

*Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker:
Selvmedfølelse og emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne som
medierende faktorer*

Pauline Georgees Poless



MAPSYK360 Masterprogram i psykologi

Studieretning: Sosial- og kognitiv psykologi

Ved

UNIVERSITETET I BERGEN

DET PSYKOLOGISKE FAKULTET

VÅRSEMESTER 2020

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Antall ord: 15861

Veileder: Berge Osnes, Institutt for biologisk og medisinsk psykologi, Universitet i Bergen

Biveileder: Lin Sørensen, Institutt for biologisk og medisinsk psykologi, Universitet i Bergen

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Abstract

Current literature indicates several positive associations between shame proneness and emotion regulation difficulties. Nevertheless, there are few studies that focus on possible mediating effects that may play a role on the relationship between shame and emotion regulation difficulties. The current study aimed to investigate whether the relationship can be related to direct effects from variables such as self-compassion, emotional facial recognition and heart rate variability (HRV). The study applied self-report measures such as Guilt and Shame Proneness Scale, Difficulties in Emotion Regulation Scale and Self-compassion Scale, in addition to experimental measures such as Facial Expression Recognition Test, and psychophysiological measures such as electrocardiography (ECG). Eighty-one participants participated in this study. The results indicated that self-compassion had a direct and strong effect as a contributing factor on the relationship between shame proneness and emotion regulation difficulties. In addition, this study indicated that emotional facial recognition had a direct and moderate effect on the relationship between shame proneness and emotion regulation difficulties. HRV as a mediator had no significant effect. Findings from the present study may be important in considering possible interventions in improving the relationship between shame proneness and emotion regulation difficulties.

Keywords: shame proneness, emotion regulation difficulties, self-compassion, emotional facial recognition, HRV.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Sammendrag

Nåværende litteratur påpeker flere positive sammenhenger mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Likevel finnes det få studier som fokuserer på mulige medierende effekter som kan påvirke forholdet mellom skam og emosjonsreguleringsvansker. Denne studien hadde til hensikt å undersøke om relasjonen kan relateres til direkte effekter fra variabler som selvmedfølelse, emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne og hjerteratevariabilitet (HRV). Studien tok i bruk flere empiriske metoder for å måle effektene mellom de ulike variablene. Måleinstrumenter som ble brukt var selvrapporteringskjemaer som Guilt and Shame Proneness Scale, Difficulties in Emotion Regulation Scale og Self-compassion Scale, i tillegg til eksperimentelle mål som Facial Expression Recognition Test, og psykofysiologisk mål som elektrokardiografi (EKG). Studien rapporterte respons fra åttien deltakere. Resultatene indikerte at selvmedfølelse hadde en direkte og sterk effekt som en medvirkende faktor på forholdet mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. I tillegg indikerte studien at emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne hadde en direkte og moderat effekt på relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. HRV som mediator ga ingen signifikant effekt. Resultatene fra denne studien kan bidra til å utvikle mulige intervensjoner som kan bedre forholdet mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker.

Nøkkelord: tilbøyelighet til å oppleve skam, emosjonsreguleringsvansker, selvmedfølelse, emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne, HRV.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Forord

Interessen for moralske emosjoner begynte da jeg tok min bachelorgrad i psykologi i Lillehammer. Da jeg startet med mastergraden min, fikk jeg også interesse for forskning på emosjonsregulering og emosjonsreguleringsvansker. Derfor ønsket jeg å skrive min masteroppgave om dette temaet. Jeg tok i den forbindelse kontakt med en av lederne for forskningsgruppe Emosjons- & kognisjonsgruppen ved Institutt for biologisk og medisinsk psykologi. Det var slik jeg kom i kontakt med min hovedveileder førsteamanuensis Berge Osnes, og min biveileder førsteamanuensis Lin Sørensen.

Aller først vil jeg rette en stor takk til min hovedveileder Berge Osnes, som gjennom hele arbeidsprosessen med masteroppgaven viste en stor grad av tilgjengelighet, forståelse og tålmodighet. Tross hjemmekontor og flere andre forpliktelser i disse ekstraordinære tidene, hadde du alltid tid til meg og min oppgave. Din hjelp har vært helt uvurderlig. Tusen hjertelig takk, Berge Osnes! Jeg vil i den samme anledningen takke min biveileder Lin Sørensen for god veiledning. Jeg retter også en takk til Institutt for biologisk og medisinsk psykologi, Universitet i Bergen for lån av laboratorium og eksperimenter.

Jeg takker mine nærmeste venner og min familie for den gode mentale støtten jeg fikk gjennom arbeidet med masteroppgaven. Spesielt min mor. Takk for at du alltid kjempet for at jeg og mine søstre skulle få et godt og trygt liv, og absolutt prioriterte oss fremfor alt annet. Uten deg hadde jeg ikke vært her i dag. Du er alltid min største inspirasjon, mamma. Tusen takk!

Bergen, 26.05.2020

Pauline Georgees Poless

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

INNHALDSFORTEGNELSE

Abstract	- 2 -
Sammendrag	- 3 -
Forord	- 4 -
Introduksjon	- 9 -
Tilbøyelighet til å oppleve skam	- 10 -
Mal-adaptiv selvbevisst emosjon	- 11 -
Emosjonsregulering og emosjonsdysregulerende strategier	- 18 -
Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsregulering	- 20 -
Tilbøyelighet til å oppleve skam og selvmedfølelse	- 23 -
Tilbøyelighet til å oppleve skam og fysiognomisk gjenkjenningsevne	- 27 -
Tilbøyelighet til å oppleve skam og hjerteratevariabilitet	- 30 -
Formål med studien og forskningshypoteser	- 32 -
Forskningshypoteser	- 34 -
Metode	- 35 -
Utvalg	- 35 -
Prosedyrer	- 35 -
Selvrapporteringskjemaer	- 36 -
Guilt and shame proneness scale:	- 36 -
Difficulties in Emotion Regulation Scale	- 37 -
Self-compassion Scale	- 37 -

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

State-Trait Anxiety.....	- 38 -
Hjerteratevariabilitet	- 38 -
Elektrokardiografi (EKG)	- 38 -
Eksperimentelle mål	- 40 -
Facial Expression Recognition Test (FER-T).....	- 40 -
Statisk analyse	- 42 -
Resultat.....	- 43 -
Deskriptiv statistikk.....	- 43 -
Korrelasjonsanalyse.....	- 45 -
Multipel regresjonsanalyse	- 46 -
Medieringssanalyse	- 47 -
Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker uten en mediator. .	- 47 -
Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, med selvmedfølelse som mediator.....	- 48 -
Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, med emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne som mediator.	- 50 -
Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, med HRV-hvile som mediator.	- 51 -
Diskusjon.....	- 53 -
Tilbøyelighet til å oppleve skam predikerer emosjonsreguleringsvansker.	- 53 -

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLIVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Tilbøyelighet til å oppleve skam predikerer emosjonsreguleringsvansker: Relasjonen er mediert av selvmedfølelse.	- 56 -
Tilbøyelighet til å oppleve skam predikerer emosjonsreguleringsvansker: Relasjonen er mediert av emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne.....	- 59 -
Tilbøyelighet til å oppleve skam predikerer emosjonsreguleringsvansker: Relasjonen med HRV-hvile som mediator er ikke signifikant.	- 63 -
Begrensninger ved studien.....	- 64 -
Forslag til senere forskning.....	- 66 -
Konklusjon	- 67 -
Referanseliste	- 69 -
APPENDIKS: A – PRE-REGSTRERING.....	- 92 -
APPENDIKS: B – SELVRAPPORTERINGSSKJEMA	- 97 -
APPENDIKS: C – EKSPERIMENT.....	- 111 -

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Tabeller og figurer

Tabelloverskrift

Tabell 1: Deskriptiv statistikk.....	44
Tabell 2: Korrelasjoner mellom variabler.....	45
Tabell 3: Multiple regresjonsanalyse.....	47

Figuroverskrift

Figur 1: Digram av RMSSD før (A) og etter (B) logg transformering, og (C) Box-plot av RMSSD	44
Figur 2: Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker uten en mediator .	48
Figur 3: Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker med selvmedfølelse som mediator	49
Figur 4: Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker med ansiktsgjenkjenningsevne som mediator	51
Figur 5: Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker med HRV-hvile som mediator	52

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Introduksjon

Skam betraktes som en mangefasettert selvbevisst emosjonell tilstand som involverer affektive, sosiale, kognitive, atferdsmessige og fysiologiske komponenter (Goss & Allan, 2009). Det er kontroversielt hvorvidt skam kan defineres som en positiv emosjon med adaptive tilpasningsstrategier på lik linje med andre moralske emosjoner (Tangney & Dearing, 2002; Tangney, Stuewig, & Mashek, 2007; Wolf, Cohen, Panter, & Insko, 2010). De fleste konseptualiseringer av skam vektlegger fenomenets negative implikasjoner for sosial atferd og velvære. Forskning indikerer at skam kan ha en negativ innvirkning på emosjonsregulering (Gilbert et al., 2010; Schoenleber, Berenbaum, & Motl, 2014), og det kan føre til flere psykologiske og emosjonelle utfordringer, blant annet aggresjon, angst og lav selvtillit (Deonna, Rodogno, & Teroni, 2012; Goss & Allan, 2009). Likevel finnes det uklarerheter rundt hvilke forhold som kan være avgjørende for relasjonen mellom skam og emosjonsregulering. Siden skam kan påvirkes av flere ulike faktorer, kan det være nyttig å betrakte forholdet fra flere ulike psykologiske perspektiver.

Hensikten med dette masterprosjektet er å finne mulige sammenhenger mellom skam og manglende adaptive emosjonsreguleringsstrategier, og undersøke om det finnes spesifikke faktorer som kan mediere denne relasjonen. Etter både en teoretisk og empirisk gjennomgang av tematikken inkluderes derfor variabler som kan antas å ha en effekt på relasjonen mellom skam og manglende adaptive emosjonsreguleringsstrategier. Selvmefølelse, emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne og psykofysiologisk mål som hjerteratevariabilitet er tatt med som medierende variabler. Skam defineres i denne sammenhengen som et stabilt trekk (eng. shame proneness, no. tilbøyelighet til å oppleve skam) og ikke som en situasjonell nåværende emosjonell tilstand. Dessuten operasjonaliseres skam som en sammensatt tilbøyelighet til å foreta negative evalueringer av Selvet, samt atferdsmessige tilbaketrekkningsstrategier (Cohen,

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Wolf, Panter, & Insko, 2011). Skam undersøkes som et helhetlig fenomen bestående av de to ovennevnte fasettene, og dermed separeres ikke fasettene underveis i studien. Ved denne studien omtales manglende adaptive emosjonsreguleringsstrategier som emosjonsreguleringsvansker. Emosjonsreguleringsvansker observeres i denne sammenhengen som blant annet mangel på forståelse og aksept av følelser, mangel på spontanitet til å respondere på følelser, og mangel på kontroll av impulsiv atferd (Gratz & Roemer, 2004). De ulike fasettene som fenomenet består av, undersøkes ikke separat i oppgaven.

Tilbøyelighet til å oppleve skam

Tilbøyelighet til å oppleve skam klassifiseres vanligvis under selvbevisste emosjoner, som forutsetter selvreflekterende evaluering av ens selvverd (de Hooge, 2013; de Hooge, Zeelenberg, & Breugelmans, 2011; Gilbert et al., 2010; Lewis, 2008; Tangney, Burggraf, & Wagner, 1995). I denne sammenhengen antas tilbøyelighet til å oppleve skam som interne, stabile og ukontrollerbare følelser (Tracy & Robins, 2004). Oppmerksomheten er rettet “innover” og ens selv eller *Jeget* blir gjenstand for en negativ evaluering. Det kan resultere i en opplevelse av mindreverdighet, underlegenhet, et ønske om unngåelse av andre, og i noen tilfeller et ønske om å gjemme seg selv eller forsvinne fra situasjonen som forårsaker tilstanden (Allan & Gilbert 1997; Cohen et al., 2011; Tracy & Robins, 2004; Tangney & Dearing, 2002). Lewis (1971) hevder at tilbøyelighet til å oppleve skam oppstår når en person ikke oppfyller personlige, subjektive idealer – slik at det kan medføre negative selvevalueringer. Tilbøyelighet til å oppleve skam kan også fungere adaptivt ved at det oppfordrer individet til å opptre i samsvar med akseptable sosiale normer (Gausel, Vignoles, & Leach, 2016; Murphy & Kiffin-Petersen, 2017; Nazarov et al., 2015). Vedkommende, i dette tilfellet, er motivert for å unngå opplevelsen av skam (Barret, 1998). Dette aspektet av tilbøyelighet til å oppleve skam fremmer en adaptiv sosial fungering som kan være relatert til

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

å opprettholde ens sosiale status, og god mental helse – dersom tilstanden eksisterer på et moderat nivå (Scheel, Eisenbarth, & Rentzsch, 2018; Adamczyk, 2017; Gausel, Vignoles, & Leach, 2016; Tangney, Burggraf, & Wagner 1995; Tangney, Wagner, Hill-Barlow, Marschall, & Gramzow, 1996).

Mal-adaptiv selvbevisst emosjon.

Moralske emosjoner oppfordrer folk til å handle i samsvar med akseptable sosiale standarder og normer – en slags katalysator som gir en motivasjonskraft til å bedrive moralske gjerninger og unngå antisosial atferd (Tangney, 2003). Skam i likhet med skyldfølelse, var lenge kategorisert under moralske emosjoner (Cohen et al., 2011; de Hooge, Zeelenberg, & Breugelmans, 2010; Gausel et al., 2016). Individuer som er tilbøyelige til å oppleve skyld etter en uetisk gjerning, har bedre emosjonsreguleringsevne og uttrykker mindre aggresjon når de opplever sinne (Stuewig, Tangney, Heigel, Harty, & McCloskey, 2010). Det er i tillegg mindre sannsynlighet for at de begår kriminelle handlinger i ung alder (Stuewig & McCloskey, 2005); og er mer samarbeidsvillige når det kommer til sosiale interaksjoner med andre (de Hooge, Zeelenberg, & Breugelmans, 2007; Ketelaar & Au, 2003). Individuer med antisosiale personlighetsforstyrrelser har ofte en mangel i opplevelse av den sistnevnte moralske emosjonen, de bryr seg mindre om andres følelser og konsekvenser av deres negative atferd overfor andre (Haidt & Kesebir, 2010). Tilbøyelighet til å oppleve skam skiller seg betydelig ut i situasjoner som krever moralske og prososiale handlinger (Cohen et al., 2010).

