



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för Psykologi
Psykologprogrammet

Minoritetsstress på grund av etnisk bakgrund:
en undersökning av relationerna mellan minoritetsstress,
anknytningsstil, coping och allmän stress

Elna V. Edin

Psykologexamensuppsats 2022

Handledare: Eva Hoff & Sima Wolgast

Examinator: Margit Wångby Lundh

Sammanfattning

Minoritetsstress på grund av etnisk bakgrund är ett nytt område inom forskningsfältet minoritetsstress. Det saknas ett mätinstrument för denna typ av stress. Denna studie syftade till att utifrån Meyers (2003) koncept minoritetsstress, konstruera ett mätinstrument för mätning av etnisk minoritetsstress (EMS); samt se minoritetsstressens relation till allmän stress, anknytning och coping för att undersöka om anknytning och coping kan vara dimensioner som kan användas för att urskilja minoritetsstress från den allmänna stressen. Slutligen syftade uppsatsen att se relationen mellan anknytning och coping. Denna kvantitativa studie undersökte de psykometriska egenskaperna hos EMS. Data är dels en pilotomgång med 59 personer som bara fyllde i EMS och sedan ett urval bestående av 54 vuxna i åldrar från 18 år och uppåt (57% var 26-45 år) låg till grund för studien där relationer till andra variabler undersöktes. Resultatet visade inget signifikant samband mellan minoritetsstress och anknytning eller coping (men tendenser noterades). Vidare fanns ett signifikant samband mellan minoritetsstress och dålig behandling; mellan valens och identifikation; mellan socialt nätverk och identifikation, valens respektive integration; mellan utseende som är karakteristiskt för sin egen etnicitet och dålig behandling respektive minoritetsstress; mellan dålig behandling och fler antal minoritetsidentiteter. På grund av resultat och tendenser till resultat diskuterades eventuella begränsningar i användandet av Meyers (2003) koncept för etnisk minoritetsstress; betydelse av socialt nätverk, först och främst gemenskap med personer av egen etnicitet men även socialt nätverk via gemenskap med personer från svenska fritidsföreningar samt goda kunskaper i svenska språket. Studien ger förslag på framtida forskning och modeller för vidare undersökning av minoritetsstress och för att särskilja den från allmän stress.

Nyckelord: minoritetsstress på grund av etnisk bakgrund; minoritetsidentitet; mätinstrument av minoritetsstress; anknytning; coping

Abstract

Minority stress due to ethnic background is a new area in the research field. Based on Meyer's (2003) concept of minority stress, this study aimed to construct an instrument for measuring ethnic minority stress (EMS); and study minority stress and its relation to general stress, attachment and coping to investigate whether attachment and coping can become dimensions that can be used to distinguish minority stress from general stress. This quantitative study examined the psychometric properties of EMS. Participants were 59 in a pilot with only EMS, then 54 adults aged 18 years and older (57.4% were 26-45 years,) took part in the study of EMS and its relations to other measures. The results showed that there was no association between ethnic minority stress and attachment nor between ethnic minority stress and coping. There were significant relations between minority stress and ill-treatment; between valence and identification; between social network and identification, valence and integration; between appearance that is characteristic of their own ethnicity and poor treatment and minority stress; between ill-treatment and more minority identities. The results indicated that there might be limitations in applying Meyer's (2003) concept of minority stress on ethnic minority stress; importance of social network, first and foremost community with people of own ethnicity but also social network via community with people from Swedish leisure associations and good knowledge of the Swedish language. The study provides suggestions for future research and models for further investigation of opportunities to measure minority stress distinguished from general stress.

Keywords: minority stress due to ethnic background; minority identity; measuring instrument of minority stress; attachment; coping

Tack

Med detta arbete avslutar jag min långa resa, slutet på mina fleråriga studier i psykologi och med detta vill jag passa på och tacka alla lärare på programmet som generöst och med engagemang delat med sig av kunskap och erfarenheter.

Inte minst vill jag tacka mina handledare Eva Hoff och Sima Wolgast för den tid och kunskap som ni bidragit med och för möjligheten att få skriva min uppsats under ert projekt. Ett särskilt tack går till Eva för alla tips och all genomläsning, att du guidat och stöttat mig genom detta stundtals mycket krävande examensarbete.

Ett stort tack till studiens deltagare som tog sig tid och svarade på enkäten - utan er hade denna studie inte varit möjlig att genomföra! Tack även till Elena Fedina. Jag vill också tacka min familj som stöttat mig genom det här arbetet och genom varje dag på psykologprogrammet. Utan er hade jag inte nått detta mål.

Tack alla!

Innehållsförteckning

Introduktion	1
Bakgrund	1
Teori och tidigare forskning.....	2
Diskriminering.....	2
Stigma och diskriminering.....	3
Mikroaggressioner och diskriminering.....	3
Stress koncept och minoritetstress.....	4
Anknytningsbegrepp och dess betydelse.....	7
Anknytningsteori och skattningsinstrument avseende vuxna.....	8
Resiliens och coping begrepp och dess betydelse.....	9
Syfte.....	12
Frågeställningar.....	12
Hypoteser.....	13
Metod	13
Deltagare.....	13
Tabell 1: Deskriptiv statistik över demografiska variabler.....	15
Mätinstrument.....	15
Etnisk minoritetstress (EMS).....	15
Aspekt Identifikation (1).....	16
Aspekt Valens (2).....	16
Aspekt Integration/identitetsintegration (3).....	16
Aspekt Socialt nätverk (4).....	16
Aspekt Språklig nivå av svenska (5).....	16
Aspekt Utseende som karakteristiskt för sin egen etnicitet (6).....	17
Aspekt Andra minoritetsidentiteter som inte har med etnicitet att göra (7).....	17
Aspekt Dålig behandling (8).....	17
Aspekt Minoritetstress (9).....	18
Anknytningsstil – Erfarenheter av nära relationer (ENR).....	18
Coping – Brief COPE.....	19
Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS).....	19
Forskningsdesign och procedur.....	20
Dataanalys.....	20

Etik.....	22
Resultat.....	22
Reliabilitet och interkorrelationer för EMS.....	23
Tabell 2: Korrelationer för EMS aspekter	23
Tebell 3: Korrelationsmatris för mätningar av minoritetstress (aspekt 9) och övriga variabel i enkäten.....	25
Diskussion.....	26
Egenkonstruerad skala (EMS) och utvecklingsmöjligheter (H1).....	28
Samband mellan minoritetstress och allmän stress, ångest och depression (H5).....	29
Samband mellan minoritetstress och anknytningsdimensionerna oro/ängslighet och undvikande (H2).....	30
Samband mellan minoritetstress och tre dimensionerna av coping, problemfokuserad, emotionellt fokuserad och dysfunktionell coping (H4).....	30
Samband mellan anknytningsdimensionerna oro/ängslighet och undvikande och tre dimensionerna av coping, problemfokuserad, emotionellt fokuserad och dysfunktionell coping (H3).....	30
Styrkor i studien.....	32
Svagheter i studien.....	32
Rekommendationer till framtida forskning och utvecklingsmöjligheter.....	33
Slutsatser.....	34
Referenser.....	36
Bilaga 1: Etnisk minoritetsstress (EMS).....	45
Bilaga 2: Sammanställning av itemskalor och sammanräknade skalvärden i EMS.....	50

Introduktion

Det samtida Sverige kännetecknas av en kraftig ökning av invandring. Sedan år 2000 har invandringen fördubblats, från 60 000 till 135 000 personer år 2015. (Lindén, 2016). Var fjärde svensk har en utländsk bakgrund, det vill säga är antingen själv utlandsfödd eller har föräldrar som är utlandsfödda (Statistiska centralbyrån, 2021). Nyanlända möter många integrationsutmaningar, från att lära sig språket och etablera sig på arbetsmarknaden till allmänt kunna vara en del av olika sociala sammanhang i Sverige. Statistiken visar att arbetslösheten bland utrikesfödda var dubbelt så stor i jämförelse med svenskfödda år 2021 (SCB) och självrapporterad psykisk ohälsa var generellt vanligare bland utrikesfödda (Folkhälsomyndigheten, 2019).

Sverige anses vara ett av de mest jämställda länderna i världen, men det utesluter inte förekomsten av diskriminering och rasism (Pred, 2000; Gyberg et al., 2021; Schömer, 2016). Diskriminering kan förekomma i form av institutionell, kulturell och personlig rasism (Dominelli, 2008; Schömer, 2016), och kan uttryckas öppet eller subtilt (Akrami et al., 2000). Öppna former av diskriminering är lättare att observera för utomstående medan de subtila formerna så kallade *mikroaggressioner* (Pierce et al., 1977) är svårt att få grepp om för utomstående och ofta är det bara den som mikroaggressioner är riktade mot som ensamt upplever situationen och lider i tysthet. Mikroaggressioner är en form av aggressivt beteende, ofta omedvetet, som tar sig olika uttryck genom fientliga eller nedsättande handlingar, i verbal form eller genom beteendemässiga kränkningar som riktas gentemot personer från stigmatiserade minoritetsgrupper, tex etniska minoriteter eller homosexuella, bisexuella, trans- och queerpersoner (HBTQ-personer) (Sue et al., 2007). Som person med minoritetsstatus kan man i vardagen bli utsatt för mikroaggressioner vilket kan leda till ett kroniskt stresstillstånd på grund av *minoritetsstress* (eng. minority stress). Minoritetsstress är ett relativt nytt begrepp som myntades av Ilan H. Meyer (1995). Fenomenet stress på grund av minoritetsstatus är dock välkänt på individuell liksom på samhälls nivå och kan innebära hälsoproblem för individen och i ett långsiktigt perspektiv utgöra ett samhällsproblem (Sattler & Zeyen, 2021; Carter, 2007; Carter et al., 2019; Pascoe & Richman, 2009; Meyer, 2003). Sverige har blivit ett land med stor etnisk mångfald och frågor gällande integration i samhället av nyinflyttade individer samt jämlikhet i landet är viktiga och mer än någonsin aktuella.

Att påverka strukturell ojämlikhet i samhället är svårt och kräver omfattande och långsiktiga politiska och ekonomiska insatser. För en individ med minoritetsstatus är effekterna av strukturell ojämlikhet ständigt närvarande i vardagen och åtgärder för att motverka minoritetsstress behövs omedelbart. Ett sätt att angripa dessa problem på är genom

att arbeta med att öka individens motståndskraft (resiliens) och självmedkänsla (compassion) (Delegach & Katz-Navon (2021); Kashdan & Rottenberg, 2010; Cuppage et al., 2018; Gilbert & Procter, 2006). För att kunna identifiera personer som lider av minoritetsstress på grund av etniskt ursprung behövs ett mätinstrument. Det finns utländska studier där forskare utvecklat skalor för mätning av mikroaggressioner, som till exempel en studie där forskare testade en skala för mätning av mikroaggressioner mot individer med multietnisk bakgrund i USA (Carter, 2021), eller en annan med en skala för mätning av minoritetsstress hos transpersoner och icke-binära individer (Goldback & Knutson, 2021). Det saknas dock fortfarande mätinstrument för minoritetsstress på grund av etnisk bakgrund. Stress som fenomen i allmänt är mångdimensionell (Selye, 1956), ett mätinstrument behöver kunna avgränsa och mäta just det som det avser att fånga. Denna studie gör en ansats att konstruera ett mätinstrument för minoritetsstress som fångar/kartlägger just stress på grund av etniskt ursprung som helst ska vara separerad (eller distingerad från) den allmänna stressen som minoritetsgrupper också kan ha liksom alla andra människor. Urskiljning av etnisk minoritetsstress från den allmänna stressen hade kunnat hjälpa att upptäcka individens grundläggande problematik, vilket kan vara viktigt när man överväger att erbjuda stöd i grupp eller skapa en relevant behandlingsmetod.

Teori och tidigare forskning

Diskriminering

Diskriminering som socialt fenomen är inget nytt. En individs önskan om social status och överlägsenhet ligger i viss utsträckning i hens natur och är delvis evolutionärt programmerad genom instinkter för överlevnad och fortplantning (Holmes, M.M., 2016; Maruska, K.P. et al., 2022). Att förstå fenomenets natur, som har neural och hormonell grund, är viktig för att förstå hur man kan utveckla möjligheter att motverka det.

Diskriminering och rasism är nära besläktade begrepp. Begrepp diskriminering används "om negativ särbehandling av människor som tillhör olika kategorier: könsdiskriminering, rasdiskriminering, diskriminering av religiösa, språkliga m fl minoriteter, diskriminering av barn osv" (Egidius, u.å.). Begreppet rasism används för att beskriva tre olika företeelser i relation till diskriminering. Det är ideologiska föreställningar om överlägsenhet av en ras över andra raser; det är förföljelse och trakasserier som riktas mot individer av en annan hudfärg/etniskt ursprung än den dominerande delen av befolkningen; det är även politiska åtgärder av olika slag som har för avsikt att ge förmåner till en dominant grupp i samhället och samtidigt begränsa andra gruppers rättigheter (Egidius, u.å.).

I dagens samhälle kan förekomst av diskriminering eller rasism ses på tre nivåer: institutionell, kulturell och personlig (Dominelli, 2008). På institutionell nivå spelar det ut sig via rutinmässiga handlingar och scheman som finns inom olika institutioner och som utövas av professionella. Inom olika institutioner tillämpas till exempel lagar som professionella utgår ifrån vid beslutfattande om ekonomiskt bistånd. Det är vissa grupper som är inkluderade. De som exkluderas tex i en svensk kontext, de som inte har ett svenskt personnummer, får inte tillgång till resurser. På det viset kan icke-rasistiska professionella personer handla rasistiskt när de grundar sitt yrkesmässiga beslut i någon lag. På kulturell nivå sker diskriminering via fördomar, att vissa värderas högre än andra, genom traditioner, sociala värderingar och normer som människor orienterar sig utifrån i social interaktion. Diskriminering på personlig nivå förekommer på grund av den struktur som kulturell och institutionell diskriminering bäddar för (Dominelli, 2008).

Stigma och diskriminering. Begreppet stigma introducerades av sociologen Erving Goffman (1963/2014). Med hjälp av detta koncept förklarar han hur stigmatiserade grupper skapas i samhället och hur en social ojämlikhet upprätthålls. Enligt Goffman (1963/2014) är stigma en social avvikelse, dvs egenskaper eller karakteristika hos en individ som avviker från normer eller avviker från förväntningar ett samhälle har på individen. Det finns tre kategorier av stigma. Den första är synliga stigman som berör fysiska attribut som tex, blindhet, fysiska synliga skador (tex. att vara rullstolsburen eller har brännskador), hudfärg. Den andra kategorin är osynliga stigman och handlar om socialt oönskade personliga egenskaper, karaktär eller tillstånd, tex. psykisk ohälsa, missbruk, oärlighet, viljesvaghet, sexuell läggning. Den tredje kategorin är stigman som är kopplade till nationalitet, ras, religion eller kultur och som förs över från generation till generation och kan beröra alla familjemedlemmar (Goffman, 2014).

Mikroaggressioner och diskriminering. Människor "ärver" fördomar från sina föräldrar, morföräldrar och andra förfäder (Sue et al., 2007; Spanierman, 2020). Det kan leda till att man medvetet eller omedvetet erhåller rasistiska värderingar som i interaktion med andra uttrycks i mikroaggressioner. Eftersom mikroaggressioner har en dold, subtil karaktär kan de vara osynliga för en utomstående eller tolkas som ofarliga kulturella missförstånd. De är dock en form av diskriminering och bidrar till ojämlikheter mellan grupper oavsett om de utövas medvetet eller omedvetet, de främjar en dominant grupps förmånliga maktposition i samhälle (Spanierman, 2020).

Mikroaggressioner kan förmedlas på olika sätt. Vissa mikroaggressioner kan vara en direkt och medveten rasistisk handling. Att exempelvis som kund bli ignorerad av någon

servicepersonal eller i motsatt riktning som icke-vit kund bli skuggad av butiksinnehavaren genom affären. Mikroaggressioner kan komma till uttryck genom användning av rasistiska termer eller i form av subtila antydningar, avvisande blickar, gester och toner (Sue et al., 2007). De kan vara förklädda som humor eller komplimanger men ha en hotfull, kränkande eller avståndstagande karaktär, tex när en HBTQ-person hör kommentar “homosexuella är roliga” (Fattoracci et al., 2021). De kan bli uttryckta på ett sätt som döljer ett förolämpande budskap men som är förnedrande att höra, tex att få frågor som “Hur fick du detta jobb?” (där man indirekt ifrågasätter personens kompetens), eller “Var kommer du ifrån?” (där man indirekt menar att “du är inte härifrån”, “du är en främling” (Sue et al., 2007). Att förneka eller ogiltigförklara tankar, känslor eller upplevelser från en person som tillhör en minoritetsgrupp kan också vara ett sätt att förmedla mikroaggression. Exempel på detta är “Du överreagerar förmodligen, de menade inget illa” som kommentar när man berättar om sin upplevelse av dålig behandling (Sue et al., 2007).

