att ge sig hän/in i känslan eller åtminstone stanna kvar i känslan. Det femte, och sista, item i faktor 1 är AERSQitem7 ”...*lyssna på musik som kan få mig att må bättre*.”, vilken kan tänkas påminna om problemlösning, som är en adaptiv strategi enligt Aldao (2010). Det skulle kunna vara så att det finns flera olika strategier inkluderade i faktor 1 och att musik är den gemensamma nämnaren.

Att lyssna på musik är inte en strategi som vi känner igen från vår begränsade teoretiska genomgång. I AERSQ:1 fanns endast ett item (16) som inkluderade att lyssna på musik (Zhou et al., 2020). Detta item som också inkluderade att titta på TV och online videos, laddade på delskalan *distraction* tillsammans med andra items som enligt vår uppfattning tydligt beskrev strategin *distraction*. Studien av Zhou et al. (2020) resulterade i att AERSQ:1 reviderades vilket bland annat fick till följd att antalet items utökades till 40 items. I denna process som vi inte har varit delaktiga i, har items om att lyssna på musik tillkommit. Vi utgår ifrån att beslutet att inkludera flera items om att lyssna på musik, genom formulärets induktiva ansats, tar avstamp

i ungdomars egna ord. Detta skulle kunna innebära att den induktiva processen som följer ungdomars vardag har fångat ett nytt fenomen, eller att musiklyssnandet snarare är en del av en annan huvudstrategi, till exempel distraktion. Oavsett tycks det relevant att inkludera, åtminstone på item-nivå, frågor/påståenden om att lyssna på musik. Faktor 1 *att lyssna på musik* kräver onekligen vidare utveckling. Gällande distraktion som strategi hade man kunnat tänka sig att att items rörande skärmar AERSQitem6 “...*spela dataspel.*” och AERSQitem10 “...*följa andra som mår som jag på sociala medier.*” också skulle ladda på faktor 1 om det rörde sig om enbart, eller delvis, en strategi för distraktion men så är inte fallet då båda dessa items får väldigt låg laddning på faktor 1 med värden på 0,01 och 0,03.

I Unicef-rapporten (2021) nämnde ungdomar självmant att användandet av sociala medier dygnet runt var något de trodde bidrog till ungdomars dåliga mående. I AERSQ:2 finns det flera frågor om användandet av skärmar vid jobbiga känslor. Tre av dessa items, till exempel AERSQitem6 “...*spela dataspel.*”, fick alla sina starkaste resultat på faktor 5 *att skriva med siffror* på 0,31, 0,30 och 0,29, vilket inte är ett signifikant utfall i denna studie, men med en lägre cut-off gräns vid 0,3 (vilket ibland används) hade signifikans uppnåtts i två av fallen. Det är värt att nämna detta och överväga om det finns en latent gömd strategi för känsloreglering i dessa fall. Möjligen skulle omformulerade items eller ett tillägg av helt nya items kunna ge upphov till en annan faktorstruktur som inkluderar sociala medier. Här skulle vi vilja föreslå dels mer öppna items till exempel ‘när jag känner jobbiga känslor scollar/hänger jag på mobilen/plattan/datorn’ då vår uppfattning är att de items som ingår i AERSQ:2 på detta tema är specifika till exempel AERSQitem10 “...*följa andra på sociala medier som mår som jag.*”. Vi skulle också vilja föreslå att specifika appar namnges, som till exempel TikTok, Instagram och Snapchat, för att skapa en känsla av igenkänning hos ungdomar. Det vi i synnerhet tror att AERSQ:2 har missat att fånga upp är strategin att titta på filmklipp på nämnda appar. En annan utmaning med att fånga skärmanvändande som strategi är att vi föreställer oss att det kan vara svårt för ungdomen att avgöra varför hen sitter med till exempel sin mobil då skärmanvändandet idag är så utbrett. Många barn och ungdomar använder skärm i mycket stor utsträckning vilket bland annat rapporten från Unicef (2021) vittnar om. Detta tror vi försvårar för barn och ungdomar att avgöra varför de använder sin mobil eller platta ‘för de använder ju alltid mobil eller platta’. För att fördjupa diskussionen ytterligare har vi ett item om skärmar i AERSQitem14 “...*kolla på Youtube eller streama serier och filmer.*” som laddar på faktor 6 *att gå vidare* med 0,34. Vi tolkar de andra två items som laddar på faktor 6; AERSQitem28

“...glömma bort det ganska fort” och AERSQitem38 “...göra något annat som får mig att må bättre”; som att ungdomen kanske har en mer lättsam inställning till känslolåslaget och är redo att släppa situationen och gå vidare, och kanske att kolla på Youtube/serier (AERSQitem14) är en aktivitet som lämpar sig för detta.

*Att söka stöd hos kompisar* (faktor 2), *ruminering* (faktor 3) och *öppenhet* (faktor 4) återfinns alla i version 1 av AERSQ (Zhou et al., 2020) med vissa skillnader i hur de har namngetts. Vi tänker oss att om samma strategier har observerats både i AERSQ:1 och AERSQ:2, trots ett förändrat frågebatteri, så kan det tala för att de strategierna är reella, det vill säga verkligen används av ungdomar, och bör behållas på något vis i framtida versioner av AERSQ. *Att gå vidare* (faktor 6) och *utagerande* (faktor 7) uppvisar båda låg intern konsistens, och behöver sannolikt omarbetas.

Gross (2014) processmodell för strategier för känsloreglering beskriver som sin första huvudkategori *situationsval*, vilken kan innebära att en individ proaktivt väljer bort eller försöker minska risken för att hamna i situationer som individen tror att den mår dåligt av. Denna typ av strategi ser vi inte heller bland de påståenden som finns i AERSQ:2. Frågan är om det är en strategi som kopplas till större mognad och högre ålder eller om det är en strategi som ungdomar inte tänker på att de utför och därför inte kunnat kommunicera vid skapandet av frågebatteriet. Gross (2014) femte huvudkategori *responsmodifiering* finns representerad i AERSQitem20 “...röra på mig (till exempel, ta en promenad).” dock endast med låga laddningar. Andra exempel såsom att äta eller dricka något finns inte med i något item, vilket kanske hade varit intressant att ta med.

En nackdel med en, till mestadels, “bottom-up”/induktiv process är att vissa strategier för känsloreglering kan missas; exempelvis strategin *expressivt undantryckande*, vilket är en väl beforskad strategi som också används av ungdomar, men alltså inte ingår varken i AERSQ:1 eller AERSQ:2 (Zhou et al., 2020). Vid vidareutveckling av AERSQ-instrumentet bör vaksamhet riktas mot om strategin för *expressivt undantryckande*, enligt Gross (2014) definition, skall inkluderas, till exempel ‘när jag känner jobbiga känslor ... döljer jag dem för andra/så är jag tyst även om jag egentligen vill skrika högt/försöker jag hålla inne tårar när jag vill gråta’. Det är värt att fundera över om en del av *expressivt undantryckande* kan vara adekvat socialt beteende i vissa situationer, som att inte skrika på sin lärare. Ungdomar kanske använder sig av strategin *expressivt undantryckande* i vardagen, men att de inte tänker på det eller har verktygen till att sätta orden på fenomenet vid en direkt fråga på vad de gör när de känner

jobbiga känslor. Det kan också vara så att barn och ungdomar inte använder sig av dessa strategier därför att de kräver en högre grad av exekutiv kontroll över sina känsloreaktioner som de ännu inte har utvecklat (Aldao et al, 2010). Det har vidare spekulerats i att det inte är möjligt för barn och ungdomar att ange att de använder sig av expressivt undantryckande eller problemlösning då de inte besitter den grad av metakognition (tänka om tänkande) som krävs för att kunna göra det (Aldao et al, 2010).