Selv om noen studier fremhever rollen skam kan spille i å opprettholde sosiale normer og moralske intensjoner (Gausel et al., 2016; Murphy & Kiffin-Petersen, 2017; Nazarov et al., 2015), er det fremdeles kontroversielt hvorvidt skam kan tjene en positiv innvirkning på moralsk atferd (Baumeister, Stillwell, & Heatherton, 1994; Smith, Webster, Parrott, & Eyre,

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

2002; Tangney & Dearing, 2002; Tangney, Stuewig, & Mashek, 2007; Wolf et al., 2010). Det viktigste skillet mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og -skyld ligger i det som omtales som *evalueringsfokus* i begge tendensene (Tangney, 1992; Tracy & Robins 2004).

Differensiering i evalueringsfokuset er et alternativ som ble brukt til å betrakte skillet mellom skam og skyldfølelse, samt hvilke konsekvenser det kan føre til når det gjelder sosiale sammenhenger (Cohen et al., 2011). Det omtales ofte som to typer evalueringsalternativer når det kommer til tilbøyelighet til å oppleve skam og skyld. Det ene konsentrerer seg om evalueringer et individ foretar om selve handlingen, og da er det tale om tilbøyelighet til å oppleve skyld. Når evalueringen av handlingen rettes mot Selvet, er det fokus på tilbøyelighet til å oppleve skam (Cohen et al., 2011). Når et individ begår en moralsk ugjerning og opplever skyldfølelse, er vedkommende mer tilbøyelig til å foreta en tilsvarende evaluering av handlingen «Jeg gjorde en dårlig ting». I dette tilfellet er fokuset rettet mot selve handlingen og skyldfølelsen oppstår når personen foretar interne, ustabile og spesifikke attribusjoner om ens handlinger (Tracy & Robins, 2004). Skyld kan føre til negative følelser på den spesifikke handlingen individet har begått. Attribusjoner som oppstår i samme tilfellet, er annerledes når det gjelder for tilbøyeligheten til å oppleve skam. Fokuset til personen som opplever skam, er rettet mot seg selv – det er *Jeget* som kritiseres og anses som hovedårsaken til den uønskede handlingen. Personen kan ha en tendens til å foreta en negativ selvevaluering, slik som eksempelvis følgende «Jeg er en dårlig person». I denne sammenhengen manifesteres tilbøyeligheten til å oppleve skam når individet foretar interne, stabile og globale attribusjoner om seg selv, noe som kan føre til negative evalueringer om det globale *Jeget* (Tracy & Robins, 2004). Ifølge Tracy og Robins (2004) defineres globale attribusjoner (eng., global attributions) som personens subjektive oppfatninger om hvordan andre evaluerer vedkommende i tilfellet personen begår en negativ handling. Med det globale *Jeget* (eng., the

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

global I) mener forfatterne hvordan personen tror at andre oppfatter vedkommende i et offentlig rom (Tracy & Robins, 2004). Et illustrerende eksempel på det er hvis en person gjør en negativ handling i nærvær av andre, kan personen anta at det vil påvirke andres inntrykk av vedkommende. Dette ifølge Tracy og Robins (2004) vil føre til negative evalueringer av det globale Jeget.

Konsekvenser av negative selvevalueringer utformer tilbøyelighet til å oppleve skam til å bli mer mal-adaptiv. Tilbøyeligheten kan gi en negativ innflytelse på selvtilit og ikke minst manglende etisk beslutningstaking hvis unngåelsesatferd følger etter en slik vurdering (Cohen et al., 2011). Reaksjoner som etterfølger tilbøyelighet til å oppleve skam, preges ofte av tilbaketrekningstendenser, hvor individet er mer tilbøyelig til å unngå håndtering av konsekvenser av deres personlige overtredelser (Tangney & Dearing, 2002). I motsetning til skyld fører tilbøyelighet til å oppleve skam oftere til unngåelsesatferd fra situasjoner som krever prososial handling (Cohen et al., 2011), altså en dysfunksjonell emosjonell tilbøyelighet. Dette kommer i motsetning til skyld som motiverer folk til å reparere deres negative handlinger og ofte be om unnskyldning etter å ha innsett sine feil (Tangney & Dearing, 2002). Tilbaketrekningstendenser anses som det mest problematiske ved tilbøyelighet til å oppleve skam. I særlig ekstreme tilfeller antyder forskning at individer som viser tilbaketrekning er mer tilbøyelige til å involvere seg i umoralske handlinger, slik som korrupsjon (Cohen et al., 2011).

Tilbøyelighet til å oppleve skam karakteriseres i tillegg ved at når moralske overtredelser oppstår offentlig, forsterkes tilstanden. Tilbøyelighet til å oppleve skam oppstår i denne sammenhengen når ens feil og mangler avsløres offentlig. Det er forskjellig fra opplevelsen av skyld som oppstår når moralske ugjerninger avsløres privat, av selve personen som begår feilen (Combs, Campbell, Jackson, & Smith, 2010; Smith et al., 2002). Noen

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

studier påviser at tilbøyelighet til å oppleve skam har en negativ påvirkning på moralske intensjoner (Comb et al., 2010). Det er kun ved offentliggjøring av moralske ugjerninger at personen opplever tilbøyelighet til å oppleve skam, men mindre hvis handlingen er privat. Personen i det siste tilfellet er ikke tilbøyelig til å oppleve dårlig samvittighet. Tilbøyelighet til å oppleve skam ifølge Comb og kollegaer (2010) er også negativt korrelert med selvtillit. Tilbøyelighet til å oppleve skam kan ha en positiv innvirkning på moralske beslutninger hvis et individ kun foretar en negativ selvevaluering etter å ha begått en feil (Cohen et al., 2011). Dette er ikke tilfellet hvis negativ selvevaluering er kombinert med tilbaketrekningstendenser (f.eks., hvis en person ikke innrømmer feil, eller lyver angående den negative handlingen hen begikk). Når negative selvevalueringer oppstår etter å ha begått negative handlinger eller moralske ugjerninger, kan det motivere individet til ikke å gjøre de samme handlingene ved senere anledninger (Cohen et al., 2011). I tilfellet tilbaketrekningstilstander oppstår etter negative selvevalueringer, kan det øke sannsynlighet for mal-adaptive følger og uetisk beslutningstaking (Cohen et al., 2011).

Individer som opplever skam verdsetter spesielt godt andres synspunkter og meninger om seg selv (Kim, Thibodeau, & Jorgensen, 2011; Tangney et al., 2007). Gilbert (2011) understreker viktigheten av den opplevde evalueringen av andre, og skiller videre mellom intern og ekstern skam. Skillet mellom de to tendensene er basert på hvordan selve personen oppfatter at andre evaluerer ham eller henne og dette defineres som ekstern skam. Intern skam innebærer hvordan personen evaluerer seg selv, avhengig av vedkommendes personlige idealer og standarder. Ifølge antagelsen oppstår ekstern skam som følge av personens forventninger om at for eksempel en spesifikk situasjon kan skape en negativ respons hos en mottaker, i form av provosering, latterliggjøring eller å bli oppfattet som uverdigg eller inkompetent (Gilbert, 2011). Ved opplevelse av ekstern skam, kan det øke oppfattelsen av

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

antatt avvisning fra andre og kan indikere mindre selvsikkerhet hos den som opplever tilstanden. Ekstern skam kan eksistere uavhengig av personens egne verdier og oppfatninger om seg selv, og det krever at individet tar observatørs perspektiv og evaluering av vedkommende (Gilbert, 1998; 2002). Intern skam oppstår når en person gjør evalueringer eller når personen opplever negative følelser om seg selv, slik som i form av skuffelse og frustrasjon (Gilbert, 2011). Ifølge definisjonen av intern skam legges det vekt på personlige evalueringer og antagelser om individet oppfyller egne interne standarder eller ikke (Gilbert, 1998; 2002).

Psykologiske og psykopatologiske implikasjoner.

Skam kan være smertelig for personen som opplever den, og tendensen betegnes ofte som svekkende i den forstand at den påvirker kjernen av selvtillit (Deonna et al., 2012; Iannaccone, D'Olimpio, Cella, & Cotrufo, 2016). Høye tendenser med tilbøyelighet til å oppleve skam er relatert til kontrafaktisktenkning (Niedenthal, Tangney, & Gavanski, 1994). Kontrafaktisktenkning karakteriseres ofte ved persons tilbøyeligheter til å attribuere en hendelse urealistisk med det som faktisk har skjedd, eksempelvis «hvis jeg hadde gjort X annerledes – hadde Y ikke hendt meg». Personer med høye tendenser til å oppleve skam, har større tilbøyeligheter til å klandre seg selv for situasjoner som egentlig er utenfor deres kontroll (Niedenthal et al., 1994). Individuer som har opplevd potensielt traumatiserende hendelser som blant annet seksuelle overgrep, legger ofte et personlig ansvar for den traumatiske hendelsen på seg selv (El Leithy, Brown, & Robbins, 2006). En annen studie fant ut at personer med høye skårer på skam fikk større psykiske konsekvenser etter seksuelle overgrep enn individer som skåret lavt på skam (Talbot et al., 2004). Disse funnene antyder at noen psykiske lidelser kan forverres hvis individer viser visse sårbarheter for skam, og i noen tilfeller kan det få større konsekvenser.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Det hevdes at skam også kan være relatert til kognitiv dissonans, som kan antas å kunne føre til en rekke endringer i opplevelsen av Selvet (Blatt et al., 1995). Kognitiv dissonans defineres som en ubehagelig kognitiv aktivering, som ofte kan være en konsekvens av uoverensstemmelse mellom det som ønskes og det som bør gjøres (Festinger, 1957). Siden skam inkluderer en negativ selvvurdering, er fenomenet dypt tilknyttet individets selvdefinisjon og identitet. Negative vurderinger av Selvet kan forårsake en negativ syklus, en syklus som ofte preges av tanker og holdninger som er i strid med hverandre, og som ofte forårsaker sinne og aggresjon. Denne tilbøyeligheten hevdes å kunne skape en slags maladaptiv perfeksjonisme (Blatt et al., 1995), som ofte karakteriseres ved en «alt eller intet»-tilnærming til problemløsning. Johnsen (2012) hevder at skam i tillegg kan være en av flere faktorer som kan føre til lært hjelpeløshet og begrensende kognitive resurser. Individene, i dette tilfellet, tenderer ofte til å være mindre fleksible for å finne adaptive problemløsninger (Johnsen, 2012). Derfor observeres skam ofte som en medvirkende faktor blant individer som er tilbøyelige til å begå kriminelle handlinger (Tangney, Steuwig, & Martinex, 2014) og hos individer som opplever tilbakefall av rusmiddelavhengighet (Randles & Tracy, 2013).

Basert på nyere empiriske funn ses negative reaksjoner, slik som sinne og aggresjon, i sammenheng med manglende adaptive emosjonsreguleringsstrategier (Tangney, 1996). Tilbøyelighet til å oppleve skam assosieres nemlig i sammenheng med manglende kontroll av sinnereaksjoner og aggressive atferdstendenser (Tangney, 1996). I tillegg indikerer forskning at personer som skårer høyt på skam, ofte viser fiendtlighet overfor andre (Scott et al., 2015). Ifølge Lewis (1971) er aggresjon og fiendtlighet rettet opprinnelig mot selve personen som opplever skam eller Jeget. Teoretikerens spekulasjoner er basert på egne kliniske observasjoner, siden opplevelsen av skam ofte omfatter antagelser om avvising fra andre – blir denne fiendtligheten emosjonelt omdirigert til fiendtlighet mot de avvissende andre. Basert

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

på klinisk registrerte tilfeller (f.eks. Kinston, 1987; Nathanson 1987; Retzinger, 1987; Scheff, 1987) antas det at skam øker en tendens hos personen til å sette i gang noen bestemte typer sinneepisoder, nemlig en irrasjonell og generell kontraproduktiv raserireaksjon, i stedet for å dempe fiendtlige og aggressive impulser.

Skam er i tillegg assosiert med mindre adaptive evner til å løse konflikter, og de som opplever tilstanden flykter ofte fra ubehagelige situasjoner (Covert, Tangney, Maddux, & Heleno, 2003). Tilbøyelighet til å oppleve skam er positivt korrelert med misbruk av alkohol og rusmidler (Treeby & Bruno, 2012); og mellommenneskelige tilpasningsvansker i form av manglende empati i samhandling med andre (Tangney & Dearing, 2002; Arimitsu, 2006; Cohen et al., 2011; Joireman, 2004; Poless, Torstveit, Lugo, Andreassen, & Sütterlin, 2018).

Tilbøyelighet til å oppleve skam er også assosiert med en rekke psykopatologiske lidelser. Skam er blant annet positivt korrelert med depresjon (Andrews, Qian, & Valentine, 2002; Harder, Cutler, & Rockart, 1992; Tangney, Wagner, & Gramzow, 1992). Skam ses også i sammenheng med emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse (Rizvi, Brown, Bohus, & Linehan, 2011; Scheel et al., 2014). Personer som har ovennevnte personlighetsforstyrrelse, opplever vanligvis skam i høy grad, og er ofte kombinert med negative emosjonsreguleringsstrategier. I noen alvorlige tilfeller lindres opplevelsen av skam ved selvpåført skade (Brown, Linehan, Comtois, Murray, & Chapman, 2009). Suicidalitet er også påvist å ha en positiv sammenheng med skam, og individer som strever med selvmordstanker rapporterer vanligvis høye tendenser på opplevelsen av skam (Lester, 1998).