Den som utsätts för mikroaggressioner kan vara den enda som upplever situation och kan därför inte ifrågasätta aggressorn eftersom man tvivlar och fortsätter fundera kring om det som inträffade hade en rasistisk grund. Kanske vill man inte heller riskera att bli uppfattad som “överkänslig” eller “störig” (Sue et al., 2007; Williams et al., 2021). Flera studier har indikerat signifikanta samband mellan att uppleva mikroaggressioner och högre nivåer av depression (Huynh, 2012; Nadal & Griffin, 2012), ångest (Williams et al., 2018), posttraumatiskt stressyndrom (Williams et al., 2018), nedsatt psykiskt välbefinnande (Forrest-Bank & Cuellar, 2018; Hurd et al., 2014), och minskad självkänsla (Donovan et al., 2013; Nadal et al., 2014).

Stresskoncept och minoritetsstress

I sin allmänna form innebär konceptet stress att yttre ogynnsamma faktorer eller omständigheter (stressorer) kan fresta på individer på ett sätt att de uppnår en gräns där personliga förmågor att hantera stress inte räcker till och kan utlösa psykiska och somatiska hälsoproblem (Dohrenwend, 2000).

Fysiologiskt sett är stress kroppens adaptiva (normala) reaktion på stressorer av olika karaktär, emotionella, psykiska eller fysiska. Kroppens fysiologiska reaktion på stress är det samma oavsett stressorernas karaktär och stressreaktionen syftar till att anpassa organismen till rådande förhållande och återställa en balans. (Selye, 1958). Selye delade upp stressreaktions förlopp i tre faser, akut/alarm stadie, adaptiv- och utmattande stadierna. Adaptivt stadium är tidsbegränsad och om den övergår en viss gräns resulterar det antingen i sjukdom eller i organismens död. Detta kom Selye (1958) fram efter många experiment med

olika typer av stressexponering. Stressfaktorer kan kvantitativt adderas och framkalla kraftigare stressreaktioner och verkningen på organismen.

Två typer av stressfaktorer som Meyer (2003) resonerar kring och utgår ifrån i sin artikel är individuella och sociala stressfaktorer. Till de individuella stressfaktorerna hör de som beror bara på individens unika egenskaper som till exempel genetiska eller biologiska egenskaper, här hör också händelser i individens liv som är allmänna för alla och som kan sägas oberoende av individens unika egenskaper. Exempel på detta är händelser i privata liv eller tillstånd som förlust av ett jobb, död av en närstående, sjukdom, eller en allmänt påfrestande vardag. Till sociala stressfaktorer räknas situationer och händelser som uppkommer i interaktion med omvärlden (Meyer, 2003). Flera studier visade att social stress påverkar människor som tillhör stigmatiserade grupper starkare eftersom de befinner sig i en mer utsatt position i samhället. Dessa grupper oftare har en lägre socioekonomisk status, myndigheter ingriper oftare i deras privatliv, de har mindre möjligheter att påverka de styrande i samhället, och personer från denna grupp förekommer oftare i media som offer eller förövare (Pred, 2000; Meyer, 2003). Flertals studier visade att förekomst av psykisk och fysisk ohälsa hos personer som tillhör stigmatiserade grupper är högre i jämförelse med personer från dominanta grupper (Meyer, 2003; Clark et al., 1999; Allison, 1998; Barnett et al., 1987; Carter et al., 2019).

Meyer (2003) använde konceptet *minoritetsstress* för att förklara en specifik stress, som bara de stigmatiserade minoritetsgrupperna (i samband med minoritetsstatus, könstillhörighet, etnisk- eller kulturell tillhörighet) utsätts för och som är något annat än den "allmänna" stressen, som kan drabba alla - personer från den dominerande gruppen (majoriteten) men också minoritetsgruppen (minoriteten).

Specifika karakteristika hos minoritetsstress enligt Meyer (2003) är att den är: a) additiv i relation till den allmänna stressen som alla människor upplever, vilket betyder att stigmatiserade människor behöver ytterligare anpassningar för att hantera den; b) kronisk eftersom den uppkommer på grund av strukturella ojämlikheter i samhälle; c) den har ett socialt ursprung och uppkommer i samband med sociala interaktioner.

I artikeln byggdes resonemang övervägande med fokus på lesbiska, gay och bisexuella minoritetsgrupper (LGB-personer). Jag antog att konceptet minoritetsstress är universellt för alla minoritetsgrupper och använde dess teoretiska basis när jag utvecklade ett nytt självskattningsformulär för minoritetsstress på grund av etniskt ursprung.

Begreppet *etnisk minoritet* definieras som en grupp av personer som har samma nationella ursprung, som inte delas med majoriteten av befolkningen i Sverige (Wæhle, 2022)

eller har samma nationella ursprung som majoriteten av befolkningen i Sverige men har ett annat kulturellt och språkligt ursprung (SFS, 2009:724).

I sin teori utgick Meyer (2003) utifrån tre bakomliggande processer som relaterade till uppkomst av minoritetsstress: a) verkliga tillstånd eller yttre stressande händelser som händer i deras liv i samband med dålig behandling på grund av etnisk bakgrund (kroniska och akuta); b) förväntningar på att stressande händelser ska hända med extra uppmärksamhet på situationer som är förknippade med dessa förväntningar och c) internalisering av negativa sociala attityder.

Meyer (2003) använder distal–proximal stresskonceptualisering för att förklara sin minoritetsstressmodell. Yttre faktorer (distala stressorer), som en individ inte kan påverka och som utgör den miljö individen befinner sig i, t ex. sociala institutioner som individen måste besöka, fördomar, diskriminering, fysiskt och psykiskt våld som individen blir utsatt för. Individen reagerar på stressorerna på sitt unika sätt som är präglad av själva händelsen, personens tankar och känslor (dvs. proximala processer, tex. förväntningar om att bli avvisad, oro att bli skadad eller självförakt). Distala sociala attityder får psykologisk betydelse genom individens kognitiva bedömning och får en proximal dimension som beskriver inre processer. (Lazarus & Folkman, 1984; Crocker et al., 1998; Meyer 2003). Effekten blir att minoritetsstatus ökar inre stressfaktorer i samband med yttre stressfaktorer.

Som en komponent av den proximala dimensionen, introducerar Meyer (2003) begreppet *minoritetsidentitet* med dess tre variabler, identifikations grad (eng. identification), valens (eng. valence) och integrationsgrad/identitetsintegration (integration av sin minoritetsidentitet i sin generella identitet; eng. integration).

Identifikations grad (identifikation) av minoritetsidentitet handlar om i vilken utsträckning individen identifierar sig med sin minoritetsgrupp. Ju starkare identifikation desto starkare blir individens reaktion på yttre stressorer som den möter i sin omgivning. Allt negativt som en individ uppfattar från yttre stressorer riskerar individen ta personligt. Stark identifikation kan dock också vara en skyddsfaktor om den leder till gemenskap med personer av samma minoritetsidentitet och fungerar som socialt stöd. När en person har flera minoritetsidentiteter kan den känslomässiga reaktionen bli ännu starkare (Smith, 1985; Wong et al., 2017).

Valens av minoritetsidentitet handlar om hur attraktiv minoritetsidentiteten är för individen, bedöms den positivt eller negativt av själva individen. Den bedömningen grundar sig i individens internaliserade attityder. Negativ valens är prediktor för psykiska problem, bl a depression (Allen et al., 1999; Woolfolk et al, 1995).

Integrationsgrad av minoritetsidentiteten (integration/identitetsintegration) handlar om hur alla delar eller aspekter av identiteten viktas. Exempel på identiteter kan vara etnisk identitet, könstillhörighet, yrkesidentitet, religiös identitet. Integration av alla identiteter där alla delar är lika viktiga ses som optimal, tycks leda till högre självacceptans vilket är en viktig hälsfaktor (Eliason, 1996).

Meyer (2003) berörde inte i sin artikel hur de tre minoritetsidentitetskaraktäristika, identitet, valens och integration/identitetsintegration relaterar till varandra vilket kan bli viktigt att förstå för att se den inre strukturen av minoritetsidentitetsbegreppet som i sig är en viktig dimension för minoritetstressbegreppet.

Sammanfattningsvis kan minoritetstress användas för att förklara en högre förekomst av psykisk ohälsa bland människor som tillhör etniska minoriteter och andra stigmatiserade grupper i samhället. Bland psykiska hälsoproblem som den gruppen uppvisar är depressiva symtom, ångest, substansmissbruk och självmordstankar (Meyer, 2003; Wei et al., 2010; Arbona & Jimenez, 2014).

Tidigare forskning visade också att psykisk ohälsa förekommer oftare hos personer med otrygg anknytning (Mullen, 2019). Detta samband avgjorde mitt val av också ta med anknytningsbegreppet för denna studie. Anknytning kan vara en faktor som kan påverka personers upplevelse av den allmänna stressen och predisponera en psykologisk stabilitet, dvs. en möjlighet att hantera svårigheter (Kufyak, 2021). Benägenhet till starkare upplevelser av den allmänna stressen pga otrygg anknytning kan därmed tänkas påverka upplevelser av etnisk minoritetstress ytterligare i sin tur.

Anknytningsbegreppet och dess betydelse

Anknytningsbegreppet introducerades av John Bowlby (1969/1994), och innebär att barnet föds med en social och relationell beredskap gentemot sin vårdnadshavare. Anknytningsbeteende vilar på en genetisk grund och är lika basalt som hunger (Bowlby, 1969/1994). Barnets erfarenheter från samspel med anknytningspersonen utvecklas i inre arbetsmodeller av andra och modeller av självet. Utifrån denna erfarenhet utvecklas barnets förmåga till psykologisk självreglering och formas förväntningar på andras respons i nödsituationer (Broberg et al, 2015). Mönstret av anknytningsbeteende "kan sorteras efter två olika principer; trygg kontra otrygg anknytning och organiserad kontra desorganiserad anknytning" (Broberg et al, 2015, s. 187). Uppdelningen bygger på och relaterar till anknytningsbegreppet *trygg bas*, som användes först av Mary Ainsworth (1967). Broberg et al (2015) till grund av anknytningsteorin utvecklade av Bowlby och Ainsworth beskriver tre

typer av organiserad anknytning/mönster, trygg, otrygg undvikande och otrygg ambivalent anknytning, och en typ definierad som desorganiserad anknytning.

Under de senaste två decennierna har den teorin ursprungligen avsett att beskriva anknytning och tidiga relationer mellan ett barn och förälder, också blivit av stor betydelse för att förstå vuxna relationer. Tidigare studier visade att anknytningsmönster som barnet utvecklar under sin uppväxt i interaktion med föräldrarna är relativt stabil över tid och avspeglas i hans relationer med andra vuxna (Lewis et al., 2000; Fraley, 2002; Broberg et al, 2015, s 131).

Anknytningsteori och skattningsinstrument avseende vuxna. Anknytningssystemet är aktiv under hela livet även om det inte aktiveras så enkelt som hos barn (Bowlby, 1994). Hos barn kan man observera anknytning när de är tillsammans med sin förälder i en situation som är påfrestande (främmandesituationen). Anknytningsmönster hos vuxna bedöms på ett annat sätt. Det är inre arbetsmodeller och förhållningssätt till känslor och tankar som undersöks då (Below, 2018).

Den mest omfattande metoden för kartläggning av anknytningsmönster hos vuxna är *Anknytningsintervjun (Adult Attachment Interview, AAI; George et al., 1985)*. Intervjufrågor inriktar sig på att fånga upp personers känslomässiga förhållningssätt och reflektionsförmåga i relation till anknytningstema. Det är inte det historiska faktumet, det vill säga vad som faktiskt hände som står i fokus utan istället *hur* personen berättar om det nu. Intervjun spelas in och klassificeras av speciellt utbildade personer (George et al., 1985). En senare forskning bevisade användbarhet av AAI samtidigt som faktoranalyser gjorda i denna studie definierade två huvudsakliga anknytningsdimensioner som underliggande variablerna för anknytningsstil, undvikande och oro (ängslighet) (Haydon et al, 2012).

Anknytningsintervjun som metod är tids- och resurskrävande, därför i den socialpsykologiska forskningen ofta används självskattningsformulär (Below, 2018). Det finns flera självskattningsformulär som visade betydande reliabilitet och validitet; Adult Attachment Questionnaire (Simpson et al, 1996), Adult Attachment Scale (Collins & Read, 1990), och några fler.

Denna studie har använts självskattningsformuläret *Erfarenheter av nära relationer (ENR)* (eng. *Experience of Close Relationships*; Brennan et al, 1998; svensk översättning av Broberg & Granqvist, 2003). Det är ett av de mest använda självskattningsformulären. Formuläret har visat god reliabilitet och validitet (Ravitz et al, 2010).

I en metaanalys utförd 2019 analyserades 17 studier (17 metaanalyser) där användes anknytningsintervju AAI, självskattning ENR och flera andra beprövade självskattningar för

att definiera anknytningsstil hos deltagare, redovisas bland annat, att i en klinisk grupp förekomst av otryggt anknytningsmönster hos personer var hög; svårigheter som denna grupp uppvisade var känsloreglering, låg mentaliseringsförmåga och relationella problem (Mullen, 2019).

Ett annat begrepp som jag har valt att använda mig av i denna studie var *coping* som är nära besläktat till begreppet *resiliens* (eng. resilience). Tidigare forskning kring samband mellan trygg anknytning och resiliens visade från svag till måttlig positiva korrelationer mellan trygg anknytning och resiliens (Rassmussen et al., 2019). I andra studier samtidigt som man i allmänhet kunde bevisa att det finns ett positivt samband mellan trygg anknytning och coping/resiliens, var samband mellan otrygg anknytning och coping/resiliens inte lika klar (Kufyak, 2021; Dobson et al., 2022; Shibue, Y. & Kasai, M., 2014), där tex kombinationen av en hög resiliens och en ambivalent anknytning inkluderade personer som klarade av livssvårigheter på ett bra sätt (Shibue, Y. & Kasai, M., 2014) vilket innebär att otrygg anknytning hos dessa personer inte hindrade dem att använda en effektiv coping/resiliens. Jag valde att ha ett utforskande förhållningsätt till samband mellan anknytning och coping och eventuellt se om coping kan vara en faktor som bidrar till psykologisk stabiliteten oberoende av anknytningstyp och därmed vara en faktor som under jämförbara förhållanden kan ha ett samband med upplevelser av minoritetstress.

Resiliens och coping begreppet och dess betydelse

I den svenska forskningen finns det ingen direkt översättning av begreppet *resiliens*. En närmast svensk motsvarighet är *motståndskraft*, men begreppet är ej heltäckande (Helmen-Borge, 2005). Aspekter av resiliens som används inom psykologin innefattar resiliens som egenskap, process och resultat. Resiliens som egenskap och process innebär respektive att man har en förmåga att återhämta sig och kunna bemästra svårigheter. Resiliens som resultat inbegriper (epigenetiska processer) interaktionsprocesser mellan individens personliga egenskaper och miljöfaktorer som leder fram till att svårigheter övervinns (Egidius, u.å.).

Begreppet *coping behavior* är nära besläktat med begreppet resiliens i betydelsen resiliens som process, men är bredare när det gäller omfattning av sätt att hantera problem på. Det innefattar inte bara att klara av något på ett adekvat och konstruktivt sätt men även hantera svårigheter passivt eller destruktivt (Lazarus & Folkman, 1984). Inom sjukvården används begreppet för att beskriva "fysisk, psykisk och/eller social förmåga att leva med sjukdom eller handikapp" (Egidius, u.å.). Inom stressforskningen skiljer man på *problemfokuserad coping* (att lösa problemet), *emotionsfokuserad coping* (att hantera känslor som väcks i samband med situationer, t ex med hjälp av olika försvarsmekanismer), och

undvikande orienterad/dysfunktionell coping (att distrahera sig från en stressig situation via tex shopping, läsning, tv-tittande eller social distraktion, tex social isolering eller i motsats socialt umgänge) (Parker & Endler, 1992).

I review artikel (Haskett et al, 2006) visade studieresultatet att en del barn uppvuxna i svåra uppväxtmiljöer hade relativt bra anpassning och normal psykologisk utveckling. Dock gällde detta resultat några utvalda funktionsområden hos dessa barn, däribland personliga egenskaper och framgångar, tex. akademiska prestationer. Mellanmänskliga relationer, sociala eller nära relationer ofta var lågt fungerade område hos dessa barn.

En meta-analys som inkluderade 212 studier med 80 850 barn och tonåringar som deltagare (Compas et al., 2017) visade att faktorer som korrelerade med låg förekomst av patologiska symptom i samband med upplevd stress var aktiv coping som tex att direkt agera i stressituationer med problemlösningsfokus samt att öppet uttrycka känslor, eller använda sig av indirekt kontrollhantering för att anpassa sig i en stressituation som t ex acceptans och omvärdering. Däremot undvikande eller förnekelse av stressituationen samt känslomässigt undvikande av upplevelser i samband med stress korrelerade med högre nivåer av psykopatologiska symptom.

Det finns studier som visar att personer med flexibla coping strategier (dvs individens förmåga att anpassa coping strategier till de specifika krav som uppstår i olika situationer) har högre nivåer av psykiskt välmående. Delegach & Katz-Navon (2021) gjorde en studie om välbefinnande. Studieresultat visade positiv korrelation mellan utfall av välbefinnande (bl a psykisk välmående) och framåtriktad individuell fokus och negativ korrelation med individuell återhållsam fokus. En liknande slutsats kom man fram till i en annan studie, att individens förmåga att använda passande strategier i en stressituation samtidigt aktiv handling efter sina mål och värderingar bidrar till välmående och meningsfullhet (Kashdan & Rottenberg, 2010).