### **Medelvärdeskillnader i olika strategier för känsloreglering för olika kön och årskurser**

Det finns signifikanta medelvärdeskillnader (med stora effektstorlekar) för kön i det självrapporterade användandet av sex (utav sju) olika strategier för känsloreglering. Det är faktor 4 *öppenhet* som (trots starkt Cohens d) inte uppvisar någon skillnad i användande mellan flickor och pojkar. För de fem delskalorna: *att lyssna på musik*, *att söka stöd hos kompisar*, *ruminering*, *att skriva* och *utagerande* var det flickor som i större utsträckning än pojkar använde sig av dessa strategier för känsloreglering. För delskalan *att gå vidare* visar resultatet dock på det motsatta, det vill säga att denna strategi använde sig pojkarna av i större utsträckning för att reglera sina känslor än flickorna.

Att flickor skattar signifikant högre än pojkar på den dysfunktionella strategin *ruminering* har ett mycket starkt stöd i tidigare forskning (Sanchis-Sanchis et al., 2020; Zimmermann & Iwanski, 2014; Aldao et al., 2010), och därmed skulle man kunna säga att det var ett väntat resultat. Enligt Zimmermann och Iwanski (2014) så används strategin ruminering oftare vid känslan rädsla, än vid känslorna ilska och ledsenhet. Huruvida flickor har en tendens att lättare känna rädsla eller får ett starkare rädslopåslag än pojkar mättes ej i studien av Zimmermann och Iwanski (2014).

Att flickor skattar att de oftare använder sig av strategin *att söka stöd hos kompisar* än pojkar har också stöd i litteraturen (Sanchis-Sanchis et al., 2020; Zimmermann & Iwanski, 2014). Här kan man spekulera i olika inlärningsmönster och sociala roller. Flickor kanske uppmuntras till att vara mer kontaktsökande när de känner jobbiga känslor och att pojkar inte uppmuntras till detta i lika hög grad. Något förvånande, med tanke på traditionella könsroller i samhället, är att flickor i denna studie skattar att de använder strategin *utagerande* signifikant mer än pojkar. Faktor 7 *utagerande* har endast två items och låg intern konsistens, men då det är ett oväntat resultat så vore det önskvärt att vidare undersöka denna faktor i den fortsatta utvecklingen av AERSQ-instrumentet. Strategin *att gå vidare* har en lägre intern konsistens och det var dessutom svårt att namnge delskalan utifrån dess tre items så resultatet bör därmed

tolkas med försiktighet. Med det sagt, så skattar pojkar att de använder den strategin oftare än flickor, vilket också kan tänkas ha med sociala inlärningsmönster att göra.

Vi kan av genomförda statistiska analyser inte dra slutsatsen att flickor använder sig av fler olika strategier än pojkar, men de använder dessa strategier oftare. Nolen-Hoeksema och Aldao (2011) fann i sin studie på vuxna amerikaner att kvinnor använde sig av fler olika strategier för känsloreglering än män. Det är möjligt att så också är fallet hos ungdomar och det skulle kunna vara en intressant aspekt att undersöka vidare, då en låg repertoar av strategier för känsloreglering är nämligen en riskfaktor för psykisk ohälsa (särskilt internaliserad problematik) hos ungdomar (Lougheed & Hollenstein, 2012).

Om vi istället undersöker medelvärdesskillnader för årskurser finner vi signifikanta skillnader för endast två delskalor: *att söka stöd hos kompisar* och *utagerande*. En signifikant, dock svag, positiv korrelation finner vi mellan *utagerande* och ålder som en kontinuerlig variabel. Årskurs 7 söker stöd hos kompisar mer än årskurs 8 och årskurs 7 utagerar mindre än årskurs 9. Det är svårt att förklara vad dessa två skillnader beror på. Mycket hormonellt och fysiologiskt sker hos ungdomar i åldern 13-15 år vilket mycket väl kan påverka deras känsloreglering (Riediger & Klipker, 2014). Individer kan, således, ha väldigt olika individuella kurvor gällande den hormonella och fysiologiska utvecklingen vilket skulle kunna försvåra att urskilja och generalisera eventuella årskursskillnader. Zimmermann & Iwanski (2014) fann att 11-åringar (och 17-åringar) skiljer sig åt från 15- och 13-åringar, så eventuellt vore det önskvärt att i framtiden inkludera även årskurs 6 (11-åringar) i studier för att se om det sker något viktigt utvecklingssteg mellan just dessa åldrar även för AERSQ:2-instrumentet.

### **Samband mellan olika strategier för känsloreglering och olika mått på psykisk hälsa**

Det är oväntat, för oss, att faktor 1 *att lyssna på musik* korrelerar positivt med måtten på ångest ( $r = 0,40$ ) och depression ( $r = 0,39$ ). Detta resultat bekräftas av *att lyssna på musik* korrelerar negativt med livstillfredsställelse samt positivt med alla delskalor i SDQ förutom delskalan *peer problems* (detta skulle möjligen kunna förklaras med att lyssna på musik kanske oftast görs i enskildhet, och därmed uppstår potentiellt färre sociala kontaktytor samt att delskalan *peer problems* har ett lågt Cronbach's alpha i vår studie). En viss försiktighet bör också alltid iaktas vad gäller hur respondenterna har upplevt och tolkat självskattningsfrågorna i formuläret. AERSQ:2 består av frågor som gör antagandet att en jobbig känsla leder till användandet av en viss strategi, men vi är givetvis inte säkra på detta och det finns flera andra möjliga orsaksförklaringar. AERSQ-instrumentet frågar "Vad gör du när du känner dig ledsen,



*upprörd, besviken eller upplever andra jobbiga känslor?”* vilket anspelar på ett specifikt känslomässigt påslag snarare än en allmän nedstämdhet eller negativ sinnesstämning, enligt Gross (2014) definition. Det skulle kunna vara så att ungdomar som mår psykiskt sämre redan innan ett specifikt känslomässigt påslag tenderar att oftare välja strategin *att lyssna på musik* eller att ett sämre psykiskt mående skapar ett större behov av att lyssna på musik. Som alltid när det är fråga om korrelationsstudier kan vi inte uttala oss om kausalitet. Hur är det till exempel om individen har musiklyssnande som en stor hobby - gör det någon skillnad? Det oväntade resultatet väcker onekligen många följdfrågor som behöver redas ut innan några solida slutsatser kan dras. Med det sagt så tar vi oss friheten att fritt spekulera i huruvida AERSQitem1 (*“...lyssna på musik som stämmer med mina känslor.”*) och AERSQitem35 (*“...lyssna på låtar som handlar om såna känslor som jag har.”*) skulle kunna vara aktiviteter som förstärker, förlänger eller gör att ungdomen fastnar i en negativ sinnesstämning. Samma mönster skulle också eventuellt kunna finnas hos faktor 5 *att skriva* som har liknande korrelationsmönster som faktor 1 *att lyssna på musik*.