Skam er i tillegg en viktig prediktor når det kommer til utvikling av spiseforstyrrelser. Noen studier har indikert at personer som har spiseforstyrrelser regulerer opplevelsen av skam med ugunstig spiseatferd (Fairburn, Cooper, & Shafran, 2003; Overton, Selway, Strongman, & Houston, 2005). De tenderer å dempe opplevelsen av skam ved frivillig oppkast og bruk av

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

slankepiller (Fairburn et al., 2003). Spiseforstyrrelser er ofte positivt korrelert med ekstern skam, som karakteriseres ved stor vektlegging av andres evalueringer om seg selv (Goss, Gilbert, & Allan, 1994). Frykt for sosiale forhold og sosial fobi ble også sett i sammenheng med tilbøyelighet til å oppleve skam (Dorahy et al., 2017; Black, Curran, & Dyer, 2013; Goss & Allan, 2009; Keith, Gillanders, & Simpson, 2009; Skårderud, 2007). Skam anses å kunne fungere som en barriere for vellykkede mellommenneskelige forhold og med risiko for utvikling av manglende adaptive mestringsstiler, særlig i møte med visse sosiale utfordringer (Black et al., 2013). Dessuten kan det være viktig å undersøke tilbøyelighet til å oppleve skam i sammenheng med emosjonsreguleringsvansker. Mangel på adaptive emosjonsreguleringsstrategier kan antageligvis føre til negative konsekvenser for selve individet som opplever tendensen, og ikke minst for andre personer som er i relasjon med vedkommende.

Emosjonsregulering og emosjonsdysregulerende strategier

Emosjonsregulering defineres som en mangefasettert konstruksjon, som involverer emosjonell bevissthet og aksept, samt modulasjon av uønskede emosjoner som er i strid med personlige mål (Gratz & Roemer, 2004). Emosjonsregulering kan være en bevisst, innsatsfull prosess som søker å overstyre individers spontane følelsesmessige reaksjoner, men den kan også være en relativ automatisk og uanstrengt sammensatt prosess (Bargh & Williams, 2007; Koole & Kuhl, 2007; Mauss, Bunge, & Gross, 2007). Ved bruk av ulike emosjonsreguleringsstrategier kan individer være i stand til å øke, opprettholde eller redusere positive og negative følelser. Emosjonsregulering innebærer ofte endringer i en emosjonell respons. Endingene kan forekomme i form av hvordan personen velger å endre den emosjonelle statusen hen opplever, og i måten personen velger å utrykke dem på (Gross,

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

1999). Derfor mangel på adaptive emosjonsreguleringsstrategier kan være med å bidra til ulike psykopatologiske lidelser (Bradley, 2000; Kring & Werner, 2004).

Ved emosjonsregulering er individer ofte motivert til å oppnå visse psykologiske og situasjonelle utfall (Koole, 2009). Tradisjonelt antas det at grunnen til at individer involveres i emosjonsregulering, er deres behov for å fremme positive følelser og forhindre smerte (Larsen, 2000; Westen, 1994). Negative følelser tilsies å være kostbare for individet fordi de mobiliserer et bredt utvalg av mentale og fysiske ressurser (Sapolsky, 2007). Behovsorientert emosjonsregulering kan dermed være adaptiv tilpasning ved at den oppfordrer individet til å oppsøke ressurser som fremmer positive utfall (Sapolsky, 2007). Den behovsorienterte emosjonsreguleringen antas å operere på flere ulike subkognitive nivåer til informasjonsbehandlingsprosessering (Panksepp, 1998), at prosessen fungerer selv i fravær av et bevisst mål for emosjonsregulering (Berridge & Winkielman, 2003; Neumann, Forster, & Strack 2003). Siden de behovsorienterte funksjonene til emosjonsregulering er rettet mot umiddelbar tilfredsstillelse, kan prosessen ha en impulsiv kvalitet (Tice et al., 2001). Det antas også at individer som ofte er villige til å opprettholde negative emosjoner, kommer av deres ønsker om at bestemte utfall skal unngås (Achtzinger, Gollwitzer, & Sheeran, 2008; Tamir, Chiu, & Gross, 2007). Folk kan eksempelvis opprettholde negative emosjoner, blant annet frykt og bekymring, fordi lignende emosjoner kan beskytte mot situasjoner som ofte kan forårsake uønskede utfall (Tamir et al., 2007). Derfor må bruk av ulike strategier i håndtering og omdirigering av følelser ses i sammenheng med subjektive mål, normer og eller visse tilbøyeligheter (Koole, 2009).

Når emosjonelle tilstander oppleves som uønskede eller smertefulle, tenderer individer til å prioritere kortsiktige tilfredsstillende mål, som i noen tilfeller for bekostning av langsiktig mål (Tice, Bratslavsky, & Baumeister, 2001). Teoretisk hevdes at hvis det finnes en

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

konflikt mellom kortsiktige og langsiktige mål, kan strategier som brukes på emosjonsregulering, være mindre adaptive. I dette tilfellet kan kortsiktige tilfredsstillende utfall føre til langsiktige negative konsekvenser for individet (Koole, 2009). Eksempelvis kan det spekuleres i at tilbaketrekningstendenser fra ubehagelige situasjoner og løgn, gi kortsiktige tilfredsstillende resultater for individet som begår dem, men kan føre til negative konsekvenser langsiktig. I tilfellet det ikke finnes konflikter mellom kortsiktige og langsiktige mål, kan de betegnes som adaptive emosjonsreguleringsstrategier for individet (Koole, 2009).

Manglende adaptive emosjonsreguleringsstrategier betraktes i sammenheng med ekspressiv undertrykkelse (Gross, 1998a, 2001b). Ifølge denne strategien er individer tilbøyelige til å hemme deres emosjonelle uttrykk aktivt, ved eksempelvis å manipulere et ansiktuttrykk mens personen forteller en usann historie (Gross, 2001). Ekspressiv undertrykkelse kan ofte skape avvik mellom de indre emosjonelle opplevelser og de ytre uttrykk som uttrykkes i fasaden, en tilstand som kan føre til ekspressiv dissonans (Robinson & Demaree, 2007). Individer som bruker ekspressiv undertrykkelse rapporterer ofte om en følelse av å være inautentiske eller «falske» i sine sosiale relasjoner med andre (Gross & John, 2003). Disse effektene kan være en del av grunnen til at kroniske ekspressiv undertrykkelse er knyttet til lavt emosjonelt velvære (Gross & John, 2003). Blant forskjellene mellom adaptive emosjonsreguleringsstrategier og ekspressiv undertrykkelse, er at ved adaptive strategier tenderer individer til å om dirigere reaksjoner til de uønskede emosjonelle opplevelser, i motsetning til ved ekspressiv undertrykkelse som prøver å eliminere dem fullstendig (Koole, 2009). Eksempelvis kan individer som bruker noen av de ekspressive undertrykkelsesstrategier, være tilbøyelige til å overdrive visse emosjonelle responser (Schmeichel et al., 2006).

Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsregulering.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Adaptiv emosjonsregulering innebærer en endring av intensiteten eller varigheten av følelsen som erfares, mer som en adaptiv modulering av emosjonelle opplevelser snarere enn eliminering av dem (Thompson, 1994; Thompson & Calkins, 1996). Omdirigering av en negativ eller en uønsket følelse antas å hemme upassende eller impulsiv atferd og gjøre individet i stand til å oppføre seg i samsvar med akseptable sosiale normer (Linehan, 1993; Melnick & Hinshaw, 2000). Individer kan være tilbøyelige til å foreta drastiske selvdisciplinerte strategier for å oppnå sine ønsker, og unngå subjektive selvdefinerte uønskede konsekvenser.

Opprettholdelse av negative emosjoner, slik som skam, kan spekuleres i å være relatert til personlige ønsker om å unngå spesifikke situasjoner som kan sette personen i et dårlig sosialt lys (Hayes, 1994; Kashdan, Barrios, Forsyth, & Steger, 2006). Individer med høye skårer på tilbøyelighet til å oppleve skam tenderer vanligvis til å vise negative strategier i håndtering av skam, slik som tilbaketrekningstendenser (Cohen et al., 2011). Tilsvarende strategier som vanligvis brukes for å unngå interne ubehagelige og uønskede emosjonelle opplevelser, ligger som basis for mange psykologiske lidelser slik som spiseforstyrrelser og traumer forbundet med seksuelle overgrep og angst (Talbot et al., 2004; Goss et al., 1994; Stewart, Zvolensky, & Eifert, 2002). Dessuten antas det at tilbaketrekningstendenser hjelper individer med skam til å unngå situasjoner som kan forsterke tilstanden. Individer med tilbøyelighet til å oppleve skam har høyere tendenser for løgn, og de har vanligvis vansker med å innrømme personlig feil (Cohen et al., 2011).

Et av de essensielle målene bak emosjonsregulering er å oppnå subjektive ønskede konsekvenser, uavhengig av om de er kortsiktige eller langsiktige mål. Individer med høyere tilbøyelighet til å oppleve skam, kan være impulsive, i den forstand at de kan være tilbøyelige til å uttrykke negative følelser slik som aggresjon og sinne. De kan på den ene side favorisere

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

kortsiktige mål uten at de antageligvis tenker på konsekvenser av sine atferd (Tangney, 1996; Tangney & Dearing, 2002). Likevel kan også individer som er tilbøyelige til å oppleve skam vise spesielle interesser for langsiktige mål. Spesifikt kan personer som eksempelvis involverer seg i ugunstige spiseatferd, motivert av sosial sammenligning, som de synes er sosialt akseptabelt. De opplever vanligvis skam når de ikke oppfyller antatte sosiale standarder, slik at det oppstår en dissonans eller konflikt mellom det det ytre miljøet forventer og tilfredsstilling av egne ønsker (Fairburn et al., 2003; Overton et al., 2005).

Tilbøyelighet til å oppleve skam ble assosiert med ekspressiv undertrykkelse (Cross & John, 2003), som defineres som frivillig forsøk på å endre ytre uttrykk og undertrykke de emosjonelle indre tilstander som personen faktisk opplever (Koole, 2009). Personer som involverer seg i ekspressiv undertrykkelse kan motiveres av ulike faktorer. De kan blant annet være mindre villige til å akseptere sine emosjoner, slik at de velger aktivt å undertrykke dem. Manglende aksept for emosjonelle tilstander har visst og kunnet føre til økning av fysiologisk aktivering (Notarius & Levenson, 1979), slik som blant annet aggresjon og vold (Tangney, 1996; Gratz & Roemer, 2004). Forsøk på å kontrollere emosjonelle opplevelser kan i tillegg øke risikoen for utvikling av manglende adaptive emosjonsreguleringsstrategier (Flett, Blankstein, & Obertynski, 1996; Eisenberg, Cumberland, & Spinrad, 1998).

Manglende adaptive emosjonsreguleringsstrategier kan relateres til et individs manglende forståelse av følelser, og manglende spontanitet til å respondere på følelser (Thompson, 1994; Thompson & Calkins, 1996). Det ble indikert at adaptiv emosjonsregulering dermed forutsetter en bevissthet i håndtering av følelser og forståelse av dem (Thompson & Calkins, 1996). Mangel i evnen til å oppleve og differensiere mellom ulike følelser, samt å svare spontant, kan defineres som like reduserende tilpasninger som mangel i evnen til å dempe og modulere sterke negative følelser (Cole, Michel, & Teti, 1994; Gross &

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Munoz, 1995; Paivio & Greenberg, 1998). Aspekter som fremmer en adaptiv emosjonsregulering antas å være sammensatt av flere ulike forhold som forutsetter blant andre forståelse, aksept av følelser og evne til å regulere impulsiv atferd (Gratz & Roemer, 2004). Tidligere presentert litteratur kan tyde på at skam kan vise mangel på forståelse av følelser (f.eks, kan vise urimelighet når det kommer til selvkritikk og selvevaluering), mangel i aksept av følelser (f.eks, tilbaketrekningstendenser i stedet for å innrømme feil og be om unnskyldning), og mangel på regulering av impulsivitet (f.eks, det ble indikert at skam er assosiert med aggresjon, vold og selvskading) (Cohen et al., 2011; Tangney, 1996; Tangney et al., 1992). Skam anses å være blant de følelsene som er vanskelig å regulere, noe som kan ha en negativ effekt på velvære og trivsel for individet (Gross & John, 2003; Elison, Garofalo, & Velotti, 2014). Aksept og forståelse av følelser ses som en viktig komponent av adaptive emosjonsreguleringsstrategier, men i tillegg relateres egenskapene til det såkalte fenomenet selvmedfølelse (Neff, 2003).

Tilbøyelighet til å oppleve skam og selvmedfølelse

I følge Neff (2003) er selvmedfølelse beslektet med fenomenet medfølelse (Neff, 2003). Definisjonen av medfølelse innebærer en følelsesmessig deltaking i andres lidelser, med et ønske om å lindre eller lette andres plager. Definisjonen omfatter å godta andre med åpenhet, tålmodighet og forståelse, med aksept for at mennesker er ufullkomne og mottakelige for å gjøre feil. Tilsvarende innebærer selvmedfølelse alle ovennevnte emosjonelle intensjoner, men overfor seg selv. Fenomenet selvmedfølelse omfatter det å møte egne lidelser, mangler og svakheter med omsorg, åpenhet og aksept. Selv om begrepet fokuserer på individets følelser og opplevelser, innebærer det ikke å være selvsentrert. Å være selvmedfølelse omfatter i stedet å erkjenne andres lidelser og svakheter, inkludert egne, som en del av menneskers naturlige opplevelser og erfaringer (Neff, 2003). En slik aksept av

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

negative følelser og opplevelser er en egenskap som personer med tilbøyelighet til å oppleve skam vanligvis mangler (Cohen et al., 2011; Tangney & Dearing, 2002; Tracy & Robins, 2004). Personer med tilsvarende personlighetstilbøyeligheter tenderer å foreta negative selvevalueringer når de gjør feil (Tracy & Robins, 2004). De anser seg selv som mindre verdige, og de har ofte et behov for flukt fra situasjoner som forårsaker negative følelsesmessige konsekvenser (Tangney & Dearing, 2002).