Kufyak (2021) undersökte samvariation mellan anknytningsstilar och coping behavior hos 127 friska vuxna i åldrar mellan 18 och 77. Studieresultatet visade att för alla grupper, med trygg och tre typer av otrygg anknytning (undvikande, ambivalent och räddhågsen) var problemfokuserad coping den vanligaste strategin att använda sig av. Personer med trygg anknytning uppvisade högsta nivån av problemfokuserad coping i sina strategier att hantera stress på, däremot personer med räddhågsen anknytning uppvisade lägsta nivåer av denna copingstrategi i jämförelse med andra grupper. För alla anknytningsstilar var *emotionsfokuserad coping* minst förekommande. Personer med trygg och undvikande

stilar använde denna copingstrategi i samma grad (men med olika riktning) och mer i jämförelse med ambivalent och räddhågsen stil.

I en stressituation uppvisade personer med ambivalent anknytning distress och höga nivåer av allmän ängslighet, oro för att bli övergiven eller avvisad av andra. Personer med undvikande anknytning uppvisade i stressituation stark interpersonell misstro, obehagskänsla för att bli beroende av andra. Både personer med ambivalent och undvikande anknytning använde dysfunktionell coping i högre utsträckning. Vuxna med trygg anknytning använde i större utsträckning alla typer av coping i stressituationer, med bl a emotionsfokuserad coping och socialt umgänge. Öppenhet för känslor i nära relationer och utåtriktning för sociala kontakter påverkade deras effektiv hantering av stressituation (Kufyak, 2021).

Det finns många olika självskattningar för kartläggning av coping hos vuxna, t ex. The Coping Self-Efficacy Scale (CSES; Chesney et al., 2006), The Brief Resilient Coping Scale (BRCS; Sinclair & Walston, 2004), The Proactive Coping Inventory (PCI; Greenglass and Schwarzer, 1998). Eftersom resiliensbegreppet inte är entydigt och används för beskrivning av tre olika komponenter (d.v.s. egenskap/resurs, process, resultat) kan det vara svårt att välja ett relevant mått för studier. Fisher & Low (2021) genomförde en studie där de analyserade flera befintliga självskattningar för resiliens och utvecklade riktlinjer för tillvägagångssätt i val av mätinstrument. Forskarna menade att studiens forskningsfrågor och hur väl instrumentet passar frågorna kan vara utgångspunkten för valet. I artikeln gavs stegvisa tips kring detta vilket jag använde mig av för att göra mitt val på. Eftersom denna studies frågeställningar kretsar kring upplevelser hos etniska minoriteter i ett brett perspektiv siktade jag på ett flerdimensionellt självskattningsformulär som kunnat fånga upp beteende hos individen när hen stressas av problem. De flesta frågorna kring upplevelser av minoritetsstress var formulerade på ett sätt så de skulle fånga upp händelser, att något har hänt med personen, vilket handlar om process. Eftersom dimensionen anknytningsstil är en relativt stabil parameter inom personlighet ville jag ha en resiliensdimension med aspekten process för att kunna få en mer helhetsmässig bild av personens resurser. Begreppet *coping behavior* (*coping*) är närmast motsvarande dimensionen *resiliens som process* och kommer därför att användas för att mäta respektive fenomen i den aktuella studien.

Självskattningsformuläret som jag använde för coping-mätningar i denna studie är Brief COPE (Muhonen & Torkelson, 2001) som är en förkortad och vidareutvecklad version av COPE inventory (Carver & Weintraub, 1989). Brief COPE består av 14 skalor som mäter olika copingstrategier med hjälp av två påståenden per skala. Till exempel skalor som mäter problemfokuserade strategier såsom aktiv coping och planering, emotionsfokuserade

strategier såsom att söka emotionellt socialt stöd och ventilerade känslor, självdistraherande strategier eller strategier av självacceptans. Skalan är dispositionell, dvs den mäter hur ofta deltagarna brukade använda sig av de olika strategierna. (Muhonen & Torkelson, 2005).

Denna studie syftar till att konstruera ett mätinstrument för minoritetsstress som fångar/kartlägger just stress på grund av etniskt ursprung separerat från den allmänna stressen som denna minoritetsgrupp också kan ha liksom alla andra människor. Jag utgick ifrån att anknytningsstil och coping är psykologiska karakteristika som samvarierar med psykologisk sårbarhet/uthållighet och därmed är faktorer som påverkar upplevelser av den allmänna stressen (Mullen, 2019; Deleghach & Katz-Navon, 2021). Jag antar att de två dimensionerna kommer att bli till hjälp att förstå andra faktorer som har samband med minoritetsstress och möjligen särskilja den från den allmänna stressen.

Syfte

Denna studies syfte var tvådelat. Den första delen av syftet var att konstruera ett mätinstrument för minoritetsstress som fångar stressupplevelser på grund av minoritetserfarenheter sprungna ur etnicitet. För detta syfte använde jag mig av Meyers (2003) modell för minoritetstress med dimensionerna, identifikation, valens och identitetsintegration, upplevelser av att bli dåligt behandlad och/eller förväntan av att bli dåligt behandlad och den stress som eventuellt följer av (en förväntan av) dålig behandling (frågeställningarna 1a - 1c). Minoritetsstress antas finnas utöver allmän stress som minoritetsgrupper liksom andra grupper också kan ha. Den andra delen av syftet (frågeställningarna 2 - 4) handlade om att studera relationen mellan etnisk minoritetsstress och anknytningsstil samt coping som är psykologiska karakteristika som samvarierar med psykologisk sårbarhet/uthållighet och därmed är faktorer som påverkar olika upplevelser av stress (Mullen, 2019; Deleghach & Katz-Navon, 2021), både den specifika minoritetsstressen och den allmänna.

Frågeställningar

1. a) Vilka psykometriska egenskaper har instrumentet Etnisk MinoritetsStress (EMS)?
b) Vad finns det för samband mellan minoritetsidentitets karakteristika, identifikation, valens och integration/identitetsintegration?
c) Vad finns det för samband mellan etnisk minoritetsstress- och ...
 - individens *identifikation* med egen etnicitet?
 - *valens* (självvärdering) av att tillhöra sin egen etnicitet?
 - *integration* av individens etniska tillhörighet med andra aspekter av hens identitet?
 - dålig behandling (särbehandling) och förväntningar på dålig behandling?

- språklig nivå på svenska?
 - individens sociala nätverk?
 - förekomst av flera minoritetsidentiteter hos en person?
 - ha ett utseende som av andra lätt identifieras som en speciell etnicitet
2. Finns det ett positivt samband mellan anknytningsdimensionerna oro respektive undvikande och upplevd minoritetsstress?
 3. Finns det ett negativt samband mellan coping dimensionerna problemfokuserad coping, emotionell fokuserad coping och minoritetsstress respektive ett positivt samband mellan dysfunktionell coping och minoritetsstress?
 4. Finns det samband mellan allmän stress, ångest respektive depression och minoritetsstress?

Hypoteser

H1 b) och c): Eftersom den egenkonstruerade enkäten EMS består av frågor och påståenden som inte testats förut, väljer jag för dessa frågeställningar att ha en utforskande hållning till hur de olika delarna har internt samband och hur olika aspekter samvarierar, alltså en explorativ hypotes.

H2: Värdet på anknytningsdimensionerna oro och undvikande antas ha ett positivt samband med upplevelser av minoritetstress.

H3: Värdet på anknytningsdimensionerna oro och undvikande förväntas ha ett negativt samband med värdet på emotionellt baserad och problemlösningsfokuserad coping, men däremot positivt samband med dysfunktionell coping.

H4: Värdet på minoritetstress förväntas ha ett negativt samband med problemfokuserad och emotionellt fokuserad coping, men däremot positivt med värde på dysfunktionell coping.

H5: Värdet på allmän stress, ångest och depression förväntas ha ett positivt samband med upplevelser av minoritetsstress.

Metod

Deltagare

Studien bestod av två olika stickprov. Först gjordes en pilot där 59 personer deltog i den första versionen av formuläret Etnisk minoritetstress, efter denna gjordes vissa justeringar som beskrivs under procedur.

Därefter deltog 85 personer i studien, varav 26 deltagare exkluderades eftersom de underlätit att svara på majoriteten av frågorna (de 26 deltagarna avbröt sin medverkan genom att avstå att svara på nästkommande fråga i online-enkäten, lämna svarssession med utebliven återkomst). Av de återstående 59 deltagarna ströks fem deltagare på grund av oseriösa svar

(dessa oseriösa svar bedömdes genom en kvalitativ utvärdering av sammanhängande svar för varje av de fem deltagarna). Totalt var det 54 personer som lämnade fullständiga svar. Av det totala stickprovet ($n = 54$) var det 41 (76 %) deltagare som identifierade sig som kvinna, 12 (22 %) som man och 1 (2 %) som annat. Deltagare fanns från samtliga ålderskategorier, flest i gruppen 26-45. En majoritet hade (87 %) hade högskola eller universitet. Av de deltagande var 89 % utlandsfödda, 11% var födda i Sverige men hade antingen en eller båda föräldrar som var utlandsfödda, 82 % hade båda föräldrar som var utlandsfödda. Av det totala stickprovet härstammade 58 % från Europa och resterande 42 % från utanför Europa (Se tabell 1).

Samtycke gavs i samband med att deltagarna besvarade enkäten. För att kunna medverka i studien behövde deltagarna a) vara bosatta i Sverige och tillhöra en etnisk minoritet som inte härstammar från Sverige, b) själv vara född eller ha den ena eller båda föräldrar födda utanför Sverige, c) vara bosatta i Sverige och tillhöra nationella minoriteter i Sverige som t ex. samer, judar, romer, finlandssvenskar och tornedalingar, d) vara minst 18 år gammal samt e) inte ha tidigare eller pågående vårdkontakt på grund av psykisk ohälsa som kan kopplas till upplevelser av etnisk diskriminering och/eller utanförskap.

Tabell 1*Deskriptiv statistik över demografiska variabler*

Variabler	N	%
Ekonomisk tillfredställelse		
Mycket nöjd	7	13
Nöjd	18	33
Varken eller	21	39
Missnöjd	6	11
Mycket missnöjd	2	4
Födelseland/ursprung föräldrar		
Jag är född utomlands	48	89
Jag är född i Sverige	6	11
En av mina föräldrar är född utomlands	8	15
Båda mina föräldrar är födda utomlands	44	82
Båda föräldrar är inlands födda	2	4
Världsdelar		
Sveriges ursprungsbefolkning	4	7
Sverige	4	7
Övriga Europa (ej Sverige)	24	44
Mellanöstern	6	11
Syd-/mellanamerika	2	4
Nordafrika (norr om Sahara)	1	2
Afrika (söder om Sahara)	3	6
Norra/östra Asien	3	6
Sydost/syd Asien	7	13
Land man gick skola och eftergymnasial utbildning		
Hemland eller annat land än Sverige	18	33
Sverige	24	44
Skolan fick i hemland och eftergymnasial utbildning i Sverige	12	22
Språkkunskaper i svenska		
Pratar svenska och kan göra mig förstådd på svenska	6	11
Pratar flytande svenska	18	33
Pratar flytande svenska utan brytning	30	56

Mätinstrument***Etnisk Minoritetsstress (EMS)***

EMS, egenkonstruerad skala användes för detta arbete. EMS är ett självskattningsinstrument som mäter minoritetsstress ur nio olika aspekter: (1) identifikation,

(2) valens, (3) integration, där den sista handlar om integration av olika identiteter, (4) socialt nätverk, (5) språklig nivå av svenska, (6) att ha karakteristiskt för sin egen etnicitet utseende, och (7) andra minoritetsidentiteter som inte har med etnicitet att göra. Det finns frågor om (8) förekomst eller förväntningar av dålig behandling och slutligen (9) hur de reagerat på faktisk eller förväntad dålig behandling. Sammanlagt är det 49 frågor i den slutliga versionen av instrumentet EMS, dvs den reviderade versionen som togs fram efter pilotstudien (se Bilaga 1).

Enkäten inleds med frågor kring bakgrundsdata som kön, ålderskategori, utbildningsnivå, etniskt ursprung. Vidare finns frågor om hur väl deltagare behärskade svenska språket, och frågor om fritid och umgänge som syftar till att få beskrivning av individens sociala nätverk i Sverige och som kan vara relaterat till integration i samhället.

Tre aspekter rör frågor om minoritetsidentitetens tre karakteristika som *identifikation*, *valens* och *integration/identitetsintegration*. Dessa frågor skattas utifrån en 5-poängsskala där 1 innebär ”Stämmer inte alls”, medan svarsalternativen 2 (Stämmer ganska dåligt) till 5 (Stämmer helt) beskriver hur mycket man håller med påståendet.

Identifikation (1). Det finns 5 frågor och exempel på frågor kring etnisk minoritets karakteristika kan vara: *identifikation* - “Jag tillhör min etniska grupp för att vi delar samma kultur”, “Etnicitet betyder att jag har vissa egenskaper som de som kommer från samma område associeras med och de egenskaperna är en viktig del av vem jag är”.

Valens (2). För *valens* finns 2 frågor - “Jag är stolt över min etniska tillhörighet”, “Jag skäms av att tillhöra min etniska grupp”. Det andra påståendet/item vändes om för beräkningen av poäng.

Integration/identitetsintegration (3). För *integration/ identitetsintegration* finns ett påstående - “Jag upplever mina olika identiteter som lika viktiga”.

Socialt nätverk (4). Det finns två frågor som mäter två olika delar av persons sociala nätverk nämligen – ”Jag har ett medlemskap i någon svensk förening där jag är aktiv, d v s regelbundet träffar andra medlemmar och umgås med dem på min fritid inom föreningsverksamhet” och ”I Sverige, har jag en gemenskap med personer av min egen etnicitet, den präglas av ömsesidig stöd och vi har gemensamma aktiviteter”. Påståendena skattas utifrån samma 5-poängsskala Varje item användes separat för statistiska analyser.

Språklig nivå av svenska (5). Det finns en fråga – ”Hur bra kan du svenska språket?” med fyra svarsalternativ, där man kan välja endast ett svar. Poäng ges mellan 1 och 4 vilket motsvarar ett lägre - respektive högre nivå av språkkunskaper.

Utseende som karakteristiskt för sin egen etnicitet (6). Det finns ett påstående – ”Mitt utseende är typiskt för min etniska grupp och är lätt identifierbart för andra”. Påståendet skattas utifrån en 5-poängsskala, likt tidigare beskrivits.

Andra minoritetsidentiteter som inte har med etnicitet att göra (7). Det finns en fråga om det finns fler än en minoritetstillhörighet hos individ. Det är en fråga med 5 delfrågor, där respektive minoritetsidentitet skattas hur viktig del den är. Varje fråga besvaras utifrån en 5-poängsskala där 1 innebär att man har en minoritetsidentitet, men det inte viktig del för personen, medan svarsalternativen 2 (Ja, ganska lite viktig del) till 5 (Ja, mycket viktig del) beskriver stigning av vikt för respektive minoritetsidentitet. Beräkningen av individens slutliga medelpoäng för denna aspekt gjordes genom addition av alla befintliga individens minoritetsidentiteter delad med 5. Exempel på delfrågor kan vara: ”Sexuell läggning”, ”Funktionsvariation/nedsättning (tex psykisk ohälsa, psykiska sjukdomar, diagnoser, missbruk)”, ”Religiös tillhörighet”.

Dålig behandling (8). Skalan är inspirerad av två andra skalor: “Brief Perceived Ethnic Discrimination Questionnaire-Community Version” (Brief PEDQ-CV) Brondolo et al. (2005) som består av 17 items och “The LGBT People of Color Microaggressions Scale” (LGBT-ColMic) (Balsam, 2011) som består av 18 items. Brief PEDQ-CV (Brondolo et al., 2005) avser att mäta upplevd rasism och etnisk diskriminering i samband med händelser som faktisk hände samt avser livstidexponering. Från denna togs 9 items. Balsams LGBT-ColMic ursprungliga skala mäter intensitet/förekomst av diskriminering. Från denna togs sex frågor (frågorna 10, 11, 13, 14, 15 och 16). Samtliga frågor omformulerade utifrån den etniska aspekten samt tillades i varje fråga en extra dimension *förväntningar* på att bli dåligt behandlad, samt ändrat tidsdimensionen för skattning av upplevelser och begränsas till under *vistelse i Sverige*.

Utöver inspirerade skalor lades en nykonstruerad fråga till grund av feedback från deltagare i pilotstudie (fråga 12) nämligen – ”Har någon på skämt sagt saker till dig som fördomsfullt "anses" representera din etnicitet? Eller har du haft förväntningar på det?”

Delskalan *Dålig behandling* har totalt 16 frågor. Varje fråga besvaras utifrån en 5-poängsskala där 1 innebär att påståendet ej har hänt, medan svarsalternativen 2 (Det störde mig någon gången) till 5 (Det störde mig väldigt många gånger) bekräftar att det har hänt. Exempel på item är ”Har du haft förväntningar eller känt dig som en outsider som inte passar eller ska inte passa in på grund av din klädsel, tal eller andra egenskaper relaterade till din etnicitet?”, “Har du inte kunnat lita på personer från majoritetsgruppen i samband med en eventuellt negativ attityd gentemot din etniska härkomst?”