*Att söka stöd hos kompisar* (faktor 2) återfinns som tidigare nämnts hos Zhou et al. (2020) men under namnet *kommunikation*. Om vi tillåter oss att göra antagandet att kommunikation generellt är av godo så uppvisade faktorn *kommunikation* förväntade negativa samband med delskalorna *emotional symptoms* och *peer problems* såväl vid T1 som T2. Vår faktor *att söka stöd hos kompisar* uppvisar förutom ett svagt positivt samband med *prosocial behavior*, också ett svagt positivt samband med *peer problems*. En möjlig förklaring till detta skulle kunna vara att den eller dem en söker stöd hos inte är villiga eller har möjlighet att lyssna och stötta.

*Ruminering* (faktor 3) uppvisar starka positiva samband med såväl delskalorna som totalt för RCADS-25 men också med delskalorna *emotional problems* och *hyperactivity/inattention*. För denna faktor är våra resultat i linje med Zhou et al. (2020) som finner tydliga och starka positiva samband mellan *ruminering* och olika mått på psykisk ohälsa. Aldao et al. (2010) konstaterade också starka positiva korrelationer mellan *ruminering* och psykisk ohälsa, i synnerhet för depression och ångest.

*Öppenhet* (faktor 4) har två items som påminner om kognitiv omstrukturering (reappraisal) som är en ofta förekommande strategi för känsloreglering inom området kognitivt skifte (Gross, 2014). Kognitiv omstrukturering innebär att kognitivt omvärdera sin situation i syfte att känsloreglera, och klassificeras som en adaptiv strategi enligt Aldao et al. (2010). I vår

studie finner vi tydliga negativa samband med de flesta mått på psykisk ohälsa, och ett positivt samband med måttet på livstillfredsställelse vilket är i linje med tidigare studier (Aldao et al., 2010).

### **Begränsningar i studien**

Studien har ett antal begränsningar som vi kommer att presentera i mer detalj i detta avsnitt. En tvärsnittsstudie har genomförts, som genom en enkel mätning förmedlar en 'snapshot'-bild, varför studien således inte kan uttala sig om utvecklingen av strategier för känsloreglering hos ungdomar. Det går inte att i denna studie att avgöra om en strategi, till exempel ruminering, kan leda till sämre psykisk hälsa eller om ungdomar med sämre psykisk hälsa har en tendens att välja särskilda strategier som till exempel ruminering. Vidare skall det nämnas att det kan finnas andra variabler som påverkar valet av strategi för en ungdom, till exempel personliga egenskaper. Det skulle till exempel kunna vara som så att en extrovert individ i större utsträckning väljer att söka stöd hos kompisar än en introvert individ skulle göra i samma situation. Även det faktum att alla strategier för känsloreglering är kontextuella gör att det inte går att uttala sig slutgiltigt kring möjligt dysfunktionella eller adaptiva strategier för känsloreglering (Gross, 2014). Det behövs mer forskning för att reda ut vilka kontextuella miljöer och faktorer som ligger bakom ett lyckat utfall vid valet av strategier för känsloreglering. Kanske att en flexibel eller inflexibel användning av strategier för känsloreglering är en viktig aspekt (Lougheed & Hollenstein, 2012).

Det finns aspekter av genomförandet av ifyllandet av vårt formulär som hade kunnat vara mer gynnsamma. Majoriteten av deltagande ungdomar fyllde i vårt formulär i slutet av skoldagen och visste om att de skulle få gå hem när de var färdiga. Detta skulle kunna påverka deras engagemangsnivå och leda till att de möjligen valde att fylla i formuläret hafsigt. Vi märkte också en tendens till smådiskussioner när elever satt bredvid varandra även om vi inledningsvis informerade om att vi var tillgängliga för att svara på frågor om något var oklart. Flera var av oskyldig art där de frågade kompiserna vad ett ord eller en fråga betydde, men det fanns onekligen en risk för att eleverna via grupptryck påverkade varandras svar och åsikter via dessa smådiskussioner. Det hade varit önskvärt att sitta med varannan stol tom och att de vuxna i rummet fick svara på alla frågor istället.

En utmaning med att använda sig av självskattningsformulär som metod är att socialt önskvärda svar kan komma att kryssas i snarare än de svar som beskriver hur det verkligen förhåller sig (Barker et al, 2016). En individ kan vilja försöka försköna sin verklighet eller

förneka att ett visst problem eller beteende existerar. Detta kan ske både medvetet och omedvetet. Det är heller inte självklart att deltagarna förstår de koncept som forskarna frågar om eller försöker att komma åt (Barker et al, 2016). Således kan problematik både över- och underskattas. Att vår enkät sedan fylldes i med i huvudsak tätt sittande elever har möjligen spätt på detta problem. Det är möjligt att föreställa sig att psykisk ohälsa i en sådan situation kan komma att överskattas tack vare det fokus på ämnet som finns idag i vårt samhälle. Samtidigt går det också att föreställa sig att problematiken underskattas på grund av det stigma rörande psykisk ohälsa som ännu, till viss del, lever kvar. Vi föreställer oss att 'rätt svar' kan variera från kompisgrupp till kompisgrupp varför både över- och underskattningar kommer att förekomma. Sammantaget är det naturligtvis vår förhoppning att över- och underskattningar tar ut varandra vilket skulle innebära att formuläret fångar upp den verkliga nivån av psykisk ohälsa.

En annan begränsning med studien är att det var svårt att hitta lämpliga namn på vissa av våra faktorer. Det är bra om namnen på faktorerna kan omprövas med ett öppet sinne i framtiden. Ett exempel är faktor 4 som vi har valt att kalla *öppenhet* baserat på de två items, utav fyra totalt, med starkast laddning på faktorn: AERSQitem9 ("*...vara öppen med hur det känns.*") och AERSQitem32 ("*...prata om det med mina föräldrar.*"). I denna faktor 4 *öppenhet* finns det dock ytterligare två items, med lägre laddning, som inte tydligt refererar till öppenhet. Vi tänker här på AERSQitem8 ("*...försöka hitta något som är bra med det jobbiga som hänt.*") och AERSQitem36 ("*...tänka på att klara av den jobbiga situationen så bra som möjligt.*"), vilka mer liknar strategierna kognitivt skifte respektive kognitiv omstrukturering (Gross, 2014).