Selvmedfølelse skiller seg også fra selvmedlidenhet (Goldstein & Kornfield, 1987). Når individer opplever selvmedlidenhet, er de vanligvis tilbøyelige til å være følelsesmessig isolerte eller følelsesmessig frakoplet andre. De pleier å være mer oppmerksomme på sine egne følelser og glemmer at andre i verden kan oppleve lignende motstand. Individer som opplever selvmedlidenhet har også en tendens til å overdrive omfanget av sine personlige problemer (Bennett-Goleman, 2001). Selvmedfølelse krever derimot at individet deltar i en metakognitiv aktivitet som muliggjør gjenkjenning av egne og andres opplevelser. Denne prosessen gjør at individet har en tendens til å redusere selvsentriske tilbøyeligheter og følelsesmessig separasjon fra andre personer og fremkaller snarere en emosjonell sammenkopling med andre (Neff, 2003). Selvmedfølelse innebærer å betrakte egne opplevelser i større perspektiv, slik at omfanget av deres lidelser betraktes med en større klarhet og forståelse (Neff, 2003). Medfølelse holdninger overfor seg selv indikeres å innebære en mental egenskap som gjør et individ i stand til å observere egne tanker og følelser uten en intensjon om å forandre dem eller å skyve dem bort (Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999; Martin, 1997; Teasdale et al., 2000). Nettopp denne tendensen, som tilskrives selvmedfølelse, anses å være manglende hos individer som har tilbøyelighet til å oppleve skam (Cross & John, 2003). De er mer tilbøyelige til å hemme eller redusere intensiteten av

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

emosjonelle uønskede opplevelser, og de har vanligvis vanskeligheter med å akseptere negative følelser (Cross & John, 2003; Cohen et al., 2011).

På flere måter ses selvmedfølelse som en gunstig emosjonsreguleringsstrategi, der smertefulle og plagsomme opplevelser ikke unngås eller undertrykkes, men i stedet behandles med vennlighet, åpenhet og forståelse. Dermed omgjøres negative følelser til positive emosjonelle opplevelser, noe som åpner mulighet for bedre forståelse av ens umiddelbare emosjonelle situasjoner (Folkman & Moskowitz, 2000; Isen, 2000). Av denne grunn kan selvmedfølelse ha en positiv medvirkende faktor som muliggjør overvåking av egne følelser, og ved å bruke kunnskap om egne følelser til å veilede tanker og handlinger på en adaptiv måte (Salovey & Mayer, 1990). Å være selvmedfølelse innebærer at enkeltpersoner er villige til å møte negative opplevelser med vennlighet overfor seg selv, noe som fremmer proaktivtferd som er rettet mot å opprettholde velvære og bedre psykiske helseutfall sammenlignet med de som mangler selvmedfølelse (Blatt, Quinlan, Chevron, McDonald, & Zuroff, 1982; Neff, 2003). Ifølge studier som undersøkte tilbøyelighet til å oppleve skam og aksept av negative emosjoner, kan det tenkes at skam har negative relasjoner til de ovennevnte egenskapene til selvmedfølelse. Personer som opplever skam, viser ofte tendenser til å klandre seg selv for hendelser som er utenfor sin kontroll, og manglende aksept for hendelser som ikke går som de ønsker (Niedenthal et al., 1994). I tillegg viser de ofte urealistiske tilbøyeligheter og perfeksjonistiske tilnærminger i møte med konflikter og problemløsning (Blatt, 1995). Individuer med tilbøyelighet til å oppleve skam viser intolerante tendenser når det kommer til aksept av egne svakheter og mangler, og de tenderer ofte å møte dem med hard selvkritikk og negativ selvevaluering (Cohen et al., 2011).

Manglende medfølelse overfor seg selv kan predikere depresjon og angst (Neff & McGehee, 2010), opplevelse av negative affekter (Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007), og større

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

sannsynlighet for å utvikle emosjonell utbrenthet som karakteriseres ved sosiale unngåelsesstrategier, tristhet, tretthet og irritasjon (Barnard & Curry, 2011). Siden selvmedfølelse har en positiv innflytelse på emosjonelle opplevelser, kan tilstanden inneholde mange psykologiske fordeler som kan assosieres med høy selvtillit og færre opplevelser av negative affekter (Neff, 2003). Individuer som viser høye tendenser til selvmedfølelse, viser ofte adaptive tilbøyeligheter til å moderere negative følelser etter eksempelvis mottakelse av negative tilbakemeldinger (Leary, Tate, Adams, Allen, & Hancock, 2007). De tenderer i tillegg til å vise færre tilbøyeligheter for å utrykke negative emosjoner i møte med negative hverdagssituasjoner (Leary et al. 2007). Dermed kan det spekuleres i at selvmedfølelse kan gjøre individer mer fleksible emosjonelt, og mer tilpasningsdyktige. Forskning indikerer at høy selvmedfølelse er positivt korrelert med redusert risiko for utvikling av depresjon (f.eks. MacBeth & Gumley 2012; Raes 2011; van Dam, Sheppard, Forsyth, & Earleywine, 2011), mindre tilbøyeligheter for angst (Neff, 2003), og grubling (eng. rumination) (Neff & Vonk, 2009). Tidligere forskning har også vist at øving av selvmedfølelse kan minske graden av tilbøyelighet til å oppleve skam og depressive symptomer, sammenlignet med kontrollgruppe som ikke ble introdusert for en slik praktisering (Johnson & O'Brien, 2013). Gilbert og Procter (2006) har påvist gjennom intensive terapeutiske intervensjoner, som er designet for å øke selvmedfølelse, en fremgang i pasienters selvtillit og mindre opplevelse av skamrelaterte emosjoner.

Woods og Proeve (2014) indikerte at tilbøyelighet til å oppleve skam kan ha en negativ innvirkning på selvmedfølelse, og at høye nivåer av tilbøyelighet til å oppleve skam muligens kan predikere lavere nivåer av selvmedfølelse. Selvmedfølelse er assosiert med emosjonell bevissthet og emosjonsregulering, og opplevelsen kan anvendes ved bruk av adaptive emosjonsreguleringsstrategier slik som revurdering og mindfulness (Barnard &

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Curry, 2011; Neff, 2003). Tilbøyelighet til å oppleve skam og tilstedeværelsen av manglende adaptive emosjonsreguleringsstrategier er hevdet å kunne være linket til manglende opplevelse av selvmedfølelse (Gratz & Roemer, 2004). Flere studier har understreket viktigheten av forsterkning av selvmedfølelse for å overvinne skam og psykopatologi (f.eks., Gilbert, 2005). Likevel finnes det uklarerheter rundt effekten av selvmedfølelse som en direkte faktor for relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker.

Tilbøyelighet til å oppleve skam og fysiognomisk gjenkjenningsevne

Evnen til å oppfatte og gjenkjenne andres emosjonelle status, betegnes som en avgjørende del av den samhandlingskompetanse hos mennesker (Scherer, 2007; Rosenthal, Hall, DiMatteo, Rogers, & Archer, 1979; Lyusin & Ovsyannikova, 2016). Informasjon om den emosjonelle tilstanden kan formidles gjennom både verbal og ikke-verbal kommunikasjon. Ikke-verbal emosjonell kommunikasjon gjennom ansiktsuttrykk er blant de mest studerte (Bänziger, Grandjean, & Scherer, 2009). Ansiktsuttrykk er et viktig element i sosial interaksjon mellom individer, og omfatter de prototypiske ikke-verbale kommunikative hjelpemidler som formidler informasjon om et annet individs nåværende emosjonelle tilstand (Blair, Morris, Frith, Perrett, & Dolan, 1999). Å oppfatte den følelsesmessige statusen til et annet individ basert på dets ansiktsuttrykk, ses som en av de mest sentrale egenskaper til adaptive emosjonsreguleringsstrategier (Marsh & Blair, 2008). Når et ansiktsuttrykk blir oppfattet og gjenkjent, er individer i bedre stand til å overvåke egne emosjonelle reaksjoner (Blair, 2003). Evnen hjelper enkeltpersoner til å korrigere sin atferd, og til å tilpasse seg den emosjonelle situasjonen de befinner seg i (Marsh & Blair, 2008; Niedenthal & Brauer, 2012). Manglende evne til å gjenkjenne andres emosjonelle signaler har ofte negative effekter på mellommenneskelig funksjon, og assosieres ofte med sosiale og emosjonelle tilpasningsvansker (Blair, 2003).

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Tilbøyelighet til å oppleve skam ble sett i sammenheng med emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne (Treeby, Prado, Rice & Crowe, 2016). Skam er i stor grad ikke relatert til å gjenkjenne emosjonelle signaler basert på ansiktsuttrykk. De empiriske funnene fra den sistnevnte studien er i samsvar med tidligere konklusjoner. Personer med høye tendenser på å oppleve skam er mindre tilbøyelige til å forstå en annens ikke-verbale emosjonelle tilstand og viser ofte lave tendenser på empati (Leith & Baumeister, 1998; Stuewig et al., 2010; Tangney, 1991; Tangney & Dearing, 2002).

Det ble påvist at tilbøyelighet til å oppleve skam også har ulike implikasjoner for prososialatferd (Tangney et al., 2007). Sistnevnte studien undersøkte sammenhengen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og det å vise empatiske intensjoner ved bruk av perspektivtaking. Perspektivtaking er evnen til å oppfatte affektive tilstander til et annet individ, og evnen til å gjenkjenne en situasjon eller hendelse fra et annet individs synspunkt eller perspektiv (Tangney, 1991; Tangney et al., 2007). Tilbøyelighet til å oppleve skam er positivt korrelert med ikke-empatiske selvsentrerte reaksjoner på hendelser som kan føre til lidelse eller smerte hos et annet individ (Tangney et al., 2007). Personer som opplever tilbøyelighet til å oppleve skam kan være mer tilbøyelige til å utsette andres liv for fare, og de favoriserer ofte sine egne behov fremfor andres. Skam er dermed ikke relatert til empatiske tendenser overfor andre (Stuewig et al., 2010).

Blair (1995) påpeker at emosjonelle ansiktsuttrykk fungerer som potente forsterkere, som hjelper til å forme andres emosjonelle og atferdsmessige reaksjoner (Blair, 1995). Eksempelvis kan visning av negative emosjoner, slik som tristhet, gi ikke-verbale signaler som fraråder andre fra å delta i atferd som kan forsterke tilstanden hos personen som opplever den (Blair, 2003). Tilsvarende kan signaler på skam motvirke aggresjon hos andre, ved å kommunisere med lydighet (Kemeny, Gruenewald, & Dickerson, 2004). Formidling av sinne

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

kan oppstå i sammenheng med eksempelvis et sosialt regelbrudd, og kan derfor formidle behov for at andre skal modifisere deres atferd (Averill, 1982). Ansiktsuttrykk som formidler avsky kan derimot advare andre personer om å unngå kilder til eksempelvis forurensning og infeksjon (Curtis, Aunger, & Rabie, 2004). I motsetning til de negative følelsene, kan ansiktsuttrykk av lykke og glede være oppsiktsvekkende og kan dermed forsterke atferd som gir opphav til positive følelser hos andre (Matthews & Wells, 1999).

Når evnen til emosjonell ansiktsgjenkjenning svekkes, kan det muligens føre til at personen ikke blir i stand til å motta de nødvendige emosjonsregulerende signaler som kan være nødvendige i håndtering av sosiale situasjoner (Blair, 1995). Manglende evne til å motta en veiledning fra denne viktige kilden til sosial interaksjon kan forsterke mellommenneskelige funksjonsvansker. Det kan komme på grunn av en redusert kapasitet til å overvåke effekten av ens egen oppførsel, og ved en manglende evne til å modulere egen atferd på riktig måte (Beer, Heerey, Keltner, Scabini, & Knight, 2003; Marsh & Blair, 2008). Det er faktisk holdepunkter som antyder at ansiktsuttrykk som andre viser, hjelper til med å generere negative selvbevisste følelser slik som skam og skyld (Treeby et al., 2016). Tolkning av ansiktsuttrykk hjelper individet til å oppfatte at deres oppførsel er skadelig eller upassende og dermed bør reguleres (Beer et al., 2003).

Svikt i emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne kan være en av de antatte faktorer som medierer relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Litteraturen antyder at manglende emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne kan tyde på tilstedeværelsen av tilbøyelighet til å oppleve skam (Treeby et al., 2016). Likevel finnes det manglende kunnskap om hvorvidt emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne har en direkte sammenheng med relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Tilbøyelighet til å oppleve skam og hjerteratevariabilitet

Involvering i emosjonsregulering kan kreve raske fysiologiske og atferdsmessige endringer (Gross, 2015). Når ulike fasetter av emosjonsregulering skal vurderes, kan det være nyttig å legges til en psykofysiologisk evaluering (Seeley, Garcia, & Mennin, 2015).

Aktivering av en emosjonell tilstand som skam, ble spekulert å være relatert til økt hjerterytme ved studien til Tangney (1996). En psykofysiologisk inkludering av undersøkelser av emosjonsreguleringsevne kan muliggjøre en mer omfattende vurdering av de grunnleggende somatiske prosesser som ligger til grunn for en emosjonell prosessering.

Det autonome nervesystemet består av både sympatiske og parasympatiske komponenter. Sympatisk stimulering, som oppstår i respons til eksempelvis stress og hjertesykdommer forårsaker en økning i HR. Parasymptetisk aktivering oppstår først og fremst som følge av funksjonen til indre organer, traumer, allergiske reaksjoner og innånding av irriterende stoffer. Systemet reduserer skuddfrekvensen på pacemakerceller og HR, og gir en balanse i den fysiologiske funksjonen. Det er balansevirkningen til det sympatiske nervesystemet (SNS) og parasympatiske nervesystemet (PNS) i ANS som styrer HR. Økt SNS eller redusert PNS-aktivitet resulterer i hjerteakselerasjon. Motsatt forårsaker en lav SNS-aktivitet eller en høy PNS-aktivitet, og resulterer i lavere hjerterate. Graden av variabilitet i HR gir informasjon om nerves kontrollfunksjon på HR og hjertets evne til å respondere (Rajendra Acharya et al., 2006). Økning av hjerterate styres av det sentrale autonome nervesystemet, gjennom fibre fra ganglie (*postganglionic fibers*) og parasympatisk nervesystem (PNS) (Benarroch, 1993).