Hela delskalan *Dålig behandling* har uppvisat hög intern konsistens med cronbach's $\alpha = ,95$.

Minoritetstress (9). Sista delskalan i EMS är inspirerad AV "Race-Based Traumatic Stress Symptom Scale" (RBTSSS) (Carter et al., 2013) som avser att mäta psykologisk och emotionell stress till följd av en minnesvärd upplevelse av rasismbaserad diskriminering (Carter et al., 2013). Denna delskala *Minoritetsstress* (EMS stress och emotion) har i studien förkortats och består av 6 items, (som delvis också formulerades utifrån tre huvudtyper av symptom (oro, nedstämdhet och stress). Formulering av de 6 items är anpassad efter minoritetsstresskonceptet (Meyer, 2003) och frågar om både *faktiska upplevelser samt förväntningar* på att bli dålig behandlad på grund av etnisk tillhörighet. Den ska besvaras utifrån en upplevelse som ska ha hänt inom de senaste två veckorna. Varje påstående besvaras via en 5-poängsskala där 1 innebär att påståendet ej har hänt, och svarsalternativ 2 (Ganska sällan) till 5 (Mycket ofta) beskriver hur mycket man håller med varje påstående. Exempel på item är "Som en konsekvens av att ha blivit dåligt behandlad eller ha haft förväntningar av att bli dåligt behandlad på grund av min etniska tillhörighet, har jag efter händelsen/händelserna känt mig emotionellt upprörd när jag har blivit påmind om händelsen". Skalan visar på god intern reliabilitet $\alpha = 0,93$.

En tabell som presenterar hur varje variabel mättes i den slutliga versionen av EMS finns presenterad i Bilaga 2.

Anknytningsstil

Erfarenhet av nära relationer (ENR), mäter två dimensioner av vuxen romantisk anknytning, anknytningsrelaterat undvikande och anknytningsrelaterad oro/ängslighet och kan användas för att räkna ut anknytningsstil (Fraley et al, 2000). Självskattningsformuläret består av 36 påståenden, varje påstående besvaras via en 7-poängsskala, där 1 är stämmer nästan aldrig, 4 är stämmer ibland och 7 är stämmer nästan alltid. Hälften av frågorna går i en positiv och trygg riktning, andra delen - i en negativ och otrygg riktning. Påståendena syftar till att fånga upp personens förhållningssätt till kärlekspartner i en parrelation. Det handlar om antingen ett aktuellt förhållande eller generellt sätt hur personen relaterar med kärlekspartners (tex. i tidigare förhållande). Exempel för frågor kan vara, att personen ska ta ställning om hon eller han har ett behov av att vara mycket nära sin partner och få bekräftelse, kan dela sina innersta tankar med sin partner, undviker att komma alltför nära känslomässigt. En genomgång av de senaste tjugofem årens anknytningsskalor för vuxna visar en god reliabilitet och validitet för ENR (Ravitz m.fl., 2010).

Coping

Brief COPE (Carver, 1997) mäter coping i relation till hälsa. I denna studie användes en svensk översättning av självskattningsskalan Brief COPE. Det har 14 delskalor. Eftersom två skalorna i formuläret, nämligen förnekande och accepterande, hade låg reliabilitet exkluderades de från formuläret i denna studie. De 12 delskalor som har visat god reliabilitet och validitet (Muhonen & Torkelson, 2005) användes. Självskattningsformuläret består av 24 frågor, däribland 12 delskalor med vardera två påstående. Deltagarna tillfrågades hur de i allmänhet brukade göra när de stressades av ett problem. Varje påstående besvaras via en 4-poängsskala, där 1 innebär att påståendet händer mycket sällan, 2 (Ganska sällan), 3 (Ganska ofta), 4 (Mycket ofta). Delskalorna har kategoriserats i tre typer av copingstrategier: problemfokuserade, emotionsfokuserade och dysfunktionella strategier (Cooper et al., 2008). Svartspoängen utgår från medelvärdet per delskala och sträcker sig därmed från 1-4, detta gäller för alla tolv delskalor och även totalpoäng för de tre kategorierna av copingstrategier.

Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS)

Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) (Lovibond & Lovibond, 1995) är självskattningsformulär som syftar till att mäta förekomsten av depression, ångest och generell stress. I denna studie har DASS använts som ett mått för psykisk ohälsa i en icke-klinisk grupp. DASS består av 21 items där respondenten får skatta ett antal påståenden efter hur väl respondenten kan applicera påståendet på sig själv under den senaste veckan (Lovibond & Lovibond, 1995). Svartalternativen ligger på en 4-poängsskala mellan 0 (beskriver mig inte alls) och 3 (Beskriver mig väldigt mycket, eller största delen av tiden). Exempel på items är ”Jag kunde inte uppleva några positiva känslor alls” och ”Jag blev snabbt upprörd”. Poängen summeras ihop för varje dimension och multipliceras med två, för att kunna jämföra utfallet utifrån den mall som Lovibond & Lovibond (1995) tagit fram. En totalpoäng över 28 för depression, 20 för ångest och 34 för stress visar på en nivå som är mycket allvarlig inom dimensionen (Lovibond och Lovibond, 1995; Parkitny och McAuley, 2010, s. 204). Flera studier påvisade att DASS har god validitet och reliabilitet både i kliniska och ickekliniska grupper (Brown et al., 1997; Crawford & Henry, 2003), där cronbachs alfa för de olika dimensionerna av skalan är 0.96 till 0.97 för depression, 0.84 till 0.92 för ångest och 0.90 till 0.95 för stress vilket visar på en hög intern konsistens (Parkitny & McAuley, 2010, s. 204f). DASS är utvecklad på engelska, men finns översatt och validerad på flera språk, däribland svenska (Alfonsson et al., 2017).

Inom varje delskala (både inom EMS och Anknätningsstilar, Coping och Dass) beräknades sammanlagd medelpoäng som deltagarna har fått på varje aspekt som mäter etnisk

identifikation, valens, integration, socialt nät, dålig behandling (faktisk och förväntad), minoritetsstress, samt delskalorna för anknytningsängslighet, anknytningsundvikande, problemfokuserad coping, emotionellt fokuserad coping, dysfunktionell coping, allmän stress, allmän ångest och depression. Denna medelpoäng användes för respektive delskala/dimension för slutgiltiga beräkningar av korrelationer mellan respektive variabler.

Forskningsdesign och procedur

Rekrytering skedde genom förfrågan som publicerades på privata sidor eller i grupper på Facebook, och genom mailutskick till universitet och etniska föreningar i Sverige.

Uppsatsen utgör en tvärsnittsstudie där ett bekvämlighetsurval användes. I studien användes en digital enkät (administrerades i verktyget Qualtrics).

Först inleddes med en pilotstudie då den första versionen av formuläret Etnisk Minoritetstress delades pilotdeltagarna. Pilotdata analyserades och intern konsistens beräknades på vissa delskalor inom formuläret. Cronbach's alpha med värden lika med eller större än 0,7 bedömdes som godtagbara (Nunnally, 1978). Vissa items från vissa delskalor togs bort oavsett höga värden på Cronbach's alpha. Exempel på det är visa item som ursprungligen ingick i delskalan om förekomst av dålig behandling på grund av etnisk bakgrund, $\alpha = 0,94$. Frågorna som besvarades av deltagarna med svarsalternativ "aldrig" i högre än 64 % fall togs bort från den ursprungliga skalan eftersom de ansågs vara mindre relevanta i den svenska kontexten. Exempel på item som togs bort: "På grund av din etnicitet har andra hotat att skada din egendom?", "På grund av din etnicitet/ras hur ofta har andra faktisk skadat din egendom?" 96,4 % deltagare svarade på de båda frågorna med svarsalternativ "aldrig".

I en del delskalor blev frågor omformulerade eller togs bort beroende på respons/feedback från deltagare i pilotstudie som tex. att några frågor var otydliga, eller svåra att förstå. Inledningsdelen kring bakgrundsdata blev delvis reducerad eller modifierad med syfte att korta ner antal frågor respektive göra formuleringarna enklare att ge svar på. Exempel på det är en fråga kring föräldrarnas ursprung, där i stället för att välja vardera föräldrarnas etniska ursprung efterfrågades i en ny version av frågeformulering att välja huruvida föräldrar är båda utlandsfödda eller bara den ena eller inga är utlandsfödda. Exempel på delskalor som blev helt borttagna från den första versionen av skalan är "Makt och jämlikhetsförhållande i Sverige", "Närmiljöns attityder under din uppväxt".

Dataanalys

Dataanalysen genomfördes i IBM SPSS Statistics version 27 (Brace et al., 2016).

Data granskades för att kontrollera att förutsättningarna för en korrelationsanalys var uppfyllda.

Undersökning av data i SPSS med funktionen “explore” visade att det fanns avvikelser från normalfördelning och homogenitet för några variabler, nämligen *DASS Ångest* och *DASS depression*. Outliers i dessa två variabler hanterades på följande sätt: När det gäller variabeln *DASS Ångest* så låg alla värden från 0 till 20 inom 2 SD från medelvärdet. Fyra personer hade poäng mellan 24 och 30 i den här variabeln och definierades som outliers. Deras poäng kodades om till värdet 20 (högsta värdet inom 2 SD från medelvärdet). När det gäller variabeln *DASS Depression* så låg alla värden från 0 till 24 inom 2 SD från medelvärdet. Fyra personer hade poäng mellan 26 och 38 i variabeln. Deras poäng kodades om till värdet 24. (Tabachnick & Fidell, 2013, refererat i Pallant, 2020). Omkodningen ledde till att normalfördelning uppnåddes.

Analysen är baserad på 54 deltagare. Konstruktionen av webbaserade enkäten tillät inte obesvarade items, därför saknas internt bortfall.

Intern konsistens hos EMS undersöktes genom att beräkna Cronbach's alpha för varje aspekt. Värden lika med eller större än 0,7 bedömdes ha godtagbar reliabilitet (Nunnally, 1978). Vissa delskalor fick korrigeras i samband med att några items inom flera EMS delskalor visade dåligt konsistens vilket innebar att de var lite associerade med andra items och det kunde handla om att de mätte olika konstrukt. Därigenom har *Identifikation* delskala ($\alpha = 0,81$) fem items, *Valens* delskala ($\alpha = 0,73$) två items (där en item nämligen ”Jag skäms av att tillhöra min etniska grupp“ vändes om för beräkningen av poängen). *Integration/identitetsintegration* skala har en item ”Jag upplever mina olika identiteter som lika viktiga”. Två items som ursprungligen ingick i *Integration* delskalan blev kontrollfrågor för att fånga upp hur noggrann varje deltagare besvarade den huvudfrågan om integrationen, ”Andra minoritetsidentiteter, som inte har med etnicitet att göra, är mest framträdande (betydelsefulla) hos mig” och ”Min etniska minoritetsidentitet är mest framträdande (betydelsefull) hos mig” samtidigt som den sistnämnda frågan lades in i delskalan *identifikation*.

Alla 16 frågor som delskalan *Dålig behandling (EMS dålig behandling)* består av och alla 6 frågor som delskalan *Minoritetsstress (EMS stress och emotion)* består av hade en hög reliabilitet med Cronbach's alpha, $\alpha = ,95$ respektive $\alpha = ,93$.

Två frågor kring socialt nätverk var ursprungligen avsedda för att ingå i en delskala *Socialt nätverk*. Intern konsistens för den skalan var dock låg med Cronbach's alpha, $\alpha = ,32$, vilket antydde på att de två items eventuellt var för lite associerade med varandra eller att fler

items skulle ha behövts. På grund av detta kunde inte dessa item ingå i en och samma skala, klassades därefter som bakgrundsdata och användes enskilt för korrelationsanalys.

Item "Jag har flera minoritetsidentiteter utöver etnicitet" med fem delfrågor var avsedd för att räkna antal andra minoritetsidentiteter hos individen och mäta vikt av respektive minoritetsidentitet. Denna item ingick inte i någon skala utan klassades som bakgrundsdata och har för syfte att mäta förekomst av andra minoritets identiteter utöver den etniska.

En korrelationsanalys (Pearson r) utfördes för att testa samvariation mellan samtliga variabler för hela stickprovet (n = 54).

Etik

Denna studie efterföljde etiska riktlinjer i enlighet med lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS, 2003:460). I denna studie samlades inga personuppgifter in och deltagare ansågs därför vara anonyma. Bakgrundsinformation som kunde leda till identifiering samlades inte in, t ex bara världsdelar och inte specifika länder när ursprung efterfrågades. En elektronisk inbjudan till studien innehöll information om studien och dess syfte, samt kontaktuppgifter till forskningsansvarig för en möjlighet att ställa frågor kring studien. Deltagarna informerades om att deras deltagande var frivilligt samt att man när som helst kunde avbryta sin medverkan. Samtycket för deltagande som enligt lagen (SFS, 2003:460) skall ges av deltagare gavs genom att deltagarna fick välja och markerade en ruta i den digitala enkäten med texten "Jag har läst informationen och samtycker till deltagande" eller "Jag vill inte medverka i undersökningen och avböjer deltagande". Komma vidare till enkäten kunde man endast göra om samtycke för deltagande gavs.

Enkätens frågor handlade om att göra skattning för respektive upplevelse, uppfattning eller förekomst av händelser hos individen i frågor aktuella för denna studies syfte. Risken för psykisk påverkan utifrån enkätens frågor bedömdes därför som liten.

Resultat

Reliabilitet och interkorrelationer för EMS

Som svar på första frågeställningen (H1a) beräknades Cronbach's alpha som ett mått på reliabilitet för de olika delskalorna. De fyra delskalor fick följande värden: identifikation ($\alpha = ,81$), valens ($\alpha = 0,76$), dålig behandling ($\alpha = 0,95$) och minoritetstress ($\alpha = 0,93$). I tabell 2 går det att utläsa hur de olika aspekterna korrelerade med varandra.

Tabell 2*Korrelationer för EMS aspekter*

EMS aspekter	M(SD)	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Identifikation (1)	3,39 (,84)	,423**	,087	,063	,379**	,005	,149	,485**	,156	,088
Valens (2)	4,05 (,90)	1	,256^	,155	,271*	,240^	,139	,332*	-,030	,025
Integration/ Identitetsintegration (3)	3,54 (1,04)	-	1	,250^	,273*	,265^	-,058	,321*	,130	,151
Socialt nätverk (4), EMSQ18.1	2,31 (1,59)	-	-	1	,186	,128	-,255^	,055	-,215	,024
Socialt nätverk (4), EMSQ22	3,07 (1,39)	-	-	-	1	,182	-,025	,404**	,098	,070
Språklig nivå (5), EMSQ16	3,44 (,69)	-	-	-	-	1	,012	,064	-,027	-,159
Utseende (6), EMSQ21.1	3,35 (1,31)	-	-	-	-	-	1	,206	,394**	,313*
Andra minoritets- identiteter (7), EMSQ24	,93 (1,08)	-	-	-	-	-	-	1	,271*	,263^
Dålig behandling (8)	2,15 (,97)	-	-	-	-	-	-	-	1	,763**
Minoritetstress (9)	2,28 (1,17)	-	-	-	-	-	-	-	-	1

Not. EMSQ16- Hur bra kan du svenska språket?; EMSQ18.1-Jag har ett medlemskap i någon svensk förening där jag är aktiv; EMSQ21.1-Mitt utseende är typisk för min etniska grupp och är lätt identifierbart för andra; EMSQ22-I Sverige, har jag en gemenskap med personer av min egen etnicitet, den präglas av ömsesidig stöd och vi har gemensamma aktiviteter; EMSQ24 -Har du flera minoritetsidentiteter utöver etnicitet?

Not. **. Korrelationen är signifikant på 0,01-nivå (dubbelsidig). *. Korrelationen är signifikant på 0,05-nivå (dubbelsidig). ^. Korrelationen är icke signifikant, $.05 < p < .08$

Urvalets upplevda generella etnisk identifikation (M=3,39, SD=,84) var knappt över skalans mittersta värde, mellan ”stämmer varken bra eller dåligt” och ”stämmer ganska bra”; valens/egen värdering av tillhörighet till egen etnisk grupp, att vara stolt över egen etniska tillhörighet (M=4,05, SD=,90) var ”stämmer ganska bra”; integration/identitetsintegration (M=3,54, SD=1,04), att uppleva egna olika identiteter som lika viktiga var mellan ”stämmer varken bra eller dåligt” och ”stämmer ganska bra”. Deltagarnas generella beskrivning av, att ha ett medlemskap i någon svensk förening (M=2,31, SD=1,59) var snarare ”stämmer ganska dåligt” än ”stämmer varken bra eller dåligt”; att ha en gemenskap med personer av egen etnicitet vilken präglas av ömsesidigt stöd (M=3,07, SD=1,39) motsvarade skalans mittersta värde. Den genomsnittliga deltagare i urvalet hade goda kunskaper i svenska språket (M=3,44, SD=,69) och kunde ”prata flytande svenska” eller ”flytande svenska utan brytning”; skattade sitt utseende i avseende att vara typisk för ens egen etniska grupp och kunna bli lätt identifierbar för andra (M=3,35, SD=1,31) mellan ”stämmer varken bra eller dåligt” och ”stämmer ganska bra”; hade max en till minoritetsidentitet utöver den etniska (M=,93, SD=1,08) som var ganska lite viktig del för personen; hade upplevt att bli dåligt behandlad

eller hade haft förväntningar av att bli dåligt behandlad ($M=2,15$, $SD=,97$) snarare ”någon gång” än ”flera gånger”; upplevde minoritetsstress på grund av etnisk bakgrund ($M=2,28$, $SD=1,17$) mellan ”ganska sällan” och ”varken sällan eller ofta”.