Vårt stickprov av ungdomar utgör ett bekvämlighetsurval. Vi vet att gällande deltagarnas härkomst från annat land så är vårt stickprov representativt med svenska mått, däremot vet vi inte så mycket om utbildningsnivå eller socioekonomisk status på våra deltagande ungdomars föräldrar och huruvida detta är relevant för valideringen av instrumentet och generaliserbarheten i våra resultat. Vi, likväl som Zhou et al. (2020), har använt oss av skolungdomar i våra respektive studier. Ebesutani et al. (2012) rekommenderar att också använda sig av ett kliniskt urval när psykometriska egenskaper skall undersökas hos ett nytt instrument. Detta för att resultaten kan variera från en typ av urval till ett annat. Vidare finner Aldao et al. (2010) i sin metaanalys att populationstyp påverkar sambandet mellan vissa strategier för känsloreglering och psykisk ohälsa.

När vi i vår studie undersöker åldersskillnader har vi valt att utgå från årskurser även om de flesta andra studier tar utgångspunkt i ålder. Det är ett medvetet val från vår sida, och motiveras av två skäl. Dels har vi försökt ta hänsyn till att eventuella strategier kan utvecklas i samtakt inom en klass/årskurs men framförallt handlar det om att vi velat begränsa datainsamlingen av sekretesskäl. Det faktum att vi har valt att använda oss av årskurser när vi undersöker åldersskillnader gör det dock svårare att jämföra vår studie med andra.

Trots att SDQ är en välanvänd skala så får två delskalor ofta ett lågt Cronbach's alpha överlag (Muris et al., 2004; Smedje et al., 1999; Van Roy et al., 2008). Även vår studie följer detta mönster gällande låga Cronbach's alpha ( $< 0,7$ ) för följande delskalor: uppförandeproblem ( $\alpha = 0,52$ ) och kamratproblem ( $\alpha = 0,46$ ). Vi måste därför ta särskild hänsyn till dessa delskalor när vi tolkar våra resultat. Det är också möjligt att andra skattningsskalor, till exempel *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS), hade varit mer lämpliga eller kunnat tillföra något som vi har förbiset. Ytterligare en relevant begränsning att nämna är att vi har använt en algoritm för att imputera missade värden där rådata saknats.

Avslutningsvis var det en stor utmaning att samla in så många samtycken som möjligt. Samtyckesprocessen och vår datainsamling försvårades och försenades flera gånger på grund av bland annat en enkät- och samtyckeströtthet som uppstått genom att vaccinationer mot covid-19 inplanerades hastigt samt att tre andra obligatoriska enkäter från offentlig verksamhet oväntat dök upp under hösten 2021. Flera skolklasser var också iväg på prao-verksamhet vilket försvårade processen med samtycken. Totalt blev cirka 590 ungdomar tillfrågade om de ville delta i studien, varav 259 tackade ja. Vi har med andra ord ett bortfall på ca 56%. Vi vet inte vad det beror på att så pass många ungdomar, och i vissa fall deras föräldrar, valde att inte delta. Vi vet inte heller hur denna grupp av individer ser ut, och om deras frånvaro i vår studie medför att vårt urval blir mindre representativt.

### **Styrkor i studien**

Det finns styrkor med denna studie som är värda att omnämnas. En sådan är den induktiva ansatsen i att utgå från ungdomars vardag samt dess ansats att brett undersöka ett flertal strategier för känsloreglering (Zhou et al., 2020).

Begreppsvaliditet är ofta utmanande och därför eftersträvar vi noggrannhet i våra teoretiska definitioner och vi försöker också att vara tydliga och transparenta i hur vi väljer att tolka våra items och namnge våra faktorer. Det är så klart svårt att bedöma om vi verkligen har lyckats fånga olika *strategier för känsloreglering* i denna studie.

Givetvis vore det önskvärt med fler deltagare än de 239 svar vi slutligen fick och det hade också varit bra med deltagare från fler skolor. I förhållande till förutsättningarna för studien gällande tidsramarna om fem månader samt de stora svårigheterna med att rekrytera skolor, elever och vårdnadshavare till att delta under coronapandemi-åren (D. Daukantaité, personlig kommunikation, 31 augusti, 2021) gör att det ändå får anses vara en styrka att vi faktiskt lyckas komma upp i ett N-tal på 239 deltagare.

Varken vi eller vår handledare har hört talas om att någon annan masteruppsats som har valt att presentera forskningsprojektet och samtyckesprocessen i en på förhand inspelad video. Det är en styrka att vi var så pass angelägna om att nå ut med informationen om projektet att vi skapade en sådan video. Tyvärr användes videon i slutändan endast i en minoritet av klasserna, vilket vi uppfattade hade att göra med en intention om att bespara lärarna en potentiell arbetsbelastning. Vi fick dock bra feedback i de fall videon användes. En lärare uppskattade att cirka 10% fler elever i klassen valde att delta efter att ha sett denna video. Flera elever som hade sett videon kände igen oss när vi kom på besök i person och vi upplevde att de ställde fler frågor till oss under datainsamlingen. Det är möjligt att de var mer engagerade i vår enkät på grund av den personliga igenkänningsfaktorn. Ungdomar idag är vana vid att ta till sig information i videoformat, enligt en högstadielärare med över 20 års arbetslivserfarenhet. Kanske att framtida masterprojekt kan utvärdera systematiskt huruvida videoinspelning på förhand påverkar deltagande, engagemang, utfall eller andra variabler.

Vad gäller extern validitet så har såväl konvergenta som divergenta mått använts för att validera de olika delskalorna hos AERSQ. Det även är en styrka att i de fall statistiska förutsättningar ej uppfyllde så valde vi att testa med både ett parametriskt och ett icke-parametriskt test.

### **Slutsatser och framtida forskning**

I denna andra explorativa studie av självskattningsinstrumentet AERSQ har totalt sett sju olika faktorer/strategier för känsloreglering identifierats och dessa är: *att lyssna till musik, att söka stöd hos kompisar, ruminering, öppenhet, att skriva, att gå vidare och utagerande*. Även om de fem första faktorerna har en god intern konsistens så uppvisade några av dessa faktorer, till exempel *att lyssna på musik* och *öppenhet*, en möjlig tendens till sammanblandning av flera olika strategier för känsloreglering, och behöver fortsatt utveckling.

Andra fynd är att strategierna för känsloreglering generellt används i större utsträckning av flickor än pojkar, samt att endast få, och svaga, årskursskillnader finns. Gällande

korrelationer med psykisk ohälsa så är ruminering en erkänt sämre strategi för känsloreglering och i linje med detta sågs ett starkt samband även i denna studie med psykisk ohälsa. Något oväntat var att strategierna *att lyssna på musik* och *att skriva* hade ett medelstarkt positivt samband med psykisk ohälsa i form av ångest och depression samt ett svagt negativt samband med livstillfredsställelse. Det spekuleras i huruvida *att lyssna på musik* och *att skriva* skulle kunna förstärka, förlänga eller göra att ungdomen fastnar i en negativ känsla.