Separate innervering fra det sympatiske og parasympatiske autonome nervesystemet modulerer hjerterytme (RR) intervaller for QRS-komplekset i for eksempel elektrokardiogram (EKG), ved forskjellige frekvenser. Sympatisk aktivitet er assosiert med den lave frekvens

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

som ligger på et område mellom 0,04 og 0,15 Hz mens parasympatiskaktivitet er assosiert med det høyere frekvensområdet (mellom 0,15 og 0,4 Hz) av modulasjonsfrekvenser for HR (Rajendra Acharya et al., 2006).

Hjerteratevariabilitet (HRV) betegnes dermed som en viktig psykofysiologisk markør for emosjonsreguleringsevne (Appelhans & Luecken, 2006; Thayer et al., 2012). HRV antas å gjenspeile hjertets evne til å tilpasse seg skiftende omstendigheter ved å oppdage og raskt svare på uforutsigbare stimuli (Rajendra Acharya et al., 2006). Variasjonen over tid i perioden mellom påfølgende hjerterytme, er hovedsakelig avhengig av den ekstrinsiske reguleringen av hjerterytmen (HR). Nettverket bak dette systemet gjør individet i stand til å tilpasse seg på en fleksibel måte og tilpasse kravene fra de ytre omgivelser (Rajendra Acharya et al., 2006; Kemp & Quintana, 2013). HRV viser til variasjonene i taktintervallene eller tilsvarende i øyeblikkelig HR. Den normale variasjonen i HR skyldes autonom nevralt regulering av hjertet og sirkulasjonssystemet (Saul, 1990). Ved emosjonell aktivering, eksempelvis aktivering av stressresponser, fører SNS til raskere økning av hjerterytme særlig når det er vanskelig å regulere følelser. I følge *Theory of Neurovisceral Integration* kan variasjon i hjerterytmer påvirkes av flere hjerneområder som blant annet prefrontale korteks – et hjerneområde som er involvert i regulering av følelser (Thayer og Lane, 2009; Thayer et al., 2012). Tilpasning av de fysiologiske prosessene til å imøtekomme miljøkrav reflekterer dermed en generell evne til å tilpasse seg de situasjonelle betingelser ved ulike situasjoner. Lave nivåer på HRV er assosiert med psykologiske lidelser, inkludert angst (Chalmers, Quintana, Abbott, & Kemp, 2014), depresjon (Kemp et al., 2010; Kemp, Quintana, Felmingham, Matthews, & Jelinek, 2012), schizofreni (Montaquila, Trachik, & Bedwell, 2015) og emosjonell ustabil personlighetsforstyrrelse (Koenig, Kemp, Feeling, Thayer, & Kaess, 2016).

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Vagus mediert HRV (vmHRV) blir ofte brukt som et mål på prefrontal hemming av amygdala (Thayer et al., 2012). Ettersom den prefrontale korteks er avgjørende i hemming av amygdala og regnes som et nevralt grunnlag for emosjonsregulering, kan vmHRV defineres som et viktig mål for emosjonsreguleringsevne (Johnstone & Walter, 2014). vmHRV ble undersøkt i forhold til flere fenomener som er relatert til adaptive emosjonsreguleringsstrategier (O'Connor, Allen, & Kaszniak 2002; Cristea et al., 2014; Aldao & Mennin, 2012; Gillie et al., 2014). Tidligere forskning har blant annet indikert at høye nivåer av vmHRV predikerer høye tendenser til selvmedfølelse (Svendsen et al., 2016), mens vmHRV er negativt assosiert med emosjonsreguleringsvansker (Visted et al., 2017). vmHRV er i tillegg assosiert med sunnere hjertefunksjon, noe som også kan reflektere en adaptiv tilpasningsevne til å tilpasse de ytre miljømessige krav (Appelhans & Luecken 2006; Beevers et al. 2011; Thayer & Lane 2000).

Det ble indikert at skam er involvert i fysiologiske prosesser (Goss & Allan, 2009). Opplevelsen av skam kan gi en følelse av fysiologiske forandringer (Tangney, 1996), som økt hjerterytme og rødme. Tilbøyelighet til å oppleve skam assosieres også med aktivering av flere negative emosjoner som har vist å føre til en fysiologisk aktivering, slik som aggresjon og vold (Notarius & Levenson, 1979; Gross & Levenson, 1997), mens manglende aksept for negative emosjoner er negativt korrelert med HRV (Visted et al., 2017). Dermed kan det spekuleres i at skam som en emosjonell tendens kan forårsake en fysiologisk aktivering. Det finnes likevel fravær av studier som forklarer sammenhengen mellom skam og det autonome nervesystemet. Tilsvarende kunnskap kan være viktig i redegjørelsen for hvordan emosjonsreguleringssystem fungerer hos individer med tilbøyelighet til å oppleve skam, og med å skape bedre forståelse av fenomenet i en mer omfattende forstand.

Formål med studien og forskningshypoteser

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLIVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Tidligere forskning indikerer at tilbøyelighet til å oppleve skam kan ha en negativ effekt på utvikling av flere manglende adaptive emosjonsreguleringsstrategier (Fairburn et al., 2003; Overton et al., 2005; Black et al., 2013; Covert et al., 2003). Skam og emosjonsreguleringsvansker kan muligens ha flere ulike psykologiske og psykopatologiske implikasjoner. Relasjonen mellom skam og emosjonsreguleringsvansker har vist å være relatert til blant annet spiseforstyrrelser (f.eks. Fairburn et al., 2003; Overton et al., 2005); emosjonell ustabil personlighetsforstyrrelse (f.eks. selvskading, Brown et al., 2009; f.eks. selvmordstanker, Lester, 1998); skam betraktes som en positiv forsterker for traumatiske hendelser (El Leithy et al., 2006; Talbot et al., 2004); aggresjon (Tangney, 1996); og uetisk beslutningstaking (Cohen et al., 2011). Likevel finnes det flere begrensninger i den nåværende litteraturen. Det er få studier som fokuserer på de mulige medierende faktorer mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Relevansen av økt kunnskap om problematikken kan være betydelig med tanke på implikasjoner som ligger både på et individs og sosialt nivå. Hensikten med dette masterprosjektet er dermed å bidra til å danne en tilstrekkelig forståelse av forholdet mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker.

Studien ønsker å undersøke om grad av tilbøyelighet til å oppleve skam predikerer grad av emosjonsreguleringsvansker. Hovedfokuset ved oppgaven er rettet mot å utforske om spesifikke sosialkognitive, kognitive og psykofysiologiske faktorer har en innvirkende og medierende effekt på relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Etter en teoretisk og empirisk gjennomgang av tematikken foreslår den gjeldende studien tre mulige faktorer som kan spille en rolle på forholdet mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Faktorer med antatte

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

medierende effekter er selvmedfølelse, emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne og hjerteratevariabilitet, HRV.

Forskningshypoteser

I den første delen av studien ønskes det å undersøke følgende hypoteser: (a) det finnes en positiv sammenheng mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker; (b) det finnes en negativ sammenheng mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og selvmedfølelse, og det er en negativ sammenheng mellom selvmedfølelse og emosjonsreguleringsvansker; (c) det finnes en negativ sammenheng mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne, og det er en negative sammenheng mellom emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne og emosjonsreguleringsvansker; (d) det finnes en negativ sammenheng mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og HRV-hvile, og det er en negativ sammenheng mellom HRV-hvile og emosjonsreguleringsvansker. Dermed (e) forventer studien at tilbøyelighet til å oppleve skam predikerer variansen i emosjonsreguleringsvansker på lik linje med selvmedfølelse, emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne og HRV-hvile.

I tillegg kan det antas at det finnes spesifikke faktorer som kan mediere relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. I lys av den gjennomgåtte litteraturen forventer denne studien følgende: (f) lave tendenser på selvmedfølelse medierer relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker; (g) lave tendenser på emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne medierer relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker; (h) lave nivåer på HRV-hvile medierer relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Metode

Utvalg

Studiens populasjon (N = 81, kvinner 62%, studenter 81%) ble rekruttert ved universitet i Bergen gjennom skriftlige plakater, direkte forespørsel via forelesninger og sosiale medier. Det ble registrert informasjon om deltakerens kjønn, alder, høyde og vekt.

Personer som deltok var i alderen mellom 18 og 71 år (M = 26, SD = 8.17).

Datainnsamlingsformat for studien ble arrangert som en kombinasjon av både eksperiment, HRV-analyse og selvrapporteringskjemaer. Deltakelsen ved studien var frivillig og anonym, og ble kompensert med et gavekort utdelt på slutten av deltakelsen. Prosjektet fikk en etisk tillatelse til gjennomføring fra regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK, prosjektnummer: 33928).

Kvalifikasjonskriterier for deltakelsen gjaldt personer som hverken hadde nevrologiske -, psykologiske lidelser, eller kardiovaskulære kliniske tilstander. Prosjektet ble gjennomført i samsvar med retningslinjer som er oppført i Helsingforserklæring og Vancouverreglene.

Prosedyrer

Deltakere ble bedt om å avstå bruk av nikotin og koffein i minst tre timer før forsøket, i tillegg til alkoholinnholdige drikker i minst 24 timer før innsamling av data. Deltakerne ble informert om prosedyrer som skulle etterfølge deres samtykke samt den generelle hensikten med studien, men ingen spesifikk informasjon om hypotese/-r ved studien ble angitt.

Deltakerne ble plassert i et rom, én om gangen, der de fylte ut selvrapporteringskjemaer, informasjon om kjønn, alder og BMI. Deretter ble de bedt om å flytte til et laboratorium for å registrere opptak av hjerteaktivitet med et elektrokardiogram (EKG), under liggende stilling,

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

jmf supin posisjon, på en benk. EKG-data ble registeret ved omtrent samme tidspunkt på ettermiddagen for å unngå mulige døgn effekter (Bonnemeier et al., 2003).

Deretter ble deltakere bedt om å respondere på en eksperimentell test som omhandlet å gjenkjenne flere ulike følelser. Testen heter Facial Expression Recognition Test (FER-T) (Passarelli, Masini, Bracco, Petrosino, & Chiorri, 2018). Til slutt ble deltagere bedt om å fylle ut spørreskjemaer. Hele prosedyren tok omlag en og en halv time.

Selvrapporteringskjemaer

Guilt and shame proneness scale: (GASP; Cohen et al., 2011). GASP er et selvrapporteringskjema som måler tendens til å oppleve skam og skyld i ulike sosiale situasjoner. Selvrapporteringskjemaet består av fire underskalaer med navn *skyld-negativ-atferd-evaluering* (NBE) «Du har fått tilbake for mye vekslepenger i butikken. Du bestemmer deg for å beholde pengene fordi ekspeditøren ikke merket noe. Hva er sannsynligheten for at du ville føle deg ukomfortabel ved å beholde pengene?»; *skyld-reparasjon* (SR) «Du får en privat beskjed om at du er den eneste i din gruppe som ikke kom inn i elevlaget fordi du har skulket for mange skoledager. Hva er sannsynligheten for at dette vil lede deg til å bli mer ansvarlig på skolen?»; *skam-negativ-selvevaluering* (NSE) «Du river ut en artikkel i et tidsskrift på biblioteket og tar den med deg. Læreren din oppdager hva du har gjort og forteller dette til bibliotekaren og hele klassen. Hvor sannsynlig er det at du ville føle deg som et dårlig menneske?»; og *skam-tilbaketrekning* (ST) «Etter å ha gjort en grov feil på et viktig prosjekt på å jobbe hvor andre avhenger av deg. Sjefen din kritiserer deg i nærvær av kollegaene. Hva er sannsynligheten for at du ville simulere sykdom og forlate jobben?». Deltakeren får mulighet til å angi svaret sitt ved hjelp av en 7-punkts-skala, der svaret rangeres for hvor sannsynlig eller usannsynlig vedkommende ville ha begått den angitte moralsk eller umoralsk handlingen. GASP ble oversatt til norsk og validert på et norsk utvalg

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

ved en tidligere studie (Poless et al., 2018). GASP har rapportert et Cronbach's alpha-nivå på 0.94 (Scheel et al., 2018). Siden denne studien kun fokuserer på tilbøyelighet til å oppleve skam og ikke tilbøyelighet til å oppleve skyld, ble kun fasettene *skam-negativ-selvevaluering* og *skam-tilbaketrekning* brukt og tatt med i senere forskningsanalyser. Med et norsk utvalg har den gjeldende studien rapportert et Cronbach's alpha-nivå på 0.77.

Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS; Gratz & Roemer, 2004): DERS er et selvrapporterings spørreskjema med 36 påstander som består av seks ulike fasetter, som er egnet til å måle emosjonsreguleringsvansker (Fowler et al., 2014; Ritschel, Tone, Schoemann, & Lim 2015). Påstandene kan rangeres ved hjelp av en 5-punkts-skala, fra 1 (nesten aldri, 0 – 10%) til 5 (nesten alltid, 91 – 100%). Fasettene inkluderer *Mangel på respekt for følelser* «Når jeg er opprørt, skammer jeg over at jeg føler det slik»; *problemer med målrettet atferd* «Når jeg er opprørt, har problemer med å fokusere på andre ting»; *impulsivitet og kontrollvansker* «Når jeg er opprørt, mister jeg følelsen av kontroll»; *mangel på emosjonell bevissthet* «Jeg legger merke til hvordan jeg føler meg»; *begrenset tilgang til emosjonsreguleringsstrategier* «Når jeg er opprørt, tror jeg at det ikke kommer til å gå over»; *mangel på emosjonell klarhet* «Jeg er forvirret over hvordan jeg føler meg». Høyere og positive skårer på DERS indikerer vanskelighet med emosjonsregulering. DERS er oversatt til norsk og validert på et norsk utvalg (Dundas, Vøllestad, Binder, & Sivertsen, 2013). DERS har rapportert et Cronbach's alpha-nivå på 0.86 ved en tidligere forskning (Anderson, Reilly, Gorrell, Schaumberg, & Anderson, 2016), mens den nåværende studien har et Cronbach's alpha-nivå på 0.92.