Som svar på den första frågeställningen/utforskande hypotesen undersöktes relation mellan minoritetsidentitet karaktäristika, identifikation, valens, integration/identitetsintegration (H1b). Sedan undersöktes samvariationen mellan variabeln minoritetsstress och identifikation, valens, integration/identitetsintegration, dålig behandling/förväntningar på att bli dåligt behandlad, språklig nivå, socialt nät (delar av ens sociala nät), förekomst av flera minoritets identiteter, och ha ett utseende som av andra lätt identifieras som en speciell etnicitet (H1c). Pearsons produktmoment-korrelationskoefficient (r) beräknades mellan dessa variabler (Tabell 2). Storleken på effekten i signifikanta korrelationer anses som liten om $r = .10$, som medelstark om $r = .30$ och som stark om $r = .50$ (Cohen, 1992). Resultatet visar att det finns ett signifikant positivt samband mellan *Dålig behandling* och *Minoritetsstress*, $r = 0,763$, $p < .001$; mellan *Valens* och *Identifikation*, $r = ,423$, $p < .001$; mellan *Socialt nätverk*, item EMSQ22- ”I Sverige jag har gemenskap med personer av min egen etnicitet, den präglas av ömsesidig stöd och vi har gemensamma aktiviteter” och *Identifikation* ($r = ,379$, $p < .001$), *Valens* ($r = ,271$, $p < .05$) respektive *Integration* ($r = ,273$, $p < .05$); mellan item *Utseende* (EMSQ21.1) och delskalorna *Dålig behandling* ($r = ,394$, $p < .001$) respektive *Minoritetsstress* ($r = ,313$, $p < .05$); mellan *Dålig behandling* och *Fler antal minoritets identiteter* ($r = ,271$, $p < .05$). Resultatet visar en positiv men icke signifikant samband mellan *Integration/identitetsintegration* och *Språkkunskaper i svenska*, EMSQ16 ($r = ,265$, $p = ,053$) respektive *Medlemskap i någon svensk förening som man är aktiv inom*, EMSQ18.1 ($r = ,250$, $p = ,069$); mellan *Valens* och *Språkkunskaper i svenska*, EMSQ16 ($r = ,240$, $p = ,080$); mellan *Minoritetsstress* och *Fler antal minoritets identiteter*, EMSQ24 ($r = ,263$, $p = ,054$).

En korrelationsanalys genomfördes mellan variablerna minoritetstress, anknytningsängslighet, anknytningsundvikande, problemfokuserad coping, emotionell fokuserad coping, dysfunktionell coping, allmänna stress, ångest och depression (Tabell 3).

Tabell 3

Korrelationsmatris för mätningar av delskalan Minoritetstress (aspekt 9) och övriga variabel i enkäten (N=54)

Variabel (M)	M(SD)	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Minoritetsstress	2,28 (1,17)	-							
2. Ängslighet	2,63 (1,18)	,275	-						
3. Undvikande	2,88 (1,28)	,203	,703**	-					
4. Problemfokuserad coping	3,05 (,55)	,027	-,106	-,028	-				
5. Emotionsfokuserad coping	2,49 (,48)	,149	,019	-,083	,547**	-			
6. Dysfunktionell coping	2,13 (,39)	,163	,471**	,355*	,028	,070	-		
7. DASS Stress allmän	1,50 (1,11)	,347*	,484**	,432**	-,051	-,120	,363**	-	
8. DASS Ängest	,84 (,96)	,538**	,605**	,438**	-,139	-,001	,585**	,599**	-
9. DASS Depression	1,11 (1,08)	,312*	,558**	,466**	-,097	-,150	,542**	,629**	,782**

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

Som svar på den andra hypotesen, studerades samvariation mellan upplevd minoritetsstress och anknytningsdimensionerna oro/ängslighet och undvikande. Resultatet visar att det varken fanns några signifikanta associationer mellan upplevd minoritetsstress och anknytningsrelaterad oro/ängslighet eller mellan upplevd minoritetsstress och anknytningsrelaterad undvikande, därmed finner den aktuella studien inte stöd för H2. Det finns dock tendens till ett positivt samband mellan minoritetstress och anknytningsrelaterad oro/ängslighet ($r = ,275$, $p = .061$) respektive anknytningsrelaterad undvikande ($r = ,203$, $p = .170$), vilket kommer att beröras i diskussionsdelen.

Den tredje frågeställningen undersöker samvariation mellan anknytningsdimensionerna oro och undvikande och tre dimensioner av coping, problemfokuserad, emotionell fokuserad och dysfunktionell. Resultatet visar att det inte finns korrelation mellan anknytningsdimensionerna oro/undvikande och dimensionerna av coping problem- och emotionellt fokuserad däremot det finns ett medelstarkt positivt samband med dysfunktionell coping för båda anknytningsdimensionerna oro och undvikande, vilket delvis ger stöd åt H3. Detta innebär att individer med högre anknytningsängslighet och anknytningsundvikande tenderar att använda dysfunktionell coping mer de med låg ängslighet och undvikande.

Den fjärde hypotesen besvarades genom att undersöka sambandet mellan minoritetsstress och de tre dimensionerna av coping. Resultatet visade att det inte fanns några

signifikanta korrelationer mellan minoritetsstress och problemfokuserad, emotionellt fokuserad respektive dysfunktionell coping. Således fick inte H4 något stöd i denna studie.

Den femte hypotesen besvarades genom att studera sambandet mellan allmän stress, ångest samt depression och minoritetsstress. H5 att positiva samband skulle förekomma mellan minoritetsstress och allmän stress respektive ångest och depression bekräftades då samband mellan alla de tre paren respektive variabler hade från ett medelstarkt till starkt positivt samband. Detta innebär att individer med allmänt högre nivåer av stress i sin vardag respektive högre nivåer av ångest och depression har starkare upplevelser av minoritetsstress.

Diskussion

Denna studie syftade delvis till att utveckla ett mätinstrument för etnisk minoritetsstress. Syftet var också att undersöka sambandet mellan minoritetsstress, anknytningsdimensionerna oro och undvikande, tre copingdimensionerna, problemfokuserad, emotionell fokuserad och dysfunktionell coping respektive den allmänna stressen, ångest och depression.

Egenkonstruerad skala och utvecklingsmöjligheter

Den aktuella studien fann ett positivt signifikant samband mellan dålig behandling (diskriminering och mikroaggressioner) och upplevd minoritetsstress, $r = 0,76$, $p < .001$. Detta är i linje med tidigare forskning om minoritetsstress (Sue et al., 2007; Fattoracci et al., 2021; Meyer, 2003). De andra delskalorna i EMS, som benämndes identifikation, valens och integration/identitetsintegration hade inget samband med minoritetsstress i detta stickprov i motsats till vad man kunde förvänta sig. Detta säger emot antaganden Meyer (2003) gjorde i sin studie när han menade att starkare identifikation leder till starkare emotionell reaktion (minoritetsstress) på dålig behandling/förväntningar på att bli dåligt behandlad; att när ens egen minoritetsidentitet (negativ valens) är mindre attraktiv för personen leder det till starkare emotionell reaktion på dålig behandling/förväntningar av att bli dåligt behandlad, respektive i motsatt riktning, när ens egen minoritetsidentitet är mer attraktiv för personen kan mindre emotionell reaktion förväntas på dålig behandling/förväntningar av att bli dåligt behandlad. Inte heller Meyers (2003) antagande om integration/identitetsintegration bekräftades i denna studie, då förväntningen var att högre integrationsgrad (av olika identiteter) skulle innebära mindre emotionell reaktion (minoritetstress) på dålig behandling/förväntningar av att bli dåligt behandlad. Det behövs mer forskning för att säkerställa att frågorna i dessa två skalor vara godtagbara och mätte vad som avsågs, samtidigt som resultatet också behöver replikeras för att se så inte stickprovets storlek påverkade att ingen relation gick att notera.

I dataanalysdelen berördes det att flera delskalor i EMS kastades om på grund av resultat som internkonsistensanalys visade. Korrelationsanalys mellan minoritetsidentitets karakteristika, identifikation, valens, och integration/identitetsintegration visade signifikant positivt samband mellan delskalan identifikation och valens. Detta kan betyda att items mäter samma företeelse och kan ingå i samma skala, nämligen identifikation. Eftersom det inte finns någon teoretisk referensram för samband mellan minoritetsidentitets karakteristika i Meyers (2003) artikel går det inte att jämföra den aktuella studiens resultat med tidigare forskning, men det uppvisade sambandet går att diskutera kring. Som nämndes tidigare hade Meyer (2003) som utgångspunkt för minoritetsstress fokus på LGB-personer i samhälle och det kan påverka hur applicerbart tex valenskategorierna kan vara för etnisk minoritetsstress. Det kan skilja sig hur tex homosexuella personer ser sin minoritetstillhörighet i jämförelse med etniska minoriteter. I denna studie var 80% av deltagarna stolta över att tillhöra sin egen etnicitet, 13 % hade en neutral ställning och 7 % skämdes över att tillhöra egen etnicitet. Tidigare forskning om upplevelser hos homosexuella fann att en överväldigande majoritet av homosexuella är rädda för att omgivningen får kännedom om deras sexuella läggning och försöker dölja det (Stenger & Roulet, 2018; Jones, 2018).

Meyer (2003) menade att en starkare identifikation kan leda till att individens reaktion på yttre stressorer kan bli starkare eftersom allt negativt som kommer utifrån kan tas mer personligt av individen. Ett medelstarkt (signifikant) positivt samband uppvisades i den utforskande hypotesen finnas mellan frågan (från identifikationsskalan) om utseende och både *Minoritetsstress* ($r = ,313, p < .05$) och *Dålig behandling* ($r = ,394, p < .001$) delskalan. Detta innebär att individer med utseende som för omgivningen är lätt identifierbart tillhörande en specifik etnicitet tenderar oftare bli dåligt behandlade och uppleva mer minoritetsstress. Det som blir särskild utmärkande i detta sammanhang är att Meyer (2003) menade med identifikationen snarare handlade om individens inre inställningar till självuppfattning än utseende även om utseende också är ett viktigt attribut för identifikation. Skillnaden är att tex en homosexuell person kan välja vilken outlook den vill ha och kan uttrycka sin identitet på olika sätt. En person med en annan etnisk bakgrund än majoritetens har inga valmöjligheter kring sitt utseende och individers utseende blir ofta en lättillgänglig källa för omgivning utifrån vilken en etnisk bakgrund antas.

Det uppvisade sambandet å andra sidan kan förstås med hjälp av distal-proximal stresskonceptualisering som Lazarus & Folkman (1984), Crocker et al. (1998), Meyer (2003) använde sig av och som är också användbart bl a för individer med ett lätt identifierbart

utseende eftersom de kan ha en större tendens att koppla en dålig behandling av andra med sin etnicitet än med andra aspekter av deras person.

Den aktuella studien fann inget signifikant samband mellan förekomst av flera minoritetsidentiteter och upplevelser av minoritetsstress ($r = ,263$, $p = .06$), men det skulle kunna tolkas som en tendens till samband. I tidigare forskning med fler deltagare har ett sådant samband noterats (Smith, 1985; Wong et al., 2017). I den forskningen antogs det betyda att personer med flera minoritetsidentiteter tenderar ha högre nivåer av minoritetsstress. Vid större antal deltagare i denna studie skulle sambandet eventuellt ha kunnat bekräftats. Ett signifikant samband mellan förekomst av flera minoriteter och dålig behandling ($r = ,271$, $p < .05$) kan ses som ett ytterligare argument för att ett sådant samband skulle kunna hittas.

Korrelationsanalysen visade en tydlig tendens för positivt samband mellan delskalan *Integration/identitetsintegration* och EMSQ16- *Hur bra kan du svenska språket?* ($r = ,265$, $p = ,053$) respektive socialt nätverksfrågan EMSQ18.1-*Jag har ett medlemskap i någon svensk förening där jag är aktiv* ($r = ,250$, $p = ,069$). Vid större stickprov hade sambandet eventuellt kunnat bli signifikant för dessa items. Detta skulle kunna innebära att personer med goda kunskaper i svenska språket tenderar uppleva sina olika identiteter som mer integrerade. Och att personer som är mer aktiva i svenska föreningar tenderar ha högre grad av integration av sina olika identiteter. Eliason (1996) diskuterade i sin artikel kring integration-karakteristika för minoritetsidentitet, att integration/identitetsintegration kan förstås i termer av acceptans av olika delar av sin identitet, dvs individens inre inställningar eller förhållningssätt till sin identitet. Tendenser i sambandet som visades i den nuvarande studien öppnar ett annat perspektiv att förstå integration/ identitetsintegration - karakteristika för etnisk minoritetsidentitet. Språk som kommunikationsmedel skulle kunna ha en integrativ funktion (för olika identiteter) för personer med ett annan etnisk bakgrund och ett annat modersmål än majoritetens (Ni et al, 2018), samtidigt som individens aktiva deltagande i någon svensk förening kan uppfylla funktionen av normalisering av sin etniska tillhörighet.

Å andra sida behöver resonemangen kring den aktuella studiens resultat, övervägas med hänsyn till deltagarnas bakgrunddata. Mer än 67% deltagare gick antingen skolan eller gymnasium i Sverige. I stickprovet kunde de flesta deltagare prata flytande svenska, 56% pratade utan brytning respektive 33% - med brytning. Stickprovet kan därmed bestå av personer vilkas etniska identifikation är mindre präglad av ursprungslandet i jämförelse med om de skulle ha vuxit upp i sina föräldrars hemländer. Det skulle kunna ha varit del i att ha påverkat deltagare att deras identiteter upplevdes som mer integrerade. De flesta deltagare

hade en högre poäng av identitetsintegration/integration (MD=4; SD=1,04; Min=1; Max=5). Därmed kan det spekuleras om en högre grad av identitetsintegration/integration i detta sammanhang blev påverkad av språklig förmåga samt om deltagande i svenska föreningar kan vara mer vanligare hos personer som är svenskfödda.

Denna studies resultat har fler intressanta fynd gällande socialt nätverk, item EMSQ22 - *I Sverige, har jag en gemenskap med personer av min egen etnicitet, den präglas av ömsesidig stöd och vi har gemensamma aktiviteter*. Item EMSQ22 hade en signifikant positiv korrelation med alla tre minoritetsidentitetskaraktäristika, delskalorna *Identifikation* ($r = ,379, p < .001$), *Valens* ($r = ,271, p < .05$) respektive *Integration/identitetsintegration* ($r = ,273, p < .05$). Vilket ger item EMSQ22 särskilt betydelse och vikt eftersom gemenskap/ömsesidigt stöd med/mellan personer av samma etnicitet kan ses som en viktig hälsobringande faktor, även om den aktuella studien inte fann ett samband mellan denna item och minoritetstress. Integrationen/identitetsintegrationen som enligt Eliason (1996) skaffar den optimala förutsättningen för mindre upplevelser av minoritetsstress i detta sammanhang, kunde i sin tur också påverkas av gemenskap/ömsesidigt stöd med/mellan personer av samma etnicitet. Smith (1985) och Wong et al. (2017) menade när de lyfte betydelsen av socialt nät, att en stark identifikation kan vara en skyddsfaktor om den leder till gemenskap med personer av samma minoritetsidentitet och som då fungerar som stöd. Det var intressant också att upptäcka i denna studie att socialt nätverk med personer av samma etnicitet tycktes ha betydelse för identitetsintegrationskaraktäristika, vilket till min vetskap inte berördes i någon tidigare forskning kring minoritetstress. Å andra sida så som det diskuterades tidigare kring deltagarnas bakgrundsdata och eventuell påverkan på utfall för integrationskaraktäristika är det något som vidare forskning bör undersöka.

Syftet var också att undersöka sambandet mellan minoritetsstress, anknytningsdimensionerna oro och undvikande, de tre copingdimensionerna, problemfokuserad, emotionell fokuserad och dysfunktionell coping och allmän stress, ångest och depression och utforska om minoritetsstress kan särskiljas från allmän stress.

Sambandet mellan minoritetsstress och allmän stress, ångest och depression (H5)

Denna studie visar ett stark till medelstark positiv samband mellan minoritetsstress och allmän ångest, stress och depression, det betyder att individer som upplever minoritetsstress också upplever mer ångest, stress och depression i allmänhet. Detta är i likhet med det vad tidigare studier indikerade, att stigmatiserade grupper upplever högre nivåer av depression, ångest och i allmänt har nedsatt psykiskt välbefinnande (Meyer, 2003; Clark et al., 1999; Allison, 1998; Barnett et al., 1987; Carter et al., 2019; Huynh, 2012; Nadal & Griffin, 2012;

Williams et al., 2018; Forrest-Bank & Cuellar, 2018; Hurd et al., 2014; Donovan et al., 2013; Nadal et al., 2014), och i likhet vad Meyer (2003) resonerade i sin artikel kring en additiv karaktär hos minoritetsstress och det är också vad Selye (1958) menade med adderade stressfaktorer.