Det är viktigt att fortsätta kampen mot den negativa trenden hos ungdomars mående och att försöka ta reda på så mycket som möjligt om hur ungdomar hanterar sina känslor och vad de gör när de mår dåligt. Vår förhoppning är att ett välfungerande och validerat instrument för att mäta strategier för känsloreglering hos ungdomar skulle kunna hjälpa till med att 'screena' och fånga upp ungdomars dåliga mående (kanske administrerat av elevhälsan) i ett tidigt skede innan ungdomen eventuellt utvecklar psykisk ohälsa. Vi hoppas även på att framtida forskning ska kunna identifiera eventuella salutogena strategier samt förstå mer om hur ungdomar kan bryta användandet av dysfunktionella strategier för känsloreglering, vilket tycks mest angeläget enligt befintlig teoretisk förståelse (Aldao et al., 2010). Mer forskning behövs inom området strategier för känsloreglering hos ungdomar och särskilt mätningar på större grupper av ungdomar efterfrågas, samt upprepade mätningar över tid inom samma grupp, så kallad 'test-retest' mätning. Slutligen återstår det bara att önska ett stort lycka till till projektet *Välbefinnande i skolan*, vid psykologiska institutionen vid Lunds universitet, med den fortsatta utvecklingen av instrumentet AERSQ.

## Referenser

- Affekt (u.å.). I Psykologiguiden.se. Hämtad 18 oktober, 2021, från <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=affekt>
- Aldao, A. (2013). The future of emotion regulation research: Capturing context. *Perspectives on Psychological Science*, 8(2), 155–172.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–237.
- Barker, C., Pistrang, N. & Elliott, R. (2016). *Research methods in clinical psychology : an introduction for students and practitioners*. John Wiley and Sons.
- Below, C. von. (2020). *Anknytning i psykoterapi*. Natur & kultur.
- Berking, M., Wupperman, P., Reichardt, A., Pejic, T., Dippel, A. & Znoj, H. (2008). Emotion-regulation skills as a treatment target in psychotherapy. *Behaviour Research and Therapy*, 46(11), 1230–1237.
- Berking, M. & Schwarz, J. (2014). Affect regulation training. I Gross, J. J. (Red.), *Handbook of emotion regulation* (ss. 529-544). The Guilford Press.
- Bjärehed, J. & Lundh, L.-G. (2008). Deliberate self-harm in 14-year-old adolescents: how frequent is it, and how is it associated with psychopathology, relationship variables, and styles of emotional regulation? *Cognitive Behaviour Therapy*, 37(1), 26–37.
- Chorpita, B. F., Yim, L. M., Moffitt, C. E., Umemoto L. A. & Francis, S. E. (2000). Assessment of symptoms of DSM-IV anxiety and depression in children: A Revised Child Anxiety and Depression Scale. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 835-855.
- Daukantaitė, D., Lundh, L.-G., Wångby-Lundh, M., Claréus, B., Bjärehed, J. & Zhou, Y. (2019). *Evaluating respondent attrition in a 10-year follow up of the SOL project “Deliberate self-harm, emotion regulation and interpersonal relations in youth”* (Lund psychological reports, 2019:19). Lunds universitet.
- Ebesutani, C., Reise, S. P., Chorpita, B. F., Ale, C., Regan, J., Young, J., Higa-McMillan, C. & Weisz, J. R. (2012). The Revised Child Anxiety and Depression Scale-Short Version: Scale reduction via exploratory bifactor modeling of the broad anxiety factor. *Psychological Assessment*, 24(4), 833–845.
- Ekeröth, J. & Jehrlander, M. (2013) *Emotionsreglering som mediator i utvecklandet av emotionell ohälsa över tid hos adolescenter* [Psykologexamensarbete, Institutionen för

psykologi, Örebro universitet] <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:689319/FULLTEXT02>

Emotion (u.å.). I Psykologiguiden.se. Hämtad 19 oktober, 2021, från <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=emotion>

Etikprövningsmyndigheten. (u.å.) *Forskningsperson*. Hämtad 11 oktober, 2021, från <https://etikprovningmyndigheten.se/for-forskningsperson/>

EU, 2016/679. *Allmän dataskyddsförordning*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?qid=1528874672298&uri=CELEX%3A32016R0679>

Folkhälsomyndigheten. (u.å.) Vad är psykisk hälsa? Hämtad 19 oktober, 2021, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>

Feldman Barrett, L. (2018a). *How emotions are made*. Harper Collins.

Feldman Barrett, L. (2018b). *Så skapas känslor*. Natur & Kultur Akademisk.

Garnefski, N., Kraaij, V. & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311–1327.

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 38(5), 581–586.

Google. (u.å.) Sökning på "känsloreglering". Hämtat den 15 oktober 2021 från [https://www.google.se/search?q=%22k%C3%A4nsloreglering%22&ei=JqccYqzIGYuXrwSHooPYAg&ved=0ahUKEwiskIism6L2AhWLy4sKHQfRACsQ4dUDCA4&uact=5&oq=%22k%C3%A4nsloreglering%22&gs\\_lcp=Cgnd3Mtd2l6EAMyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEogcIABBHELADogYIABAHEB46CAgAEAcQChAeOggIABAIEAcQHjoECAAQDUoECEYYAEoECEYYAFDhBVjkEGDdKWgBcAF4AIABX4gB0wOSAQE3mAEAoAEBYAEDwAEB&sclient=gws-wiz](https://www.google.se/search?q=%22k%C3%A4nsloreglering%22&ei=JqccYqzIGYuXrwSHooPYAg&ved=0ahUKEwiskIism6L2AhWLy4sKHQfRACsQ4dUDCA4&uact=5&oq=%22k%C3%A4nsloreglering%22&gs_lcp=Cgnd3Mtd2l6EAMyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEogcIABBHELADogYIABAHEB46CAgAEAcQChAeOggIABAIEAcQHjoECAAQDUoECEYYAEoECEYYAFDhBVjkEGDdKWgBcAF4AIABX4gB0wOSAQE3mAEAoAEBYAEDwAEB&sclient=gws-wiz)

Google. (u.å.) Sökning på "emotionsreglering". Hämtat den 15 oktober 2021 från [https://www.google.se/search?q=%22emotionsreglering%22&source=hp&ei=HKccYvmfIKWJxc8Pr4y7sAE&iflsig=AHkkrS4AAAAAYhy1LJDZ41EPITEoIatrUtzaO8RQ865r&ved=0ahUKEwj5naynm6L2AhWIRPEDHS\\_GDhYQ4dUDCAc&uact=5&oq=%22emotionsreglering%22&gs\\_lcp=Cgnd3Mtd2l6EAMyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgQIABAeMgYIABAKEB4yBAGAEBA4yBggAEAU](https://www.google.se/search?q=%22emotionsreglering%22&source=hp&ei=HKccYvmfIKWJxc8Pr4y7sAE&iflsig=AHkkrS4AAAAAYhy1LJDZ41EPITEoIatrUtzaO8RQ865r&ved=0ahUKEwj5naynm6L2AhWIRPEDHS_GDhYQ4dUDCAc&uact=5&oq=%22emotionsreglering%22&gs_lcp=Cgnd3Mtd2l6EAMyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgQIABAeMgYIABAKEB4yBAGAEBA4yBggAEAU)