Self-compassion Scale (SCS; Neff, 2003): SCS er et selvrapporterings spørreskjema som inneholder 26 påstander om selvmedfølelse. Måleinstrumentet rapporterer blant annet deltakerens vennlighet mot seg, selvevaluering og isolasjon. SCS deles inn tre positive og tre

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

negative underskallaler. De positive underskalaene er *vennlighet mot seg selv* «Jeg er snill mot meg selv når jeg har det vondt og vanskelig»; *felles menneskehet* «Når ting ikke går slik jeg ønsker, ser jeg vanskelighetene som en del av livet, og noe som alle mennesker går igjennom»; og *mindfulness* «Når jeg mislykkes i noe som er viktig for meg, prøver jeg å se ting i perspektiv». De negative underskalaene er *selvevaluering* «Jeg er streng og fordømmende over mine egne feil og mangler»; *isolasjon* «Når jeg føler meg trist, pleier jeg å tenke at de fleste andre sikkert er mer lykkelig enn meg»; og *over-identifikasjon* «Når jeg føler meg nedfor har jeg tendens til å fokusere og gruble på alt som er galt». Svarene som deltakeren angir rangeres i en 5-punkts-skala, gradert fra 1 (nesten aldri) til 5 (nesten alltid). SCS er oversatt til norsk og validert på et norsk utvalg (Dundas et al., 2015). Denne nåværende studien har oppnådd et Cronbach's alpha-nivå på 0.90, mens selvrapporteringsspørreskjemaet har rapportert et Cronbach's alpha-nivå på 0.88 ved en tidligere studie (Petersen, 2014).

State-Trait Anxiety Inventory (STAI; Spielberger, 1983): STAI er et selvrapporteringsskjema som inneholder 40 påstander som måler en persons grad av angst og ubehag, både nåværende «Akkurat nå tar jeg sorgene på forskudd» og stabile emosjonelltrekk «Jeg føler at vanskelighetene hoper seg opp, slik at jeg ikke kan løse dem.». Svarene deltakeren angir rangeres på en 4-punkts-skala, fra 1 (aldeles ikke) til 4 (svært mye). STAI ble oversatt til norsk og validert på et norsk utvalg ved en tidligere studie (Svendsen, 2016). Denne studien har rapportert et Cronbach's alpha-nivå på 0.55, mens en annen tidligere studie har rapportert et Cronbach's alpha-nivå på 0.60 (Barnes, Harp, & Jung, 2002).

Hjerteratevariabilitet

Elektrokardiografi (EKG): Elektrokardiografi (EKG) er en registreringsmetode for elektrisk spenningsaktivitet som oppstår i hjertemuskulaturen i hvile med spontan respirasjon.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

EKG er ikke-invasivt, derfor alle undersøkelser av hjerterate ved bruk av EKG skjer utvendig. En forenklet EKG vil tas opp med to aktive avledninger (simple lead II), som gir tilstrekkelig oppløsning og signalkvalitet for å kvantifisere QRS-komplekset, og brukes ofte i psykofysiologiske studier (Cacioppo, Tassinari, & Berntson, 2007).

EKG-signaler ble registrert med et standard Lead-II-oppsett, gjennom en digital-til-analog omformer (A/D omformer) (Biopac, MP36, Biopac system INC. Santa Barbara, CA), og med Biopac 4.0 BSL (Biopac Systems, Inc., Santa Barbara, CA). Data ble samlet inn ved omtrent samme tidspunkt på ettermiddag, for holde medvirkende variabler slik som døgn effekter under kontroll. HRV i hvile tilstand (vmHRV) ble vurdert i løpet av fem minutters varighet, med følgende instruksjon til deltakerne; Legg deg ned på benken, og finn en stilling som er behagelig for deg. Prøv å puste godt og rolig, med så lite som mulig aktivitet på overkroppen. Datasettet ble først undersøkt for elektrodestøy, uvanlige bevegelser og ekstraordinære topper før det ble studert med vmHRV-analyse ved bruk av Kubios programvare, versjon 2.0 (Tarvainen, Niskanen, Lipponen, Ranta-Aho, & Karjalainen 2014). Lav frekvens ble definert som frekvenskvalitet mellom 0,04 og 0,14 Hz, mens høy frekvens ble definert som Hz mellom 0,14 og 0,4. RMSSD som er forkortelsen for *root mean square of successive differences*, ble brukt til å regne ut den gjennomsnittlige kvadratroten av normale hjerteslag i millisekunder. RMSSD ble ansett å være et gyldig mål for vmHRV (Li et al. 2009; Thayer & Sternberg 2006; Williams et al., 2015), og har en høy grad av kvalitet på 73% (Bertsch, Hagemann, Naumann, Schachinger, & Schulz, 2012).

Hjerteratevariabilitets analyser av EKG: Alle HRV-analysene ble gjennomført ved bruk av programvare Kubios, versjon 2.0 (Tarvainen et al., 2014) og standardavvik for alle R-R-intervaller (SDNN), gjennomsnittlig kvadratrot av (root mean square of successive differences) av forskjeller i R-R intervaller (RMSS) og Fast Fourier Transform (FFT), var

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

også beregnet. Alder, vekt og høyde (body-mass index: BMI) kan påvirke hjertevariabilitet (Davy, Desouza, Jones, & Seals, 1998; Ryan & Howes, 2000). HRV aktivering kan synke med alderen og kan variere blant kvinner og menn (Bonnemeier et al., 2003). For bedre evaluering av HRV i senere statistiske analyse, ble derfor informasjon om ovennevnte variabler registrert under datainnsamling. HRV kan også påvirkes av angst (Chalmers et al., 2014). Derfor ble spørreskjemaet STAI (Spielberger, 1983) brukt som kontroll over mulige nåværende engstelige tilstander i forbindelse med datainnsamlingsdagen.

Eksperimentelle mål

Facial Expression Recognition Test (FER-T) (Passarelliet al., 2018): FER-T er en eksperimentell test som har til hensikt å måle et individs evne til å oppdage seks grunnleggende følelser. De seks grunnleggende følelsene, slik de ble vurdert av Ekman (1992), er nemlig lykke, tristhet, sinne, avsky, frykt og overraskelse. Testen kan rangeres av deltakere basert på ansiktsuttrykk alene ved bruk av en 2PL IRT-modell. Hovedfunksjonen til 2PL IRT-modellen er at svaralternativer med høy diskriminering som med andre ord «lett» å gjette, teller mer mot θ enn svaralternativer med lavere diskriminering, altså ansiktsuttrykk som er vanskelig å gjenkjenne. Det er med andre ord ikke bare et spørsmål om hvor mange svaralternativer en deltaker får riktig, men også hvilke svaralternativer (Passarelli et al., 2018). 2PL IRT-modellen er basert på *item response theory* (IRT). Teorien går ut på at en enkel kontinuerlig latent variabel, som vanligvis merkes som θ , kan representere individuelle forskjeller på en psykologisk konstruksjon (Reise & Revicki, 2015). Individer kan med andre ord vise forskjellige evner når det tas hensyn til måling av ulike egenskaper.

De tradisjonelle ansiktsgjenkjenningstester fokuserer på videoer, bilder eller innspillinger av skuespillere som tolker en spesifikk følelse. Oppgaven til deltakeren blir da å gjenkjenne de følelsene som representeres i testen, og antall eller andel av summen av de

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

riktige svarene deltakeren angir blir brukt som et mål på kvaliteten til vedkommendes følelsesgjenkjenningsevne (Bänziger et al., 2009; Nowicki & Duke, 1994; Scherer & Scherer, 2011). Riktige svar i tilsvarende tester blir ofte vurdert og etablert av kompetente eksperter, teoretikere og forskere fra gjeldende tematikken. FER-T skiller seg fra tidligere emosjonelle ansiktsgjenkjenningstester ved at testen ikke inneholder fasit på hva som er riktig eller feil svar. På denne måten ønsket forfattere bak testen å evaluere emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne, uten å være basert på noen form for veiledning. Med veiledning menes det hva eksperter mener er riktig og feil svar. Testen summerer de mest valgte svaralternativer som deltakeren angir på de ulike bildene, som de riktige svaralternativene. Testen skiller i tillegg mellom emosjoner som er lett å gjenkjenne, og emosjoner som er litt abstrakte eller vanskelig å fatte seg på. Passarelli og kollegaer (2018) kritiserer tidligere bruk av følelsesmessige skildringer, der ofte skuespillere som representerer en følelse kan gi mangelfulle informasjon ettersom skullespillerne ikke klarer å overbevise den følelsen som er ment å gjenkjenne blant deltakere. Teoretikere bak testen hevder at ved bruk av en konsensusbasert metode kan det føre til valg av riktige svar (dvs. de svaralternativer som kan regnes som riktige svar kan antageligvis være de mest valgte alternativer blant deltakere), uten å vurdere hvilke elementer som er mer informative om den latente evnen (Passarelli et al., 2018).

FER-T fokuserer på gjenkjenning av de grunnleggende emosjonelle ansiktsuttrykkene alene, og minimerer fokus på andre holdepunkter slik som enkeltpersoner vanligvis kan stole på når de foretar en emosjonell vurdering, slik som andres holdning, tone og eller tale. Derfor inneholder testen kun faste virtuelle bilder, ingen bevegelser eller andre form for andre forstyrrende elementer. Testen består av bilder (36 elementer) av profesjonelle skuespillere (6 skuespillere som består av 3 kvinner \times 6 uttrykk \times 3 valgte svartfargete rammer), hvor de

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

uttrykker de seks ovennevnte grunnleggende følelsene ved hjelp av deres ansiktsuttrykk.

Bildene som ble brukt i testen hadde fokus på kun overkroppen – ikke skuldrene, armene eller hendene til skuespillerne. Hensikten er som nevnt for å minimere andre distraherende faktorer som kan påvirke en persons gjenkjenningsevne av følelser (Passarelli et al., 2018).

Eksempler på bilder som ble brukt i FER-T er lagt ved i APPENDIKS C.

Statisk analyse

Alle statistiske analyser ved denne studien ble gjennomført ved hjelp av programvarepakke R (versjon 3.6.3). Før gjennomføring av de øvrige analysene, ble datasettet undersøkt for normalfordeling og homogenitet av variansen. De relevante variablene for studien ble testet for Pearsons produkt-moment korrelasjonskoeffisient. Deretter ble variablene analysert ved hjelp av den multiple regresjonsanalysen for å undersøke hvorvidt variansen i den avhengige variabelen kunne forklares ved hjelp av de valgte uavhengige variabler. Emosjonsreguleringsvansker ble testet som utfallsvariabel, den avhengige variabelen. Tilbøyelighet til å oppleve skam ble analysert som prediktor i tillegg til HRV, emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne og selvmedfølelse. Kovariater som alder, kjønn og BMI ble tilføyet multipel regresjonsanalyse, siden disse variablene er viktige for HRV-analysen (Davy et al., 1998; Ryan & Howes, 2000; Bonnemeier et al., 2003). En medieringssanalyse fulgte etter for å undersøke om relasjonen mellom den avhengige variabelen (emosjonsreguleringsvansker) og den uavhengige variabelen (tilbøyelighet til å oppleve skam) kunne medieres av noen av de antatte medvirkende variabler som studien hadde med. Mediatorene var HRV-hvile, selvmedfølelse og emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne. En Sobel test ble brukt for å undersøke om forskjellen mellom direkte og indirekte effekten, altså effektstørrelsen var signifikant. Studien aksepterte et signifikant alfanivå på 0.05 med aksept av tilfeldigheter på opptil 5%, og forkastet nullhypotesen da p verdien var mindre enn 0.05

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

(Fisher, 1956). Studien ble ikke korrigert for multiple tester, siden regresjonsanalyse ble undersøkt for effektstørrelser ved medieringsanalyser, i tillegg til at studien bestod av et lite utvalg. Sistnevnte årsak øker sannsynlighet for aksept av nullhypotesen, noe som øker fare for Type II feil (Dekking, Kraaikamp, Lopuhaa, & Meester, 2005).

Resultat

Deskriptiv statistikk

Alle psykometriske og psykofysiologiske måleinstrumenter som ble brukt ved denne studien ble undersøkt for deskriptiv statistisk analyse, viser til tabell 1. Den gjennomsnittlige kvadratrotten av normale hjerteslag i millisekunder, RMSSD ble logg-transformert for å fjerne mulige venstre skjevheter i data, det vil si en distribusjon med vekt mot lavere verdier enn ved en normalfordelt distribusjon. Dette er en vanlig ved prosedyre ved biologiske målinger slik som HRV (Task Force of the European Society of Cardiology the North American Society of Pacing Electrophysiology, 1996). Figur 1 viser to histogrammer av RMSSD, både før og etter logg-transformering, i tillegg vises det et Box-plot. De mest avvikende verdiene som vises i figur 1 (C) ble ved nære analyser ikke vurdert å være statistiske uteliggere og følgelig ikke fjernet fra datasettet.

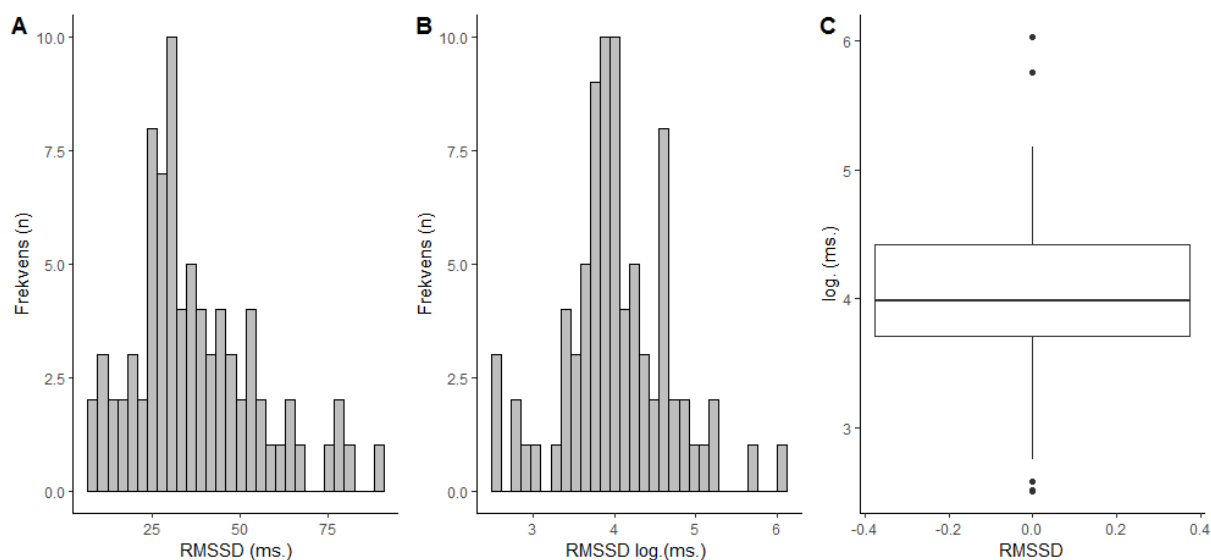
TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Tabell 1.