Samtidigt var inte sambandet fullständigt ($r = ,35$) varför minoritetsstress och allmän stress i någon mån verkar också vara skilda begrepp. Detta behöver dock undersökas vidare i framtida forskning.

Sambandet mellan minoritetsstress och anknytningsdimensionerna oro och undvikande (H2)

Resultaten visade en viss, icke-signifikant tendens till positivt samband mellan minoritetsstress och dimensionerna. Om studien replikeras med ett större stickprov skulle det ev vara så att H2 går att bekräfta vilket i så fall hade inneburit att individer med högre anknytningsängslighet respektive anknytningsundvikande tenderar att uppleva mer minoritetsstress. Om framtida forskning i en replikation hade kunnat påvisa detta samband, hade det varit i linje med tidigare studiers resultat (metaanalys gjord av Mullen, 2019) som fann samband mellan otrygg anknytning och förekomst av upplevelser av högre stress samt psykisk ohälsa hos personer med denna typ av anknytning.

Sambandet mellan minoritetsstress och tre dimensionerna av coping, problemfokuserad, emotionellt fokuserad och dysfunktionell coping (H4)

I den aktuella studien visade resultat inget samband mellan minoritetsstress och de tre dimensioner av coping, problemfokuserad, emotionell fokuserad och dysfunktionell coping i motsats till tidigare studier (Compas et al., 2017; Delegach & Katz-Navon, 2021) utifrån vilkas resultat kunnat man förvänta sig i den aktuella studien ett negativt samband mellan de två förstnämnda respektive positivt med den sistnämnda dimensionen av coping. Studien måste upprepas med fler antal personer för att kunna göra några säkra antaganden om relation mellan minoritetsstress och coping.

Sambandet mellan anknytningsdimensionerna oro och undvikande och tre dimensionerna av coping, problemfokuserad, emotionellt fokuserad och dysfunktionell coping (H3)

I den aktuella studien valde jag att inkludera anknytnings- och copingdimensionerna för att kunna undersöka om de kan bli till hjälp att särskilja minoritetsstress från den allmänna stressen. Tidigare studier visade att båda dimensionerna samvarierar med psykologisk sårbarhet/uthållighet och påverkar upplevelser av den allmänna stressen (Mullen, 2019; Delegach & Katz-Navon, 2021). Sambandet mellan anknytnings- och coping dimensionerna

är dock inte entydig (Rasmussen et al., 2019; Kufyak, 2021; Dobson et al., 2022; Shibue, Y. & Kasai, M., 2014).

Den aktuella studiens resultat visar inte några signifikanta samband mellan anknytningsdimensionerna oro/undvikande och dimensionerna av coping problem- respektive emotionellt fokuserad, däremot att det finns ett medelstarkt positivt samband mellan dysfunktionell coping och båda anknytningsdimensionerna oro/ängslighet ($r = .47$, $p < .001$) respektive undvikande ($r = .35$, $p < .001$). Detta resultat, i sin första del, skiljer sig från Kufyaks (2021) studie, där det framkom att problemfokuserad coping används i större utsträckning av personer med trygg anknytning i jämförelse med personer med otrygg anknytning. De förstnämnda hade lägsta nivåer på båda anknytningsdimensionerna oro/ängslighet och undvikande. Gällande emotionell coping var denna nuvarande studies resultat jämförbart med Kufyaks (2003) som inte heller fann att emotionell coping har något samband med anknytningsdimensionerna. Den aktuella studiens resultat i sin andra del är jämförbart med resultatet som både Kayak (2021) och Dobson et al. (2022) fick i sina studier, som också fann ett positivt signifikant samband mellan dysfunktionella beteendestrategier, som personer med högre nivåer av anknytningsrelaterade oro/ängslighet och undvikande har.

Avsaknad av några samband mellan problemfokuserad respektive emotionell fokuserad coping med båda anknytningsdimensionerna i den aktuella studien kan eventuellt tyda på strukturella komponenter både hos anknytnings- och copingdimensionerna vilket kan ha påverkat utfallet för sambandet. Anknytningsdimensionerna är väl och entydigt definierade inom forskning (Ainsworth, 1967; Bowlby, 1994), coping är deldimension av dimension resiliens. Resiliens dimension är flerdimensionell och har olika aspekter som innefattar resiliens som egenskap, process (coping behavior) och resultat (Egidius, u.å.), därför kan resiliens definition vara den som behöver undersökas närmare för att ta ställning till vilken/vilka aspekter av den är mest användbara för framtida forskning inom den aktuella studiens frågeställningar och respektive vilket mätinstrument ska väljas. I den aktuella studien användes coping behavior (resiliens som process) med skalan Brief COPE (Muhonen and Torkelson, 2001) vilket möjligen inte var det optimala för studien.

Eftersom stickprovet i den aktuella studien var litet begränsar det möjligheterna att göra mer komplexa analyser (exempelvis regressionanalys) som kunnat ge en bättre insikt i strukturella parametrar och kategorier inom stickprovet. En annan svårighet är att tidigare forskningsresultat om sambandet mellan anknytning och resiliens/coping visar olika resultat (Rasmussen et al., 2019; Kufyak, 2021; Dobson et al., 2022; Shibue, Y. & Kasai, M., 2014) och det gör det svårt att uttala sig om huruvida anknytning och resiliens/coping är fristående

av varandra eller inte och om variablerna kan användas för att kunna särskilja etnisk minoritetsstress från den allmänna stressen som alla människor kan ha. Det behövs vidare forskning för att undersöka det.

Styrkor med den aktuella studien

Studien är ett första steg att utveckla ett mätinstrument vilket till min vetskap inte finns för närvarande inom forskningsfältet etnisk minoritetsstress och som finns behov av för att kunna beforskas mer. Studien syftade till att utveckla ett mätinstrument för att kunna identifiera upplevelser av minoritetsstress skilda från den allmänna stressen och därmed kunnat avgränsa fenomenets specifika karakteristika. Med korrelationer på $r = ,30 - ,50$ tyder det på att konstrukten allmän stress och minoritetsstress inte är samma även om de hade medelstarkt till starkt samband. Fler studier med det nya formuläret behöver genomföras för att få mer kunskaper om det.

Svagheter med den aktuella studien

Studien har utöver sina styrkor även svagheter. Denna studie hade ett litet stickprov med 54 deltagare. Det begränsade möjligheter till att göra analyser på gruppnivåer och att göra mer avancerade statistiska analyser som kunnat ge inblick i strukturella tendenser/dimensioner och andra modererande och medierande faktorer.

I rekryteringen av deltagare användes breda inkluderingskriterier som hade krävt ett större stickprov för att kunna se skillnader mellan olika inkluderade grupper. En grupp som studien initialt riktade sig till visade det sig under rekryteringen inte var så välanpassad till – det var Sveriges nationella minoriteter som upplevde att enkäten inte var anpassad för deras specifika upplevelser. I en annan grupp med personer med utländsk bakgrund ingick personer båda som var utlandsfödda och svenskfödda vilket innebar stor skillnad i språkkunskaper och därmed integrationsmöjligheter i det svenska samhälle. Därutöver för att kunna delta i studien fanns det krav på hyfsat bra kunskaper i svenska språket för att kunna förstå och svara på frågor, vilket innebär att deltagare som var intresserade av att delta i studien men bara kunde engelska inte kunde medverka i studien.

Enligt feedback från deltagare i pilotstudien och även i själva studien, upplevdes språket relativt svårt och enkäten lång. Detta kan ha påverkat deltagare och lett till visst bortfall som då kan förklaras med att deltagare tappade intresset.

Flera olika skalor i enkäten i sin helhet kan ha förvirrat deltagare och gjort att den var svår att förstå hur den hängde ihop tex. frågeformulär om anknytning och psykisk ohälsa i en undersökning om etnisk minoritetstress. Mer än en tredje del av de inkomna svaren avbröts på

halva vägen just när frågor direkt relaterade till minoritetsstress slutade och frågor om anknytning började.

Den egenkonstruerade enkäten är ett nytt instrument. Begreppsvaliditet är alltid utmanande och svårt (Djurfeldt et al., 2017). Jag gjorde ett försök att överföra teoretiska förståelse från Meyers (2003) koncept till mätbara frågor i enkäten, men det behövs undersökas vidare och valideras med en större grupp personer.

Rekommendationer till framtida forskning och utvecklingsmöjligheter

Minoritetsstress är ett relativt nytt begrepp, etnisk minoritetsstress är mindre studerad än HBTQ-gruppers minoritetsstress. Den aktuella studien diskuterade att det kan finnas olikheter i fenomenets natur i jämförelse med minoritetsstressens ursprungliga definitionsområde (Meyer, 2003). För att bättre förstå fenomenets natur och faktorer som formar etnisk minoritetsstress kan framtida forskning undersöka hur anknytning och coping kan predicera förekomst av etnisk minoritetsstress och skilja den från den allmänna stressen.

Denna studie ger ett underlag för antagande om möjligheten att skilja minoritetsstress på grund av etnisk bakgrund från den allmänna stressen med hjälp av dimensionerna anknytning och coping. Signifikanta relationer, tendenser i relationer eller avsaknad av relationer mellan respektive variabler har visat att dysfunktionell coping, som ett sätt att hantera svårigheter, oftare används av personer med högre mått på anknytningsängslighet och anknytningsundvikande, dock inte alla personer med starka upplevelser av minoritetsstress använder sig av dysfunktionell coping. Då denna studie indikerade ett positivt signifikant samband mellan upplevelser av minoritetsstress och den allmänna stressen samtidigt tendens till positivt samband mellan minoritetsstress och anknytningsängslighet respektive anknytningsundvikande kan man anta att personer som använder sig av "positiv" coping (problemfokuserad och emotionsfokuserad) när de upplever stark minoritetsstress kan vara personer som upplever "ren" minoritetsstress och i frånvaro av den allmänna stressen.

Olika undergrupper i populationen kan ha olika kombinationer av problem med anknytning, coping, minoritetsstress och allmän stress. Genom att studera dessa undergrupper skulle man kunna förstå mer av hur de här olika problemen samverkar och vad som kännetecknar personer med "ren" minoritetsstress och personer där minoritetsstressen ingår i ett allmänt stresspåslag.

Två undergrupper av personer som man skulle kunna jämföra är gruppen av personer som rapporterar en kombination av *Otrygg anknytning*, *Positiv coping* och *Hög minoritetsstress* och en annan grupp med *Otrygg anknytning*, *Negativ coping* och *Hög minoritetsstress*. Båda grupperna har otrygg anknytning och hög minoritetsstress men olika

copingstrategier. En hypotes som man skulle kunna ställa upp är att den första gruppen har en lägre allmän stress än den andra gruppen på grund av sina positiva copingstrategier. Den första gruppen skulle därmed ha en "ren" minoritetsstress som beror på deras etniska bakgrund, och den andra gruppen skulle ha en minoritetsstress som är en del av deras allmänna stress och som är kopplad till fler faktorer än enbart deras minoritetsstatus.

För att undersöka vidare om positiv coping kan mildra effekterna av otrygg anknytning och därmed leda till mindre etnisk minoritetsstress kan jämföras en grupp av personer som rapporterar en kombination av *Otrygg anknytning*, *Positiv coping* och *Låg etnisk minoritetsstress* med en annan grupp med *Otrygg anknytning*, *Negativ coping* och *Hög etnisk minoritetsstress*. En hypotes som man skulle kunna ställa upp är att positiv coping mildrar effekterna av en otrygg anknytning på utveckling av minoritetstress.

Sedan det finns behov av vidare utveckling av etnisk minoritetsstressformuläret. Text kan skalan *Socialt nätverk* bli utvidgad med flera nya items, tex: Hur lätt är det för dig att söka hjälp hos andra? Hur lätt är det för dig att skaffa nya kontakter? Är du nyfiken på andra kulturer? Dessa items anses kunna mäta individens sociala kompetens, dvs. flexibilitet och anpassningsförmåga till nya omständigheter rådande i ett nytt land.

Slutsatser

Denna studie utgick från Meyers (2003) koncept om minoritetstress för utveckling av ett mätinstrument för etnisk minoritetstress. Studiens resultat indikerade begränsningar i användandet av begreppsapparaten från detta koncept samt att relationen mellan vissa minoritetsidentitetens karakteristika applicerade på etnisk minoritetsstress eventuellt ter sig annorlunda i jämförelse med hur de framstår utifrån minoritetstress på grund av sexuell läggning och därmed kan det eventuellt inte dras slutsatser om en gemensam teoretiska grund för alla delar av konceptet.

Det visade sig att items som respektive delskalan identifikation och valens bestod av uppfattades av deltagarna i denna studie som frågor som handlade om samma minoritetsidentitets karakteristika, nämligen identifikation, och kan därmed ingå i samma delskala (identifikation).

Integration/identitetsintegration som minoritetsidentitets karakteristika för etnisk minoritetsidentitet framstår i denna studie från ett annat perspektiv och visar koppling med socialt nätverksvariabeln samt kunskaper i svenska språket till skillnad från integrationskarakteristika för minoritetsidentitet relaterad till sexuell läggning (Meyer, 2003), där integration/identitetsintegration handlade om självacceptans och jämnvikt mellan olika andra minoritetsidentiteter inom egen person.

Integration/identitetsintegration som minoritetsidentitetskaraktistika för etnisk minoritetsidentitet visade en särskild betydelse av item *Gemenskap/ömsesidig stöd med/mellan personer av samma etnicitet* som kan ses som en viktig hälsobringande faktor, och att aktivt deltagande i svenska föreningar samt bra kunskaper i svenska språket kan uppfylla normaliseringsfunktion för personer med en annan etnisk bakgrund än svenska och att via detta kan deras etniska minoritetsidentitet uppfattas som en del av ens "sociala identitet", effekten som är jämförbart med effekten av normalisering för HBTQ-personer när det gäller att uppfatta ens sexuella läggning som en del av ens "sociala identitet" (Stenger & Roulet, 2018; Jones, 2018).

Denna studie formulerade förslag på hur EMS-enkäten kan utvecklas vidare samtidigt vad vidare forskning kan riktas på för att undersöka möjligheter att mäta etnisk minoritetstress separerat från allmän stress som etnisk minoritetsgrupp kan också ha liksom alla andra människor.

Vidare studier krävs för att undersöka EMS i större grupper där de olika delarna kan utforskas mer fullständigt.

Referenser

- Ainsworth, M.D.S. (1978). *Patterns of Attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Alfonsson, S., Wallin, E., & Maathz, P. (2017). Factor structure and validity of the Depression Anxiety and Stress Scale-21 in Swedish translation. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 24(2–3), 154–162. [https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jpm.12363](https://doi.org/ludwig.lub.lu.se/10.1111/jpm.12363)
- Allen, L. A., Woolfolk, R. L., Gara, M., & Apter, J. T. (1999). Possible selves in major depression. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 184, 739–745.
- Allison, K. W. (1998). Stress and oppressed social category membership. In J. K. Swim & C. Stangor (Eds.), *Prejudice: The target's perspective* (pp. 145–170). San Diego, CA: Academic Press. [http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/B978-012679130-3/50042-9](http://dx.doi.org/ludwig.lub.lu.se/10.1016/B978-012679130-3/50042-9)
- Akrami, N., Ekehammar, B., & Araya, T. (2000). Classical and modern racial prejudice: A study of attitudes toward immigrants in Sweden, Europe. *Journal of Social Psychology*, 30, 521-532. [http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1002/1099-0992\(200007/08\)30:4<521::AID-EJSP5>3.0.CO;2-N](http://dx.doi.org/ludwig.lub.lu.se/10.1002/1099-0992(200007/08)30:4<521::AID-EJSP5>3.0.CO;2-N)
- Arbona, C. & Jimenez, C. (2014). Minority stress, ethnic identity, and depression among Latino/a college students. *Journal of Counseling Psychology*, 61(1), 162-168. <https://doi.org/10.1037/a0034914>
- Balsam, K. F., Molina, Y., Beadnell, B., Simoni, J. & Walters, K. (2011). Measuring multiple minority stress: The LGBT People of Color Microaggressions Scale. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 17(2), 163-174. [http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/a0023244](http://dx.doi.org/ludwig.lub.lu.se/10.1037/a0023244)
- Barnett, R. C., & Baruch, G. K. (1987). Social roles, gender, and psychological distress. In R. C. Barnett, L. Biener, & G. K. Baruch (Eds.), *Gender and stress* (pp. 122–143). New York: Free Press.
- Below, v. C. (2018). *Anknytning i psykoterapi*. Stockholm. Natur och kultur.
- Bowlby, J. (1994). *En trygg bas: kliniska tillämpningar av bindningsteorin*. Borås. Natur och kultur.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76, Chapter x, 438 Pages). The Guilford Press, New York, NY.