[QHjoLCAAQgAQQsQMQgwE6DgguEIAEELEDEMcbEKMCOggIABCABBCxAzoICC4QsQMQgwE6BQguEIAEOgsILhCABBDHARCvAToLCC4QgAQQsQMQgwE6DgguEIAEELEDEMcbEK8BOggILhCABBCxAzoOCC4QgAQQsQMQxwEQ0QM6CwguEIAEELEDENQCOgcIABCABBBAKUABY7yVgmTBoAHAAeACAAXuIAYUKkgEEMTguMZgBAKABAQ&sclient=gws-wiz](https://scholar.google.com/scholar?hl=sv&as_sdt=0%2C5&q=%22k%C3%A4nsloregering%22&btnG=)

Google Scholar. (u.å.) *Sökning på "känsloreglering"*. Hämtat den 15 oktober 2021 från [https://scholar.google.com/scholar?hl=sv&as\\_sdt=0%2C5&q=%22k%C3%A4nsloregering%22&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=sv&as_sdt=0%2C5&q=%22k%C3%A4nsloregering%22&btnG=)

Google Scholar. (u.å.) *Sökning på "emotionsreglering"*. Hämtat den 15 oktober 2021 från [https://scholar.google.com/scholar?hl=sv&as\\_sdt=0%2C5&q=%22emotionsreglering%22&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=sv&as_sdt=0%2C5&q=%22emotionsreglering%22&btnG=)

Grob, A. & Smolenski, C. (2005). *Fragebogen zur Erhebung der Emotionsregulation bei Kindern und Jugendlichen (FEEL-KJ)*. Huber Verlag.

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299.

Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. I Gross, J. J. (Red.), *Handbook of emotion regulation* (ss. 2-20). The Guilford Press.

Gross, J. J. & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362.

Gullone, E., Hughes, E. K., King, N. J. & Tonge, B. (2010). The Normative Development of Emotion Regulation Strategy Use in Children and Adolescents: A 2-Year Follow-Up Study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(5), 567–574.

Hellquist, L. & Pettersson, K. (2015). Affektteori. I. K. Bergsten (Red.), *Affektfokuserad psykodynamisk terapi: teori, empiri och praktik* (ss.31-43). Natur & Kultur.

Hofmann, S. G., Carpenter, J. K. & Curtiss, J. (2016). Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ): Scale development and psychometric characteristics. *Cognitive Therapy and Research*, 40(3), 341–356.

Huebner, E. S. (1991). Initial development of the Student's Life Satisfaction Scale. *School Psychology International*, 12(3), 231–240.

- Lougheed, J. P. & Hollenstein, T. (2012). A limited repertoire of emotion regulation strategies is associated with internalizing problems in adolescence. *Social Development, 21*(4), 704–721.
- Muris, P., Meesters, C., Eijkelenboom, A. & Vincken, M. (2004). The self-report version of the Strengths and Difficulties Questionnaire: Its psychometric properties in 8- to 13-year-old non-clinical children. *British Journal of Clinical Psychology, 43*(4), 437–448.
- Naragon-Gainey, K., McMahon, T. P. & Chacko, T. P. (2017). The structure of common emotion regulation strategies: A meta-analytic examination. *Psychological Bulletin, 143*(4), 384–427.
- Nationalkommittén för psykologi. (2016). *Forskningsetik: Vägledning för examensarbeten på grund- och avancerad nivå*. Hämtad 12 oktober, 2021, från [http://snfcp.psychology.su.se/dokument/forskningsetisk\\_vagledning\\_exarb.pdf](http://snfcp.psychology.su.se/dokument/forskningsetisk_vagledning_exarb.pdf)
- Navarro, D. J. & Foxcroft, D. R. (2019). Learning statistics with jamovi: a tutorial for psychology students and other beginners. (Version 0.70). <https://doi.org/10.24384/hgc3-7p15>
- Nolen-Hoeksema, S. & Aldao, A. (2011). Gender and age differences in emotion regulation strategies and their relationship to depressive symptoms. *Personality and Individual Differences, 51*(6), 704–708.
- Pallant, J. (2020). *SPSS survival manual : a step by step guide to data analysis using IBM SPSS*. Open University Press.
- Riediger, M. & Klipker, K. (2014). Emotion Regulation in Adolescence. I Gross, J. J. (Red.), *Handbook of emotion regulation* (ss. 187-201). The Guilford Press.
- Sahlin, H. & Malmquist, E. (2018). *Känslor som kraft eller hinder: en handbok i känsloreglering*. Natur & Kultur Akademisk.
- Sanchis-Sanchis, A., Grau, M. D., Moliner, A.-R. & Morales-Murillo, C. P. (2020). Effects of Age and Gender in Emotion Regulation of Children and Adolescents. *Frontiers in Psychology, 11*, 946.
- SCB. (2020). *Uppväxtvillkor för barn med utländsk bakgrund*. [https://www.scb.se/contentassets/ed22f1c0a03e4ee199bad44cc32162e0/le0102\\_2020a01\\_br\\_be51br2003.pdf](https://www.scb.se/contentassets/ed22f1c0a03e4ee199bad44cc32162e0/le0102_2020a01_br_be51br2003.pdf)
- SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Riksdagen.
- SFS 1998:204. *Personuppgiftslagen*. Riksdagen.

- Sharma, S (1996). *Applied Multivariate Techniques*. John Wiley & Sons Inc.
- Smedje, H., Von Knorring, A.-L., Broman, J.-E. & Hetta, J. (1999). Psychometric properties of a Swedish version of the “Strengths and Difficulties Questionnaire.” *European Child and Adolescent Psychiatry*, 8(2), 63–70.
- Smedler, A-C. & Tideman, E. (2009). *Att testa barn och ungdomar. Om testmetoder i psykologiska utredningar*. Natur & Kultur.
- Socialstyrelsen. (2017). *Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2017-12-29.pdf>
- The jamovi project (2021). *jamovi* (Version 1.6.23) [mjukvara]. <https://www.jamovi.org/download.html>
- Tillfors, M., Flink, I. & Anniko, M. (2015, 8). Emotionsreglering viktig faktor vid ohälsa. *Psykologtidningen*. <https://psykologtidningen.se/pdf/2015/PT%208%202015.pdf>
- UNICEF. (2021). *Lyssna, vi har något att säga!* Hämtad 23 oktober, 2021, från [https://blog.unicef.se/wp-content/uploads/2021/10/unicef\\_rapport\\_sowc\\_webb.pdf](https://blog.unicef.se/wp-content/uploads/2021/10/unicef_rapport_sowc_webb.pdf)
- Van Roy, B., Veenstra, M. & Clench-Aas, J. (2008). Construct Validity of the Five-Factor Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in Pre-, Early, and Late Adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(12), 1304–1312.
- Zhou, Y., Daukantaitė, D., Lundh, L.-G., Wångby-Lundh, M. & Ryde, A. (2020). Adolescents’ Emotion Regulation Strategies Questionnaire: Initial validation and prospective associations with nonsuicidal self-injury and other mental health problems in adolescence and young adulthood in a Swedish youth cohort. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 462.
- Zimmermann, P. & Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 182–194.
- Zimmermann, P., Scharf, M. & Iwanski, A. (2008). *Negative emotion regulation inventory (NERI)*. Opublicerad test manual. Wuppertals universitet, Tyskland/Haifas universitet, Israel.