Deskriptiv statistikk (N = 81).

Variabler	Gj.	SA	Min.	Maks.
GASP-SP	33.6	6.4	13	48
SCS	83.7	18.0	40	118
FER-T	- 0.1	0.67	- 3.59	0.48
HRV-hvile	69.0	9.88	51.6	105.5
DERS	78	20.3	42	133

Notat. Gj.; gjennomsnitt, SA; standardavvik, Min.; Minimum, Maks.; Maksimum, DERS; Difficulties in Emotion Regulation Scale, SCS; Self-compassion Scale, GASP-SP; Guilt and shame proneness scale- shame proneness, FER-T; Facial Expression Recognition Test.



Figur 1. Digram av RMSSD før (A) og etter (B) logg-transformering, og (C) Box-plot av RMSSD.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Korrelasjonsanalyse

Tilbøyelighet til å oppleve skam er positivt korrelert med emosjonsreguleringsvansker, $r = 0.416, p < 0.000$ (hypotesetesting a). Korrelasjon mellom tilbøyelighet til å oppleve skam er negativt korrelert med selvmedfølelse $r = -0.377, p < 0.001$, og det finnes en negativ sammenheng mellom selvmedfølelse og emosjonsreguleringsvansker, $r = -0.789, p < 0.000$ (hypotesetesting b). Korrelasjon mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne er ikke signifikant, $r = -0.060, p = 0.27$, mens det finnes en negativ sammenheng mellom emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne og emosjonsreguleringsvansker, $r = -0.276, p < 0.01$ (hypotesetesting c). Korrelasjon mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og HRV-hvile er ikke signifikant $r = -0.006, p = 0.95$, og det finnes ikke signifikant sammenheng mellom HRV-hvile og emosjonsreguleringsvansker, $r = -0.019, p = 0.86$ (hypotesetesting d). Resultatene av korrelasjonsanalyse er representert i tabell 2.

Tabell 2.

Korrelasjoner mellom variabler.

Variabler	1	2	3	4	5
1. GASP-SP	-				
2. SCS	- 0.347**	-			
3. FER-T	- 0.060	0.213*	-		
4. HRV-hvile	- 0.006	- 0.113	- 0.130	-	
5. DERS	0.416***	- 0.789***	- 0.276*	- 0.019	-

Notat. DERS; Difficulties in Emotion Regulation Scale, SCS; Self-compassion Scale, GASP-SP; Guilt and shame proneness scale- shame proneness FER-T; Facial Expression Recognition Test. $p < 0.000$ ***, $p < 0.001$ ** , $p < 0.01$ *

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Multippel regresjonsanalyse

Variansen i den avhengige variabelen ble undersøkt med en multippel regresjonsanalyse. Kovariatet angst, målt med STAI (Spielberger, 1983), fikk ikke signifikante korrelasjoner med HRV, derfor ble det ikke tatt med i multiple regresjonsanalysen. Studiens uavhengige variabler som tilbøyelighet til å oppleve skam, emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne, HRV-hvile, selvmedfølelse, BMI og alder, til sammen kan forklare variansen i emosjonsreguleringsvansker med 67%, $F(7, 73) = 21.93$, $p < 0.000$, $R^2 = 0.67$ (hypotesetesting e). Spesielt har uavhengige variabler, som tilbøyelighet til å oppleve skam, HRV-hvile og selvmedfølelse unike bidrag til å forklare variansen i den avhengige variabelen. Resultatet av multiple regresjonsanalysen er presentert i tabell 3.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Tabell 3.

Multiple regresjonsanalyse.

Predikerende variabler	B	SE B	β	R ²	F	P
				0.67	73	0.000
GASP-SP	0.5	0.23	0.165*			
FER-T	-3.9	2.04	-0.130			
HRV-hvile	-0.3	0.15	-0.153*			
SCS	-0.8	0.08	-0.713***			
BMI	0.5	0.4	0.084			
Alder	-0.05	0.17	-0.017			
Kjønn	0.9	2.93	0.022			

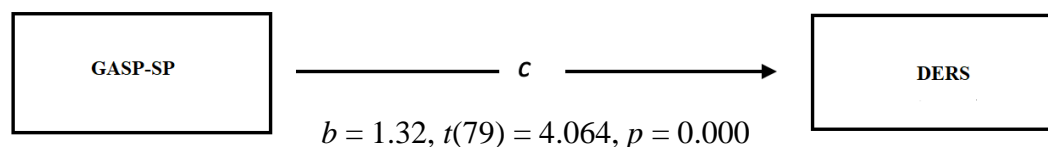
Notat. DERS; Difficulties in Emotion Regulation Scale, SCS; Self-compassion Scale, GASP-SP; Guilt and shame proneness scale- shame proneness FER-T; Facial Expression Recognition Test. $p < 0.000***$, $p < 0.01**$, $p < 0.05*$.

Medieringssanalyse

Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker uten en mediator.

Forholdet mellom den avhengige variabelen, emosjonsreguleringsvansker og den uavhengige variabelen, tilbøyelighet til å oppleve skam, uten noen mediator, viser en signifikant relasjon $F(1, 79) = 16.54$, $p < 0.000$, $R^2 = 0.17$ (17%), $b = 1.32$, $t(79) = 4.064$, $p < 0.001$. C-verdien i figur 2, viser den indirekte effekten mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, når mediator ikke er med. Resultatet av analysen er representert i figur 2.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER



Figur 2. Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker uten en mediator

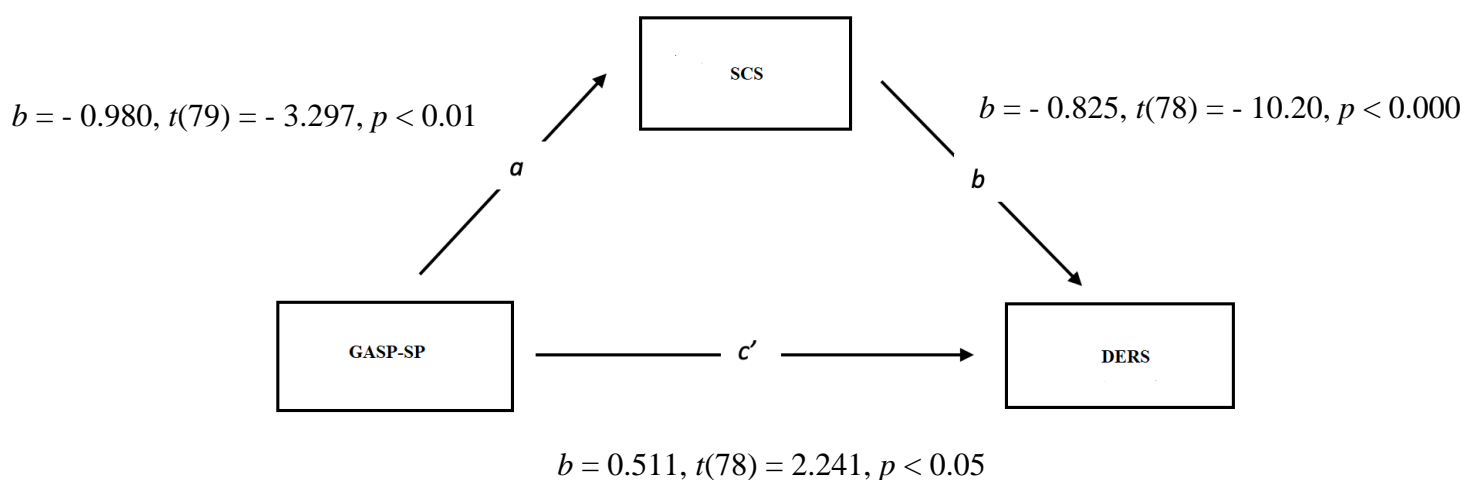
Notat. GASP-SP; Guilt and shame proneness scale- shame proneness, DERS; Difficulties in Emotion Regulation Scale.

Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, med selvmefølelse som mediator.

Relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker medieres av selvmefølelse (hypotesetesting f). Regresjonen av tilbøyelighet til å oppleve skam som prediktor for selvmefølelse er signifikant, $F(1, 79) = 10.87, p < 0.000, R^2 = 0.12$ (12%), $b = -0.980, t(79) = -3.297, p < 0.01$. Regresjon av tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, med selvmefølelse som mediator er signifikant $F(2, 78) = 71.13, p < 0.000, R^2 = 0,64$ (64%), $b = -0.825, t(78) = -10.20, p < 0.000$. C' (C-prime) som er vist i figur 2, viser den direkte effekten mediators, i dette tilfellet selvmefølelse, har på relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Poenget med C' (C-prime) er å vise at om mediators fjernes fra forholdet mellom den avhengige og den uavhengige variabelen, hvordan relasjonen da vil se ut. Verdien på C' bør derfor være så nærmere null som mulig for å bekrefte en direkte effekt. For å indikere at mediators har en direkte effekt på relasjonen, må dermed C' (C-prime) vise en reduksjon i verdien, slik at det kan bekrefte at forholdet mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker blir nesten ubetydelig om selvmefølelse ikke er med. C' (C-prime) som er vist i figur 2, viser en reduksjon i verdien. Sammenlignes C' verdien i figur 3

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

som er den direkte effekten, med C-verdien i figur 2 som er den indirekte effekten – viser det en endring i verdien til C'. C' (C-prime) er nærmere null sammenlignet med C-verdien. Dette indikerer at mediatoren selvmedfølelse har en direkte innvirkning på forholdet mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. En Sobel-test er utført av modellen, og testen viser at effektstørrelsen er signifikant, $Z = 3.13$, $p < 0.05$ ($p = .02$). Z-verdien er verdien for Cohen d (Cohen, 1988). Effektstørrelser som er større enn 1, betegnes som store effekter, og at forskjellen mellom effektene er større enn ett standardavvik. Når effektstørrelsen ligger på over, og i studiens tilfellet på over tre – beregnes effektstørrelsen som enorm (eng., huge) (Sawilowsky, 2009). Forskjellen mellom direkte og indirekte effekter er dermed større enn tre standardavvik ifølge Sawilowsky (2009). Resultatet fra medieringsmodellen er visst i figur 3.



Figur 3. Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker med selvmedfølelse som mediator.

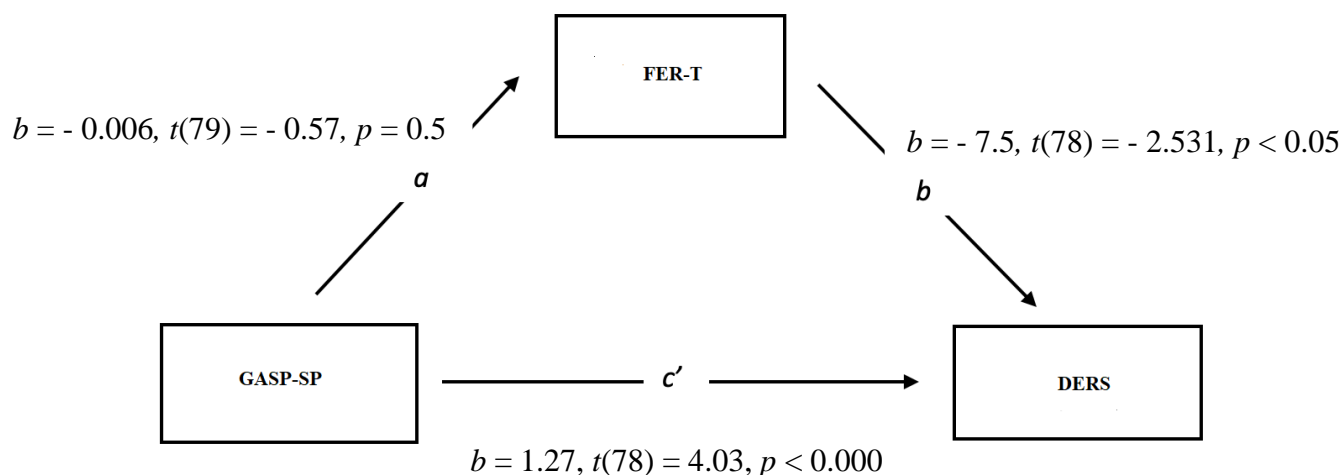
Notat. GASP-SP; Guilt and shame proneness scale- shame proneness, DERS; Difficulties in Emotion Regulation Scale, SCS; Self-compassion Scale.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, med emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne som mediator.

Relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker medieres av emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne (hypotesetesting g). Regresjon av tilbøyelighet til å oppleve skam som prediktor for emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne er ikke signifikant, $b = - 0.006$, $t(79) = - 0.57$, $p < 0.5$. Regresjon av tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, med emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne som mediator er signifikant $F(2, 78) = 12.04$, $p < 0.000$, $R^2 = 0.24$ (24%), $b = - 7.5$, $t(78) = - 2.531$, $p < 0.05$. Det skjer ikke stor reduksjon i verdiene til C' (C-prime) og C, slik det vises i figur 2 og figur 4, og C' er ikke nærmere null i verdien. Dette indikerer at det oppstår en endring i relasjonen mellom variablene når mediators emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne er med og mediators har en direkte effekt, men at endringen eller effekten ikke er så stor. En Sobel-test er utført av modellen for å finne ut om effektstørrelsen er signifikant. Resultatet viser at effektstørrelsen er signifikant, $Z = 0.56$, $p < 0.05$ ($p = .03$). Denne effektstørrelsen ifølge Cohen (1988), beregnes som en moderat effektstørrelse. Resultatet er vist i figur 4.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER



Figur 4. Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker med emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne som mediator.