- Broberg, A. & Granqvist, P. (2003). ECR. Svensk reviderad översättning av *Experiences of Close Relationship*: Anders Broberg & Pehr Granqvist, 2003. Ej publicerat material.
- Broberg, A., Granqvist, P., Ivarsson, T. & Risholm Mothander, P. (2015). *Anknytningsteori: Betydelsen av nära känslomässiga relationer*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Brondolo, E., Kelly, K. P., Coakley, V., Gordon, T., Thompson, S., Levy, E., Cassells, A., Tobin, J.N., Sweeney, M., & Contrada, R. J. (2005). The Perceived Ethnic Discrimination Questionnaire: Development and preliminary validation of a community version. *Journal of Applied Social Psychology*, 35(2), 335-365.
<http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/j.1559-1816.2005.tb02124.x>
- Brown, T. A., Chorpita, B. F., Korotisch, W & Barlow, D. H. (1997). Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical samples. *Behaviour Research and Therapy*, 35(1), 79-89. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(96\)00068-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00068-X)
- Carter, R. T. (2007). Racism and Psychological and Emotional Injury: Recognizing and Assessing Race-Based Traumatic Stress. *Counseling Psychologist*, 35(1), 13–105.
<http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/0011000006292033>
- Carter, R. T., Johnson, V. E., Kirkinis, K., Roberson, K., Muchow, C., & Galgay, C. (2019). A meta-analytic review of racial discrimination: Relationships to health and culture. *Race and Social Problems*, (1), 15–32. <https://doi.org/10.1007/s12552-018-9256-y>
- Carter, R. T., Mazzula, S., Victoria, R., Vazquez, R., Hall, S., Smith, S., Sant-Barket, S., Forsyth, J., Bazelais, K., & Williams, B. (2013). Initial Development of the Race-Based Traumatic Stress Symptom Scale: Assessing the Emotional Impact of Racism. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5 (1), 1-9.
<http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/a0025911>
- Carter, S.K. (2021). Development and piloting of the Multiracial Microaggressions Scale. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 82(10-A). http://gateway.proquest.com.ludwig.lub.lu.se/openurl?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&res_dat=xri:pqm&rft_dat=xri:pqdiss:28414499
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92-100.
http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/0022-3514.56.2.267>

- Clark, R., Anderson, N. B., Clark, V. R., & Williams, D. R. (1999). Racism as a stressor for African Americans: A biopsychosocial model. *American Psychologist*, 54 (10), 805–816. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/0003-066X.54.10.805>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644-663. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/0022-3514.58.4.644>
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., Williams, E., & Thigpen, J. C. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin*, 143(9), 939–991. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/bul0000110>
- Cooper, C., Katona, C., & Livingston, G. (2008). Validity and Reliability of the Brief COPE in Carers of People with dementia: the LASER-AD study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196(11), 838-843. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1097/NMD.0b013e31818b504c>
- Crawford, J.R. & Henry, J.D. (2003). The Depression Anxiety Stress Scales (DASS): Normative data and latent structure in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 42(2), 111–131. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1348/014466503321903544>
- Crocker, J., Major, B., & Steele, C. (1998). Social stigma. In D. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology* (4th ed., pp. 504–553). Boston: McGraw-Hill.
- Delegach, M., & Katz-Navon, T. (2021). Regulatory foci and well-being: Coping flexibility and stressor appraisal as explanatory mechanisms. *International Journal of Stress Management*, 28(2), 117–129. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/str0000219>
- Djurfeldt, G., Larsson, R. & Stjärnhagen, O. (2018). *Statistisk verktygslåda. Samhällsvetenskaplig orsaksanalys med kvantitativa metoder*. Studentlitteratur AB, Lund.
- Dobson, O., Price, E.L. & DiTommaso, E. (2022). Recollected caregiver sensitivity and adult attachment interact to predict mental health and coping. *Personality and Individual Differences*, 187, ArtID: 111398. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.paid.2021.111398>

- Dohrenwend, B.P. (2000). The role of adversity and stress in psychopathology: Some evidence and its implications for theory and research. *Journal of Health and Social Behavior*, 41(1), 1-19. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.2307/2676357>
- Dominelli, L. (2008). *Anti-Racist Social Work*. New York: Palgrave Macmillan.
- Donovan, R.A., Galban, D.J., Grace, R.K., Bennett, J.K., & Felicié (2013). Impact of racial macro-and microaggressions in Black women's lives: A preliminary analysis. *Journal of Black Psychology*, 39(2), 185-196.
<http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/0095798412443259>
- Egidius, H. (u.å.). *Psykologilexikon*. <https://www.psykologiguident.se/psykologilexikon>
- Eliason, M. J. (1996). Identity formation for lesbian, bisexual, and gay persons: Beyond a "minoritizing" view. *Journal of Homosexuality*, 30(3), 31–58.
http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1300/J082v30n03_03
- Fattoracci, E.S.M., Revels-Macalinao, M. & Huynh, Q-L. (2021). Greater Than the Sum of Racism and Heterosexism: Intersectional Microaggressions Toward Racial/Ethnic and Sexual Minority Group Members. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 27(2), 176–188. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/cdp0000329>
- Fedorov, K. (2018) *Stress menshinstva: kontekst ugnetenia, neosoznavaemyi bolshinstvom*. [Minoritetsstress: förtryck som majoriteten känner inte till]. [Video]. Makeout.
<https://makeout.by/2018/12/22/stress-menshinstva.html>
- Fisher, D. M. & Low, R.D. (2021). How to Choose a Measure of Resilience: An Organizing Framework for Resilience Measurement. *Applied Psychology*. 70 (2), 643–673.
<http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/apps.12243>
- Folkhälsomyndigheten (2019). <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/halsa-hos-personer-som-ar-utrikes-fodda--skillnader-i-halsa-utifran-fodseland/?pub=61466>
- Forrest-Bank, S.S., & Cuellar, M.J. (2018). The mediating effects of ethnic identity on the relationships between racial microaggression and psychological well-being. *Social Work Research*, 42(1), 44-56. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1093/swr/svx023>
- Fraley, R.C. (2002). Attachment stability from infancy to adulthood: Meta-analysis and dynamic modeling of developmental mechanisms. *Personality and Social Psychology Review*, 6(2), 123-151.
http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1207/S15327957PSPR0602_03

- Fraley, R. C., Wallen N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(2), 350- 365. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/0022-3514.78.2.350>
- George, C., Kaplan, N. & Main, M. (1985). *Adult attachment interview*. Unpublished manuscript. Berkeley: University of California.
- Goffman, E. (2014). *Stigma: den avvikandes roll och identitet* (4. uppl.). Studentlitteratur.
- Goldbach, C. & Knutson, D. (2021). Gender-Related Minority Stress and Gender Dysphoria: Development and Initial Validation of the Gender Dysphoria Triggers Scale (GDTS). *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000548>
- Haydon, K.C., Roisman, G.I. & Burt, K.B. (2012). In search of security: The latent structure of the Adult Attachment Interview revisited. *Development and Psychopathology*, 24(2), 589-606. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1017/S0954579412000181>
- Haskett, M., & Nears, K., & Sabourin-Ward, C., & McPherson, A. (2006). Diversity in adjustment of maltreated children: Factors associated with resilient functioning. *Clinical Psychology Review*, 26, 798-812.
- Helmen-Borge, A. (2005). *Resiliens – Risk och sund utveckling*. Lund: Studentlitteratur.
- Holmes, M.M. (2016). Social regulation of adult neurogenesis: A comparative approach. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 41, 59-70. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.yfrne.2016.02.001>
- Hurd, N.M., Varner, F.A., Caldwell, C.H., & Zimmerman, M.A. (2014). Does perceived racial discrimination predict changes in psychological distress and substance use over time? An examination among Black emerging adults. *Developmental Psychology*, 50(7), 1910-1918. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/a0036438>
- Huynh, V.W. (2012). Ethnic microaggressions and the depressive and somatic symptoms of Latino and Asian American adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(7), 831-846. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1007/s10964-012-9756-9>
- Jones, L. (2018). 'I'm not proud, I'm just gay': Lesbian and gay youths' discursive negotiation of otherness. *Journal of Sociolinguistics*, 22(1), 55-76. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/josl.12271>
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865–878. <https://doiorg.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.cpr.2010.03.00>

- Kuftyak E.V. (2021) Interrelation of Attachment and Coping Behavior in Adults. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 29(1), 28 - 43.
<https://doi.org/10.17759/cpp.2021290103> (In Russ., abstr. in Engl.)
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lindén, A-L. (2016) *Befolkningsutveckling i Sverige Reproduktion och migration efter år 2000*. Sociologiska departement, Lunds universitet.
 10.13140/RG.2.2.28660.14720 Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343. [http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Lyons-Ruth, K., Bronfman, E., & Atwood, G. (1999). A relational diathesis model of hostile-helpless states of mind: Expressions in mother–infant interaction. In J. Solomon & C. George (Eds.), *Attachment disorganization* (pp. 33-70, Chapter xxiii, 420 Pages). New York. The Guilford Press.
- Maruska, K.P., Anselmo, C.M., King, T., Mobley, R.B. Ray, E.J. & Wayne, R. (2022). Endocrine and neuroendocrine regulation of social status in cichlid fishes. *Hormones and Behavior*, 139, ArtID: 105110.
<http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.yhbeh.2022.105110>
- Meyer, I. H. (1995). Minority Stress and Mental Health in Gay Men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 38–56.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Muhonen, T., & Torkelson, E. (2001). A Swedish version of the COPE inventory. *Lund Psychological Reports, 1*. Institutionen for psykologi, Lunds universitet.
- Muhonen, T. & Torkelson, E. (2005). Short versions of inventories within work- and health psychology. *Nordisk Psykologi*, 57(3), 288-297.
<http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/00291463.2005.10637375>
- Mullen, G (2019). Mapping evidence from systematic reviews regarding adult attachment and mental health difficulties: A scoping review. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 36(3), 207–229.
<http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1017/ipm.2017.27>

- Nadal, K.L., Wong, Y., Griffin, K.E., Davidoff, K., & Sriken, J. (2014). The adverse impact of racial microaggressions on college students' self-esteem. *Journal of College Student Development*, 55(5), 461-474. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1353/csd.2014.0051>
- Nadal, K.L., & Griffin, K.E. (2012). The psychology of hate: How heterosexist biases and subtle discrimination influence the bullying and victimization of lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. In Paludi, M. A. (Ed), *The psychology of love* (1-4, pp. 131-147). Santa Barbara, CA, US: Praeger/ABC-CLIO.
- Ni, L., Wang, Q. & Gogate, A. (2018). Understanding immigrant internal publics of organizations: Immigrant professionals' adaptation and identity development. *Journal of Public Relations Research*, 30(4), 146-163.
<http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/1062726X.2018.1490289>
- Nunnally, J.O. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw-USA.
- Pallant, J. (2020). *SPSS survival manual: a step by step guide to data analysis using IBM SPSS*. Open University Press.
- Parker, J. D. & Endler, N.S. (1992). Coping with coping assessment: A critical review. *European Journal of Personality*, 6(5), 321-344.
<http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1002/per.2410060502>
- Parkitny, L. & McAuley, J. 2010. The Depression Anxiety Stress Scale (DASS). *Journal of Physiotherapy*, 56(3): 204. [https://doi.org/10.1016/S1836-9553\(10\)70030-8](https://doi.org/10.1016/S1836-9553(10)70030-8)
- Pascoe, E. A. & Richman, L. S. (2009). Perceived Discrimination and Health: A Meta-Analytic Review. *Psychological bulletin*, 135 (4), 531-554. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/a0016059>
- Pierce, C. M., Carew, J. V., Pierce-Gonzalez, D., & Wills, D. (1977). An Experiment in Racism: Tv Commercials. *Education & Urban Society*, 10(1), 61–87.
<https://doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/001312457701000105>
- Pred, A. (2000). *Even in Sweden: Racisms, Racialized Spaces, and the Popular Geographical Imagination*. Berkeley, Calif. University of California Press.
- Rasmussen, P.D., Storebø, O.J., Løkkeholt, T., Voss, L.G., Shmueli-Goetz, Y., Bojesen, A.B., Simonsen, E., & Bilenberg, N. (2019). Attachment as a core feature of resilience: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Reports*, 122(4), 1259-1296.
<http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/0033294118785577>
- Ravitz, P., Maunder, R., Hunter, J., Sthankiya, B. & Lancee, W. (2010). Adult attachment measures: A 25-years review. *Journal of Psychosomatic Researche*, 69(4), 419-432.
<http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jpsychores.2009.08.006>

- Sattler, F.A. & Zeyen, J. (2021). Intersecting identities, minority stress, and mental health problems in different sexual and ethnic groups. *Stigma and Health*, 6(4), 457 - 466. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/sah0000340>
- Schömer, E. (2016). *Sweden, a Society of Covert Racism: Equal from the Outside: Everyday Racism and Ethnic Discrimination in Swedish Society*. Oñati Socio-legal Series [online], 6 (3), 837-856. <http://ssrn.com/abstract=2834059>
- Selye, H. (1958) *Stress*. Stockholm: Natur och kultur.
- SFS 2009:724. *Lag om nationella minoriteter och minoritetsspråk*. Kulturdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2009724-om-nationella-minoriteter-och_sfs-2009-724
- Shibue, Y. & Kasai, M. (2014). Relations between attachment, resilience, and earned security in Japanese university students. *Psychological Reports*, 115(1), 279-295. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.2466/21.02.PR0.115c14z7>
- Simpson, J.A., Rholes, W.S. & Phillips, D. (1996) Conflict in close relationships: An attachment perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(5), 899-914. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/0022-3514.71.5.899>
- Sinclair, V. G., & Wallston, K.A. (2004). The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment*, 11 (1), 94-101. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14994958>
- Smith, E. M. J. (1985). Ethnic Minorities: Life Stress, Social Support, and Mental Health Issues. *The Counseling Psychologist*, 13(4), 537–579. <https://doi.org/10.1177/0011000085134002>
- Stenger, S. & Roulet, T.J. (2018). Pride Against Prejudice? The Stakes of Concealment and Disclosure of a Stigmatized Identity for Gay and Lesbian Auditors *Work, Employment and Society*, 32(2), 257-273. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/0950017016682459>
- Sue, D. W., Capodilupo, C. M., Torino, G. C., Bucceri, J. M., Holder, A. M. B., Nadal, K. L., & Esquilin, M. (2007). Racial Microaggressions in Everyday Life: Implications for Clinical Practice. *American Psychologist*, 62(4), 271–286. <https://doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/0003-066X.62.4.27>
- Wei, M., Liao, K. Y.-H., Chao, R. C.-L., Mallinckrodt, B., Tsai, P.-C., & Botello-Zamarron, R. (2010). Minority stress perceived bicultural competence, and depressive symptoms among 43 ethnic minority college students. *Journal of Counseling Psychology*, 57(4), 411–422. <https://doi.org/10.1037/a0020790>

- Williams, M.T., Kanter, J.W. & Ching, T.H.W. (2018). Anxiety, stress, and trauma symptoms in African Americans: Negative affectivity does not explain the relationship between microaggressions and psychopathology. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 5(5), 919-927. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1007/s40615-017-0440-3>
- Williams, M.T., Skinta, M.D., & Martin-Willett, R (2021). After Pierce and Sue: A revised racial microaggressions taxonomy. *Perspectives on Psychological Science*, 16(5), 991-1007. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/1745691621994247>
- Wong, Correa, A., Robinson, K., & Lu, Q. (2017). The roles of acculturative stress and social constraints on psychological distress in Hispanic/Latino and Asian immigrant college students. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 23(3), 398–406. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/cdp0000120>
- Woolfolk, R. L., Novalany, J., Gara, M., Allen, L. A., & Polino, M. (1995). Self-complexity, self-evaluation, and depression: An examination of form and content within the self-schema. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 1108–1120. <http://dx.doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/0022-3514.68.6.1108>
- Wæhle, E. (10 feb 2022) *Stora norske leksikon*. [minoritet – Store norske leksikon \(snl.no\)](http://snl.no)

Bilaga 1

Enkät kring upplevelser av minoritetsstress på grund av etnisk bakgrund

Enkäten riktas till personer som

- är bosatta i Sverige och tillhör en etnisk minoritet som inte härstammar från Sverige eller tillhör etniska minoriteter i Sverige som tex. samer, judar, romer, finlandssvenskar och tornedalingar. Etnisk minoritet innebär att man tillhör en grupp av personer som t.ex. har samma nationella ursprung, som inte delas med majoriteten av befolkningen i Sverige. Du, dina föräldrar eller dina far- och/eller morföräldrar är födda utanför Sverige. Eller du har samma nationella ursprung med majoriteten av befolkningen i Sverige men har ett annat kulturella och språkliga ursprung,
- förstår och läser svenska på hyfsad god nivå och är minst 18 år gammal,
- inte har psykiatrisk diagnos eller går psykologisk behandling som kan kopplas till upplevelser av diskriminering eller utanförskap på grund av etnicitet/hudfärg (inga problem att ha en pågående eller tidigare vårdkontakt som inte kan kopplas diskriminering eller utanförskap).