## Bilaga 1



Lund, 2021-08-12

### Information om forskningsprojektet VÄLBEFINNANDE I SKOLAN

Ett centralt ämne för alla människor genom livet är känslor och hur man hanterar dem. Det är troligt att en stor andel av psykisk ohälsa beror på bristande förmågor eller oflexibla strategier för just emotionsreglering. Det är också troligt att dessa strategier formas under barndomen. Trots det så finns det få skattningsskalor som är utvecklade specifikt med avseende att mäta emotionsreglering hos ungdomar.

Institutionen för psykologi vid Lunds universitet driver ett projekt som heter **VÄLBEFINNANDE I SKOLAN**, under ledning av docent Daiva Daukantaitė. Ett av projektets mål är att utveckla och validera en skattningsskala för olika strategier för emotionsreglering hos högstadiel elever.

**Vad innebär detta för skolan?** Att delta i projektet är helt frivilligt. Datainsamling planeras under höstterminen (september) 2021. Planen är att vi kommer ut till er skola och ger eleverna åtkomst till en digital enkät, som uppskattningsvis tar cirka 25 min utav en lektion att genomföra, alternativt att lärare administrerar enkäten.

**Vad innebär detta för lärare?** Innan själva datainsamlingen sker behöver vi lärares hjälp med att samla in skriftliga samtycken från alla elever som vill delta samt från samtliga vårdnadshavare om eleven är under 15 år. Vi kommer att tillhandahålla en kort video där vi introducerar oss och berättar om projektet och samtycke för eleverna. Det vore hjälpsamt om vi kunde få ett par lärare som kontaktpersoner på skolan för att bestämma tider för samtycke- och datainsamling.

**Vad kan vi erbjuda skolan?** Vid intresse kan en kortfattad återkoppling på studiens resultat ges.

**Vad innebär detta för eleverna och föräldrarna?** Varje elev får själv bestämma om de vill delta i projektet. Deltagandet är helt frivilligt och varje elev kommer att få ge sitt informerade samtycke till att besvara frågeformuläret. Samtliga vårdnadshavare för elever under 15 år måste också ge sitt samtycke. Frågeformuläret fylls i online och rör frågor kring emotionsreglering samt positiva och negativa aspekter av ens mående. Eleven kan avbryta sitt deltagande när som helst utan att ange orsak.

**Vad händer med insamlade data?** Datainsamlingen sker med hjälp av kodnummer så att data kan behandlas konfidentiellt, både vad gäller elever och skolor. Vi är inte intresserade av enskilda individers testresultat utan resultaten kommer endast att analyseras på gruppnivå. Data förvaras säkert så att ingen utifrån har tillgång till dem. Resultaten kommer att presenteras i vetenskapliga tidskrifter och på vetenskapliga konferenser. Forskningsprojektet har godkänts av Etikprövningsmyndigheten (Diarienummer: 2020-05885).

Vänligen kontakta oss för mer information.

Med vänliga hälsningar,

**Daiva Daukantaitė, FD, docent**  
Projektledare  
Inst. för psykologi,  
Lunds universitet  
[daiva.daukantaite@psy.lu.se](mailto:daiva.daukantaite@psy.lu.se)  
046-2221452

**Paula Häkkinen**  
Psykologkandidat  
Inst. för psykologi,  
Lunds universitet  
[Paula.Malena.ViS.lu@gmail.com](mailto:Paula.Malena.ViS.lu@gmail.com)

**Malena Mertin**  
Psykologkandidat  
Inst. för psykologi,  
Lunds universitet  
[Paula.Malena.ViS.lu@gmail.com](mailto:Paula.Malena.ViS.lu@gmail.com)

## Bilaga 2



LUNDS  
UNIVERSITET

### Information till vårdnadshavare om forskningsprojektet VÄLBEFINNANDE I SKOLAN

I forskningsprojektet **VÄLBEFINNANDE I SKOLAN** studerar en grupp forskare vid Lunds universitet olika aspekter av ungdomars emotionsreglering och välbefinnande. Människors förmåga att förstå, hantera och reglera sina känslor tros vara en central pusselbit för ens mående. Målet med projektet är att undersöka hur skolelevers strategier för emotionsreglering har samband med deras välbefinnande. Som en del av projektet utvecklar vi ett frågeformulär för att få reda på mer om hur högstadiel elever hanterar sina känslor.

**Vad innebär deltagandet för ditt barn?** Ditt barn kommer att besvara en enkät, som tar cirka 25 minuter, under en vanlig lektionstimm i skolan. Enkäten fylls i online och rör frågor kring emotionsreglering samt positiva och negativa aspekter av ens mående. Ditt barn kommer att få information om studien på förhand, och möjlighet att samtycka skriftligen till att delta. Det går bra att när som helst avbryta sitt deltagande i studien utan att ange orsak.

**Vad gör vi med informationen?** Forskarna är endast intresserade av att ta del av resultatet på gruppnivå (d.v.s. inga enskilda elevers svar kommer att beskrivas eller analyseras). Resultatet från forskningen kommer att beskrivas i vetenskapliga artiklar samt presenteras på forskningskonferenser.

**Hantering av data och sekretess.** Varje elev kommer att tilldelas ett kodnummer som kommer att användas i webbformuläret. Detta innebär att ditt barns namn inte kommer att stå på formulären. Inga obehöriga kommer att ha tillgång till datafilerna.

Forskningsprojektet har godkänts av Etikprövningsmyndigheten (diarienummer: 2020-05885). Forskningshuvudman och ansvarig för ditt barns personuppgifter är Lunds universitet. Enligt EU:s dataskyddsförordning har du rätt att kostnadsfritt få ta del av samtliga uppgifter om ditt barn som hanteras och vid behov få eventuella fel rättade. Du kan också begära att uppgifter om ditt barn (under 18 år) raderas eller att behandlingen av ditt barns personuppgifter begränsas. Kontaktperson är Daiva Daukantaité. Dataskyddsombudet vid Lunds universitet kan kontaktas på 046-2220000 eller [dataskyddsombud@lu.se](mailto:dataskyddsombud@lu.se).

Du är välkommen att kontakta projektledaren Daiva Daukantaité om du har ytterligare frågor om projektets innehåll eller upplägg.

*Om du samtycker till att ditt barn deltar i forskningsprojektet ber vi dig att fylla i samtyckesblanketten, och ditt barn att ta med blanketten tillbaka till skolan.*

Med vänliga hälsningar,

**Daiva Daukantaité, FD, docent**  
Projektledare  
Inst. för psykologi,  
Lunds universitet  
[daiva.daukantaite@psy.lu.se](mailto:daiva.daukantaite@psy.lu.se)  
046-2221452

**Paula Häkkinen**  
Psykologkandidat  
Inst. för psykologi,  
Lunds universitet  
[Paula.Malena.ViS.lu@gmail.com](mailto:Paula.Malena.ViS.lu@gmail.com)

**Malena Mertin**  
Psykologkandidat  
Inst. för psykologi,  
Lunds universitet  
[Paula.Malena.ViS.lu@gmail.com](mailto:Paula.Malena.ViS.lu@gmail.com)

## Informerat samtycke för deltagande i forskningsstudien Välbefinnande i Skolan

- Jag bekräftar att jag fått den skriftliga informationen om forskningsstudien  
**Välbefinnande i Skolan.**
- Jag samtycker till att mitt barn deltar i forskningen och att mitt barns svar tas med i datahanteringen.
- Jag är medveten om att mitt barns deltagande i studien är helt frivilligt.
- Jag är medveten om att jag, som vårdnadshavare, när som helst och utan förklaring kan avsluta mitt barns deltagande i forskningen.
- Jag tillåter att mitt barns personuppgifter registreras enligt den information jag tagit del av och att insamlad data om mitt barn förvaras och hanteras elektroniskt av studieansvariga.

Barnets namn .....

Barnets födelsedatum (20XX-XX-XX).....

Ort..... Datum .....

Vårdnadshavares namnteckning .....

Namnförtydligande .....

Vårdnadshavares namnteckning .....

Namnförtydligande .....

## **Informerat samtycke för deltagande i forskningsstudien Välbefinnande i Skolan**

- Jag bekräftar att jag fått den skriftliga informationen om forskningsstudien  
**Välbefinnande i Skolan.**
- Jag samtycker till att mitt barn deltar i forskningen och att mitt barns svar tas med i datahanteringen.
- Jag är medveten om att mitt barns deltagande i studien är helt frivilligt.
- Jag är medveten om att jag, som vårdnadshavare, när som helst och utan förklaring kan avsluta mitt barns deltagande i forskningen.
- Jag tillåter att mitt barns personuppgifter registreras enligt den information jag tagit del av och att insamlad data om mitt barn förvaras och hanteras elektroniskt av studieansvariga.

Barnets namn .....

Barnets födelsedatum (20XX-XX-XX).....

Ort..... Datum .....

Vårdnadshavares namnteckning .....

Namnförtydligande .....

Vårdnadshavares namnteckning .....

Namnförtydligande .....

## Bilaga 3



### Information till elever om forskningsprojektet VÄLBEFINNANDE I SKOLAN

Alla människor har olika känslor och hur vi hanterar våra känslor är viktigt för hur vi mår. För att undersöka hur ungdomars hantering av känslor påverkar deras mående driver forskare vid Lunds universitet ett forskningsprojekt som heter **VÄLBEFINNANDE I SKOLAN**.



**Vad kommer du att få göra?** Du kommer att få svara på en enkät online. Frågorna handlar om hur du mår och hur du hanterar olika känslor. Att svara på enkäten tar cirka 25 minuter och görs under en vanlig lektionstimme. För att kunna delta behöver du skriva under och lämna in en samtyckesblankett till din lärare.

**Det är frivilligt att fylla i och svara på frågorna. Du kan när som helst avbryta din medverkan utan att behöva berätta varför.**

**Vad gör vi med informationen?** Forskarna är endast intresserade av resultatet för olika grupper av medverkande elever. Enskilda elevers svar kommer inte att beskrivas eller analyseras. Resultatet från studien kommer att beskrivas i vetenskapliga tidningar samt presenteras på forskningskonferenser.

**Hantering av data och sekretess.** Varje deltagare kommer att tilldelas ett kodnummer som kommer att användas i webbenkäten. Detta innebär att ditt namn inte kommer att stå på enkäten.



Det går bra att ångra sig även efter att du svarat på formulären. Kontakta din lärare, förälder eller ansvarig forskare Daiva (se nedan) om du vill ta bort dina svar från forskningen. Du behöver inte förklara varför. Om du är 14 år eller yngre så behöver alla dina vårdnadshavare också skriva på en blankett att de godkänner att du får delta i vår studie.



**Forskningshuvudman och ansvarig för dina personuppgifter är Lunds universitet.** Enligt EU:s dataskyddsförordning har du rätt att kostnadsfritt få ta del av samtliga uppgifter om dig som hanteras och vid behov få eventuella fel rättade. Du kan också begära att uppgifter om dig raderas eller att behandlingen av dina personuppgifter begränsas. Kontaktperson är Daiva Daukantaitė (se kontaktuppgifter nedan). Dataskyddsombudet vid Lunds universitet kan kontaktas på 046-2220000 eller [dataskyddsombud@lu.se](mailto:dataskyddsombud@lu.se). Forskningsprojektet har godkänts av Etikprövningsmyndigheten (Diarienummer: 2020-05885).

Behåll detta papper. Om du har frågor eller om du ångrar att du svarade på frågorna, hör av dig till Daiva Daukantaitė på 046-222 14 52 eller [Daiva.Daukantaite@psy.lu.se](mailto:Daiva.Daukantaite@psy.lu.se)



Informerat samtycke för deltagande i forskningsstudien

**VÄLBEFINNANDE I SKOLAN**

- ✓ Jag har fått information om forskningsstudien
- ✓ Jag vet att mitt namn inte ska stå på formuläret.
- ✓ Jag vet att det är frivilligt att svara på frågorna i frågeformuläret.
- ✓ Jag vet att jag kan ångra mig när som helst och ta bort mina svar utan att behöva förklara varför.

Ja, jag vill vara med i forskningsstudien!

Signatur\_\_\_\_\_

Förnamn (bokstavera)\_\_\_\_\_

Efternamn (bokstavera)\_\_\_\_\_

Klass\_\_\_\_\_

Födelsedatum (20XX-XX-XX)\_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Dagens datum (År/Mån/Dag)\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Informerat samtycke för deltagande i forskningsstudien

**VÄLBEFINNANDE I SKOLAN**

- ✓ Jag har fått information om forskningsstudien
- ✓ Jag vet att mitt namn inte ska stå på formuläret.
- ✓ Jag vet att det är frivilligt att svara på frågorna i frågeformuläret.
- ✓ Jag vet att jag kan ångra mig när som helst och ta bort mina svar utan att behöva förklara varför.

Ja, jag vill vara med i forskningsstudien!

Signatur\_\_\_\_\_

Förnamn (bokstavera)\_\_\_\_\_

Efternamn (bokstavera)\_\_\_\_\_

Klass\_\_\_\_\_

Födelsedatum (20XX-XX-XX)\_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Dagens datum (År/Mån/Dag)\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_