Kön Annat Kvinna Man
Ålder: 18-25 26-45 46-65 66-
Civilstånd: Ensamstående Gift Sambo Särbo eller pojk-/flickvän

Utbildning (din högsta nivå):

EJ avslutad grundskola Grundskola Gymnasium Högskola el. universitet

Inkomst: Hur nöjd är du? Mycket nöjd Nöjd Varken eller Missnöjd Mycket missnöjd

Ditt ursprung/etnicitet (fyll i flera rutor om du har blandad härkomst)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sveriges etniska minoriteter | <input type="checkbox"/> Nordamerika | <input type="checkbox"/> Afrika(söder om Sahara) |
| <input type="checkbox"/> Sverige | <input type="checkbox"/> Syd-/mellanamerika | <input type="checkbox"/> Norra/östra Asien (Kina, Japan, Korea etc) |
| <input type="checkbox"/> Övriga Europa (ej Sverige) | <input type="checkbox"/> Nordafrika (norr om Sahara) | <input type="checkbox"/> Sydost/syd Asien (Thailand, Indien, Pakistan etc) |
| <input type="checkbox"/> Mellanöstern (Iran, Irak, Libanon, Saudiarabien etc) | <input type="checkbox"/> Oceanien (Australien, Fiji, Guinea, Nya Zeeland etc) | |

Jag har

- En förälder som är född utomlands
- Två föräldrar som är födda utomlands
- Inga föräldrar som är födda utomlands

Hur länge har du bott i Sverige

- Mindre än ett år
- 1-3 år
- 4-10 år
- Mer än 10 år
- Jag är född i Sverige

Vilket land gick du skolan eller eftergymnasial utbildning?

- I mitt hemland eller annat land än Sverige
- I Sverige
- Skolan gick jag i mitt hemland eller annat land än Sverige, eftergymnasial utbildning gick jag i Sverige
- Skolan gick jag i Sverige, eftergymnasial utbildning gick jag i mitt hemland eller annat land än Sverige

Hur bra kan du svenska språket?

- Jag pratar svenska men har svårigheter att göra mig förstådd på svenska
- Jag pratar svenska och kan göra mig förstådd på svenska
- Jag pratar flytande svenska
- Jag pratar flytande svenska utan brytning

Hur väl stämmer påståendena för dig? Vänligen markera de svar som bäst beskriver dig.

	Stämmer inte alls	Stämmer ganska dåligt	Stämmer varken bra eller dåligt	Stämmer ganska bra	Stämmer helt
Jag har ett medlemskap i någon svensk förening där du är aktiv, d v s regelbundet träffar andra medlemmar och umgås med dem på din fritid inom föreningsverksamhet.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
I Sverige, har jag en gemenskap med personer av min egen etnicitet, den präglas av ömsesidig stöd och vi har gemensamma aktiviteter.					

Det etniska ursprungets betydelse

En persons etnicitet kan ha olika betydelse för olika personer och kan upplevas allt från betydelsefullt till att inte betyda så mycket. Beskriv din upplevelse genom att markera en siffra.

*Förtydligande: En person kan tillhöra flera etniska grupper samtidigt (t.ex. svensk och irakier) men påståendena ska skattas utifrån det etniska minoritetsperspektivet (i exemplet, att vara irakier i ett svenskt samhälle).

	Identifierar mig inte alls	Identifierar mig i mindre grad	Identifierar mig i måttlig grad	Identifierar mig i hög grad	Identifierar mig helt
Hur starkt identifierar du dig med din etniska grupp i allmänhet?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Om du inte alls identifierar dig med din etniska grupp (dvs du fyllde i 1) gå till nästa fråga.

Hur väl stämmer beskrivningarna med din uppfattning om din etniska identitet, markera en siffra för varje påstående. Markera ett svar för varje påstående.

	Stämmer inte alls	Stämmer ganska dåligt	Stämmer varken bra eller dåligt	Stämmer ganska bra	Stämmer helt
a) Mitt utseende är typisk för min etniska grupp och är lätt identifierbart för andra.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
b) Jag tillhör min etniska grupp för att vi delar samma kultur.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
c) Etnicitet betyder att jag har vissa egenskaper som de som kommer från samma område associeras med och de egenskaperna är en viktig del av vem jag är	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
d) Jag identifierar mig med allt positivt som associeras med min etniska grupp.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
I Sverige, har jag en gemenskap med personer av min egen etnicitet, den präglas av ömsesidig stöd och vi har gemensamma aktiviteter.					

Individens upplevelse av sin etnicitet

En persons etnicitet kan vara emotionellt präglad på olika vis. För varje påstående, markera den siffra som bäst stämmer med din upplevelse.

*Förtydligande: En person kan tillhöra flera etniska grupper samtidigt (t.ex. svensk och irakier) men en utsaga nedan ska skattas utifrån minoritetsupplevelser (i exemplet, att vara irakier i ett svenskt samhälle).

För varje påstående markera ett svar som bäst stämmer med din upplevelse:

	Stämmer inte alls	Stämmer ganska dåligt	Stämmer varken bra eller dåligt	Stämmer ganska bra	Stämmer helt
a) Jag är stolt över min etniska tillhörighet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
b) Jag skäms av att tillhöra min etniska grupp	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Andra viktiga minoritetsidentiteter utöver den etniska

Identitet handlar om hur man uppfattar sig själv eller vad som är typisk för en själv. Man kan ha flera minoritetsidentiteter, som tex att tillhöra en religion som inte majoriteten gör samtidigt som man tillhör en viss etnisk grupp. Att uppleva psykisk ohälsa eller ha funktionsvariation kan också vara en del av en minoritetsidentitet.

Har du flera minoritetsidentiteter utöver etnicitet?

Välj en eller flera som du har samt beskriv hur viktiga dessa minoritetsidentiteter är för dig. Gå till nästa fråga om du inte har flera minoritetsidentiteter.

	JA, men inte viktig del	JA, ganska lite viktig del	JA, varken viktig eller inte viktig	JA, ganska viktig del	JA, mycket viktig del
a) Sexuell läggning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
b) Funktionsvariation/nedsättning FYSISK	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
c) Funktionsvariation/nedsättning PSYKISK (tex psykisk ohälsa, psykiska sjukdomar, diagnoser, missbruk)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
d) Religiös tillhörighet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
e) Lägg till din egen beskrivning: _____ om det saknas den som är aktuell för dig	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Integration av minoritetsidentiteter hos individen

Upplevelsen av hur olika delar av ens identitet fungerar tillsammans kan variera. Delarna kan handla om etnisk identitet, könsidentitet, yrkesidentitet eller religiös identitet. Vissa personer kan uppleva att någon identitetsdel är viktigare och någon annan att de olika identiteterna har lika stor betydelse. Vänligen markera den siffra som bäst beskriver dig det senaste året.

Vilket påstående beskriver bäst hur olika identiteter fungerar tillsammans hos dig?

	Stämmer inte alls	Stämmer ganska dåligt	Stämmer varken bra eller dåligt	Stämmer ganska bra	Stämmer helt
a) Min etniska minoritetsidentitet är mest framträdande (betydelsefull) hos mig	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
b) Andra minoritetsidentiteter (som inte har med etnicitet att göra) är mest framträdande(betydelsefull) hos mig	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
c) Jag upplever mina olika identiteter som lika viktiga	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Minoritetsupplevelser i samband med din etniska bakgrund

Frågor nedan handlar om din upplevelse av att bli dåligt behandlad av andra i Sverige på grund av din etnicitet. Det gäller bara situationer när du har fått en känsla av att du blev dåligt behandlad just på grund av din etnicitet och inget annat.

*Förtydligande: En person kan tillhöra flera etniska grupper samtidigt (t.ex. svensk och irakier) men frågorna nedan ska besvaras utifrån det etniska minoritetsperspektivet (i exemplet, att vara irakier i ett svenskt samhälle).

När du besvarar frågor ska du tänka utifrån hela den tid som du varit i Sverige.

Har du blivit dåligt behandlad på grund av din etnicitet?

- Ja
 Nej

Välj ett eller flera sociala sammanhang där du blivit dåligt behandlad på grund av din etnicitet

- | | |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Inom utbildning | 5 <input type="checkbox"/> Via media/journalistik |
| 2 <input type="checkbox"/> På arbetsplatsen | 6 <input type="checkbox"/> Via sociala medier |
| 3 <input type="checkbox"/> Inom vården | 7 <input type="checkbox"/> I butiker/serviceföretag |
| 4 <input type="checkbox"/> Av yrkesverksamma inom polisen/försvaret | |

Har du haft förväntningar av att bli dåligt behandlad på grund av din etnicitet?

- Ja
 Nej

Välj ett eller flera sociala sammanhang där du har haft förväntningar av att blivit dåligt behandlad på grund av din etnicitet

- | | |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Inom utbildning | 5 <input type="checkbox"/> Via media/journalistik |
| 2 <input type="checkbox"/> På arbetsplatsen | 6 <input type="checkbox"/> Via sociala medier |
| 3 <input type="checkbox"/> Inom vården | 7 <input type="checkbox"/> I butiker/serviceföretag |
| 4 <input type="checkbox"/> Av yrkesverksamma inom polisen/försvaret | |

För varje fråga nedan välj ett svar som stämmer med din upplevelse.

På grund av din etnicitet hur ofta...

	Aldrig	Någon gång	Flera gånger	Ofta	Väldigt många gånger
1. Har du behandlats eller haft förväntningar av att bli Orättvist behandlad av lärare, rektorer eller annan personal i skolan? (OBS! hoppa över den frågan om du gick skola eller eftergymnasial utbildning i ditt hemland eller utanför Sverige)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
2. Har du trott eller upplevt att andra verkar tänka att du inte kan göra saker eller hantera ett jobb?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
3. Har du haft förväntningar av att bli skadad eller andra faktiskt skadat dig? Eller har andra försökt att skada dig (t ex sparkat eller slagit mot dig)?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
4. Har polisen eller säkerhetsvakter varit orättvisa mot dig eller du haft förväntningar av det?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

- | | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 5. Har du haft förväntningar eller känt dig som en outsider som inte passar eller ska inte passa in på grund av din klädsel, tal eller andra egenskaper relaterade till din etnicitet? | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 6. Har du behandlats eller haft förväntningar av att bli orättvist behandlad av medarbetare eller klasskamrater? | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 7. Har människor varit trevliga mot dig på ytan, men du tror sagt dåliga saker om dig bakom ryggen eller du har förväntningar av att de ska göra så? | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 8. Har andra ignorerat dig eller inte uppmärksammat dig, eller du haft förväntningar av att de kommer att göra det? | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 9. Har chefer varit orättvisa mot dig, eller har du haft förväntningar av att chefen kommer att bli orättvist mot dig? | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 10. Har personer från majoritetsgruppen sagt saker som är rasistiska eller du haft förväntningar av att de kommer att göra så? | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 11. Har du blivit avvisad eller haft förväntningar av att bli avvisad av en potentiell dejting eller sexuell partner på grund av din etniska tillhörighet? | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 12. Har någon på skämt sagt saker till dig som fördomsfullt "anses" representera din etnicitet? Eller har du haft förväntningar av det? | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 13. Har människor inte litat på dig eller har du haft förväntningar av att människor inte kommer att lita på dig? | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 14. Har du inte kunnat lita på personer från majoritetsgruppen i samband med en eventuellt negativ attityd gentemot din etniska härkomst? | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 15. Har du blivit sedd som ett sexobjekt av någon från majoritetsgruppen på grund av din etniska bakgrund eller haft förväntningar av att bli sedd på det viset? | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 16. Har du behövt (eller haft förväntningar av att behöva) berättas, förklara eller bevisa saker för personer i majoritetsgruppen kring etnicitetsfrågor? | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |

Effekter av att bli dåligt behandlad på grund av etnicitet

Ett dåligt bemötande av andra på grund av etnicitet kan leda till upplevelser av stress och dåligt mående.

Läs igenom varje påstående och skatta hur det har upplevts under de senaste två veckorna?

Som en konsekvens av att ha blivit dåligt behandlad eller ha haft förväntningar av att bli dåligt behandlad på grund av min etniska tillhörighet, har jag efter händelsen/händelserna...

- | | Inte
alls | Ganska
sällan | Varken sällan
eller ofta | Ganska
ofta | Mycket
ofta |
|---|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. ...upplevt trötthet och brist på energi | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 2. ...känt mig emotionellt upprörd när jag har blivit påmind om händelsen | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 3. ...känt hopplöshet och ledsenhet | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 4. ...känt mig nervös t ex i kontakter med andra | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 5. ...upplevt svettning/skakningar (t.ex. i händer) eller hjärtklappning efter händelserna. | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 6. ...känt diffus rädsla eller oro utan någon riktig förklaring | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |

Bilaga 2

Sammanställning av itemskalor och sammanräknade skalvärden i EMS

Nio aspekter EMS	Item, fråga eller påstående	Skalsteg för varje item	Sammanräknat värde, algoritm-räkning
Identifikation (1)	<p>Hur starkt identifierar du dig med din etniska grupp i allmänhet?</p> <p>Jag tillhör min etniska grupp för att vi delar samma kultur.</p> <p>Etnicitet betyder att jag har vissa egenskaper som de som kommer från samma område associeras med och de egenskaperna är en viktig del av vem jag är.</p> <p>Jag identifierar mig med allt positivt som associeras med min etniska grupp.</p> <p>Min etniska minoritetsidentitet är mest framträdande (betydelsefull) hos mig.</p>	<p>1 = Identifierar mig inte alls</p> <p>2 = identifierar mig i mindre grad</p> <p>3 = Identifierar mig i måttlig grad</p> <p>4 = Identifierar mig i hög grad</p> <p>5 = Identifierar mig helt</p>	<p>Medelvärdet av itempoängen, dvs summan av poängen för item i skalan delad med antalet item i skalan (5)</p>
Valens (2)	<p>Jag är stolt över min etniska tillhörighet.</p> <p>Jag skäms av att tillhöra min etniska grupp. (rev)*</p>	<p>1 = Stämmer inte alls</p> <p>2 = Stämmer ganska bra</p> <p>3 = Stämmer varken bra eller dåligt</p> <p>4 = Stämmer ganska bra</p> <p>5 = Stämmer helt</p>	<p>Medelvärdet av itempoängen, dvs summan av poängen för item i skalan delad med antalet item i skalan (2)</p>

Nio aspekter EMS	Item, fråga eller påstående	Skalsteg för varje item	Sammanräknat värde, algoritmräkning
Integration/ Identitetsintegration (3)	Jag upplever mina olika identiteter som lika viktiga.	1 = Stämmer inte alls 2 = Stämmer ganska bra 3 = Stämmer varken bra eller dåligt 4 = Stämmer ganska bra 5 = Stämmer helt	Item poäng
Socialt nätverk (4)	Jag har ett medlemskap i någon svensk förening där jag är aktiv, d v s regelbundet träffar andra medlemmar och umgås med dem på min fritid inom föreningsverksamhet.	1 = Stämmer inte alls 2 = Stämmer ganska bra 3 = Stämmer varken bra eller dåligt 4 = Stämmer ganska bra 5 = Stämmer helt	Item poäng
	I Sverige, har jag en gemenskap med personer av min egen etnicitet, den präglas av ömsesidig stöd och vi har gemensamma aktiviteter.	1 = Stämmer inte alls 2 = Stämmer ganska bra 3 = Stämmer varken bra eller dåligt 4 = Stämmer ganska bra 5 = Stämmer helt	Item poäng

Nio aspekter EMS	Item, fråga eller påstående	Skalsteg för varje item	Sammanräknat värde, algoritmräkning
Språklig nivå av svenska (5)	Hur bra kan du svenska språket?	1 = Jag pratar svenska men har svårigheter att göra mig förstådd 2 = Jag pratar svenska och kan göra mig förstådd på svenska 3 = Jag pratar flytande svenska 4 = Jag pratar flytande svenska utan brytning	Item poäng
Utseende som karakteristiskt för sin egen etnicitet (6)	Mitt utseende är typisk för min etniska grupp och är lätt identifierbart för andra.	1 = Stämmer inte alls 2 = Stämmer ganska bra 3 = Stämmer varken bra eller dåligt 4 = Stämmer ganska bra 5 = Stämmer helt	Item poäng

Nio aspekter EMS	Item, fråga eller påstående	Skalsteg för varje item	Sammanräknat värde, algoritm-räkning
Andra minoritets-identiteter som inte har med etnicitet att göra (7)	Har du flera minoritetsidentiteter utöver etnicitet? Svarsalternativ: Sexuell läggning Funktionsvariation (fysisk) Funktionsvariation (psykisk) Religiös tillhörighet	1 = Ja, men inte viktig del 2 = Ja, ganska lite viktig del 3 = Ja, varken viktig eller inte viktig 4 = Ja, ganska viktig del 5 = Ja, mycket viktig del	Medelvärde av itempoängen, dvs summan av poängen för item i skalan delad med antalet item i skalan (4)
Dålig behandling (8)	På grund av din etnicitet hur ofta har du behandlats eller haft förväntningar att bli dåligt behandlad... (16 items, se bilaga 1, ss.45,46)	1 = Aldrig 2 = Någon gång 3 = Flera gånger 4 = Ofta 5 = Våldigt många gånger	Medelvärde av itempoängen, dvs summan av poängen för item i skalan delad med antalet item i skalan (16)
Minoritetstress (9)	Som en konsekvens av att ha blivit dåligt behandlad eller ha haft förväntningar av att bli dåligt behandlad på grund av min etniska tillhörighet, har jag efter händelsen/händelserna... (6 items, se bilaga 1, s.46)	1 = Inte alls 2 = Ganska sällan 3 = Varken sällan eller ofta 4 = Ganska ofta 5 = Mycket ofta	Medelvärde av itempoängen, dvs summan av poängen för item i skalan delad med antalet item i skalan (6)

Not. *. Item som vändas innan Cronbachs alfa räknas ut.