Notat. GASP-SP; Guilt and shame proneness scale- shame proneness, DERS; Difficulties in Emotion Regulation Scale, FER-T; Facial Expression Recognition Test.

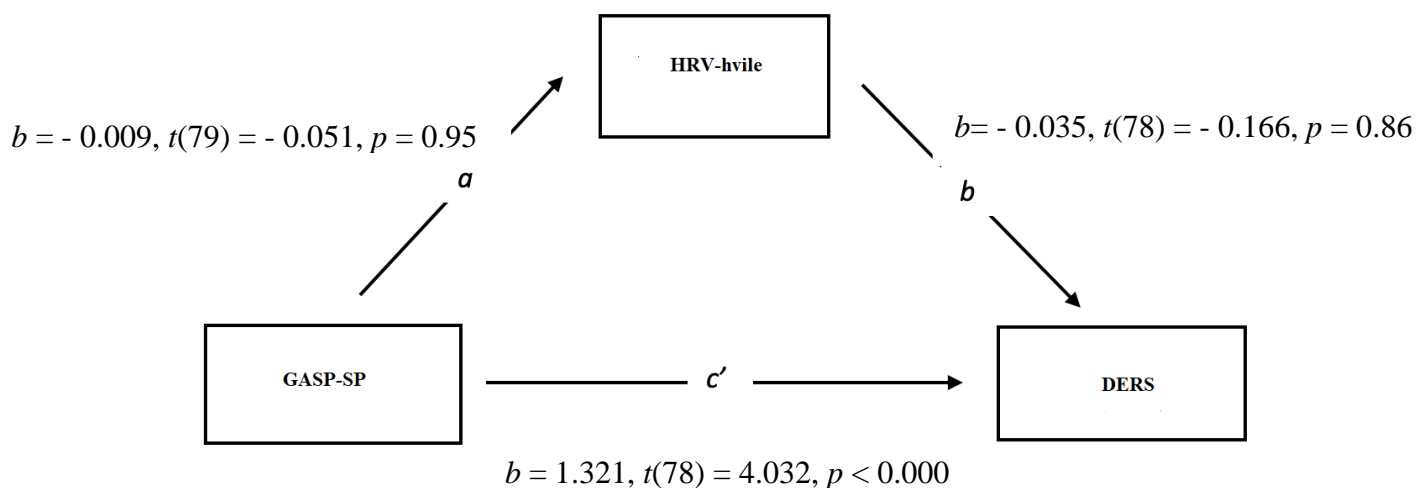
Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, med HRV-hvile som mediator.

Relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker er ikke mediert av HRV-hvile (hypotesetesting h). Regresjon av tilbøyelighet til å oppleve skam som prediktor for HRV-hvile er ikke signifikant, $b = -0.009, t(79) = -0.051, p = 0.95$.

Regresjon av tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, med HRV-hvile som mediator er ikke signifikant $F(2, 78) = 8.182, p < 0.000, R^2 = 0.17$ (17%), $b = -0.035, t(78) = -0.166, p = 0.86$. Selv om modellen i sin helhet viser et signifikant funn, og at tilbøyelighet til å oppleve skam og HRV-hvile tilsammen predikerer

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

emosjonsreguleringsvansker med 17%, men tyder dette resultatet på at det kun skam som har den mest innvirkende effekt på predikasjonen som er angitt. Denne konklusjonen kan undersøkes med resultatet på figur 2, som viser at tilbøyelighet til å oppleve skam predikerer emosjonsreguleringsvansker med 17%. Resultatet som er vist på figur 2 inneholder ikke en mediator. Sammenlignes C' (C-prime) som er vist på figur 5 med C-verdien i figur 2, kan det observeres at forholdet ikke påvirkes og verdien til C' ikke reduseres noe særlig når HRV-hvile som mediator er med. En Sobel-test er utført av modellen for å bekrefte konklusjonen, og den viser at effektstørrelsen ikke er signifikant $Z = 0.05, p = 0.13$. Resultatet er vist i figur 5.



Figur 5. Tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker med HRV-hvile som mediator.

Notat. GASP-SP; Guilt and shame proneness scale- shame proneness, DERS; Difficulties in Emotion Regulation Scale, HRV-hvile.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Diskusjon

Formålet med denne masteroppgaven var å undersøke mulige sammenhenger mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Basert på tidligere litteratur finnes det fortsatt uklareheter rundt hvordan de er relatert til hverandre og hva som kan indikeres å være faktisk underliggende faktorer. Essensielt var fokuset ved denne studien rettet mot å undersøke om tilbøyelighet til å oppleve skam predikerer emosjonsreguleringsvansker, samt å undersøke om noen spesifikke variabler som var teoretisk antatt å være relatert, kunne påvirke denne relasjonen.

Tilbøyelighet til å oppleve skam predikerer emosjonsreguleringsvansker.

Et innledende formål med studien var å undersøke korrelasjon til tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker separat, sammen med fenomener som antas å ha en sammenheng med begge variablene. Selvmødfølelse, emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne og HRV-hvile ble antatt å ha en relasjon med tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Hensikten var å utforske om de utvalgte psykologiske fenomenene faktisk er relatert, slik det indikeres i litteraturen.

Studien viste at tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker var positivt korrelert til hverandre. En tilsvarende relasjon ble bekreftet ved noen tidligere studier. Skam ble blant annet påpekt å være en emosjonell tendens som kan være vanskelig å regulere (Gross & John, 2003; Elison et al., 2014). Det fantes en negativ relasjon mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og selvmødfølelse. Resultatet ved denne studien bekrefter en tidligere lignende indikasjon (Gratz & Roemer, 2004). Relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne var ikke signifikant. Tidligere forskning har undersøkt forholdet mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonell

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

ansiktsgjenkjenningsevne, og det ble funnet en negativ sammenheng mellom variablene (Treeby et al., 2016). Relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og HRV-hvile fikk heller ikke signifikant støtte ved studien. Relasjonen mellom de to sistnevnte variablene ble ikke undersøkt empirisk ved tidligere studier. Derfor kan ikke resultatet sammenlignes med andre funn.

Korrelasjon mellom emosjonsreguleringsvansker og de utvalgte psykologiske fenomener kan tilsynelatende være bekreftende i forhold til tidligere studier. Relasjonen mellom emosjonsreguleringsvansker og selvmedfølelse var sterk og negativ. I lys av tidligere undersøkelser, ble det påvist at adaptive tendenser på selvmedfølelse fremmer gunstige emosjonsreguleringsstrategier i form av aksept og bedre håndtering av negative følelser (Folkman & Moskowitz, 2000; Isen, 2000). Emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne og emosjonsreguleringsvansker var også negativt korrelert til hverandre. Resultatet er også bekreftet ved tidligere forskning (Blair, 2003; Scherer, 2007; Lyusin & Ovsyannikova, 2016). Forholdet mellom emosjonsreguleringsvansker og HRV-hvile var ikke signifikant. Derimot bekrefter tidligere forskning en sammenheng mellom HRV og emosjonsreguleringsvansker (Appelhans & Luecken, 2006; Thayer et al., 2012).

En av hypotesene ved denne studien var å bekrefte om tilbøyelighet til å oppleve skam, kunne predikere variansen i emosjonsreguleringsvansker på lik linje med selvmedfølelse, emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne og HRV-hvile. Studien bekreftet en prediksjon på 67% av variansen til den avhengige variabelen ved hjelp av de ovennevnte uavhengige variablene. Av de de fire utvalgte variablene hadde tilbøyelighet til å oppleve skam, selvmedfølelse og HRV-hvile unike bidrag til å påvirke variansen i emosjonsreguleringsvansker.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Tilbøyelighet til å oppleve skam alene predikerer variansen i emosjonsregulering med 17% (resultatet er vist i figur 2). Resultatet fra denne studien kan dermed bekrefte tidligere antagelser om at skam er positivt relatert til emosjonsreguleringsvansker (e.g., Cohen et al., 2011; Tangney, 1996; Tangney & Dearing, 2002). Det kan også tyde på at individer som har høye tendenser på skam, kan ha flere sammensatte manglende adaptive emosjonsreguleringsstrategier. Måleinstrumentet som emosjonsreguleringsvansker ble operasjonalisert med, måler blant annet individs manglende tilbøyeligheter til å ha målrettet atferd, problemer med impulsivitet og kontrollvansker samt begrenset tilgang til emosjonsreguleringsstrategier (Gratz & Roemer, 2004). Angående impulsivitet og kontrollvansker av emosjonelle opplevelser, har det tidligere blitt indikert at de kan være relatert til opplevelsen av skam. Personer som opplever skam tenderer å utrykke langvarige sinne-reaksjoner, og de får vanligvis komplekser ved sosiale interaksjoner med andre (Tangney et al., 1992; Tangney, 1996). Skam er i tillegg relatert til kontrollvansker blant individer som begår selvskadning, og som ofte har selvmordstanker (Brown et al., 2009; Lester, 1998).

Andre sosiale komplekser som kan antas å være tilkoplede emosjonsreguleringsvansker er tilbaketrekningstendenser som ofte omtales å være sterkt tilknyttet tilbøyelighet til å oppleve skam (Cohen et al., 2011). Personer med høye skårer på tilbøyelighet til å oppleve skam, rapporterer ofte å være tilbøyelige til å trekke seg tilbake fra situasjoner som krever handling. En handling i denne forstand som kan være av høy betydning, særlig i forhold til andre (Cohen et al., 2011). De tenderer ofte til ikke å innrømme egne feil. Misbruk av alkohol og rusmidler er også påvist å være relatert til skam (Tangney & Dearing, 2002). Årsaker til lignende tilfældigheter kan dermed muligens indikeres å være relatert til individens emosjonsreguleringsvansker. Det kan også tenkes at grunnen til at personer med tilbøyelighet

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

til å oppleve skam, ofte foretar negative selvevalueringer, noe som muligens skyldes mangel på emosjonell klarhet, som regnes som en viktig egenskap for emosjonsreguleringsvansker. De viser ofte urimeligheter angående selvkritikk og negative selvevalueringer (Niedenthal et al., 1994; El Leithy et al., 2006). Effekten som tilbøyelighet til å oppleve skam har på emosjonsreguleringsvansker, slik som i denne studien ble bekreftet, kan dermed støttes i lys av tidligere lignende funn.

Tilbøyelighet til å oppleve skam predikerer emosjonsreguleringsvansker: Relasjonen er mediert av selvmedfølelse.

Den nåværende studien indikerte at selvmedfølelse også kunne predikere variansen i emosjonsreguleringsvansker. Studien hadde i tillegg et mål å undersøke om selvmedfølelse kunne mediere forholdet mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Selvmedfølelse ble undersøkt som en mellomliggende variabel, som en mediator mellom den uavhengige variabelen, tilbøyelighet til å oppleve skam og den avhengige variabelen, emosjonsreguleringsvansker. Resultatet fra medieringssanalyse kunne bekrefte at selvmedfølelse hadde en sterk direkte effekt på forholdet mellom variablene. I tillegg viste studien at effektstørrelsen var veldig stor, ifølge Sawilowsky (2009).

Resultatet fra medieringssanalysen kan relateres til tidligere forskning med lignende funn. Selvmedfølelse ved den nåværende studien ble operasjonalisert som et sammensatt fenomen, bestående av flere fasetter som definerer fenomenet. Fasettene inneholder egenskaper slik som åpenhet, tålmodighet og forståelse i møte med personlige emosjonelle opplevelser, uavhengig av om emosjoner som erfares er negative eller positive (Neff, 2003). Samt gjenspeiler selvmedfølelse en aksept av at mennesker i en generell forstand gjør feil, uansett om det gjelder en selv eller andre. Sammenlignes disse egenskapene med karakteristikker til tilbøyelighet til å oppleve skam, kan det muligens gi flere mulige

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

forklaringer på årsaken til resultatet. Skam ble nemlig indikert å være negativt relatert til flere aspekter ved selvmedfølelse (Woods & Proeve, 2014; Kelly, Carter, & Borairi 2014).

Personer som tenderer å rapportere høyt på skam, viser vanligvis manglende tendenser til å akseptere egne feil, og de er ganske urealistiske når det kommer til selvkritikk (Niedenthal et al., 1994; El Leithy et al., 2006). Manglende tendenser i selvmedfølelse antas å bidra til større intoleranse i forhold til personlige mangler og svakheter (Neff, 2003). Personer med tilbøyelighet til å oppleve skam viser manglende aksept i møte med egne feil, spesielt når lignende feil avslås i offentligheten (Gilbert, 1998; 2002). Dette forsterker også betydelig subjektive antagelser om negative evalueringer som kan foretas fra andre, og det kan dermed forsterke vedkommenendes behov for å trekke seg tilbake (Gilbert, 2011; Cohen et al., 2011). Lignende tilbøyeligheter kan også gjenspeile manglende forståelse og åpenhet overfor egne emosjonelle tilstander, noe som regnes som viktige fasetter i forhold til fenomenet selvmedfølelse (Neff, 2003).

Individer som skårer lavt på selvmedfølelse, tenderer å ha kognitive antagelser om isolasjon og en følelsesmessig frakopling fra andre. De tenker ofte «å være alene om egne problemer» og at det er kun de som erfarer negative hendelser i livet. Derfor tenderer de vanligvis å trekke seg tilbake fra sosiale sammenhenger, og de overdriver vanligvis omfanget av sine personlige problemer (Neff, 2003). Derfor kan det også tenkes at den direkte effekten selvmedfølelse har på relasjonen mellom skam og emosjonsreguleringsvansker kommer nettopp av lignende manglende adaptive tilbøyeligheter på selvmedfølelse. Tendens til høy selvmedfølelse motvirker vanligvis lignende negative tilbøyeligheter. Tendensen kan bidra til å gjøre et individ i bedre stand til å møte egne problemer med åpenhet og bedre forståelse (Neff, 2003). Selvmedfølelse indikeres å innebære en mental egenskap som gjør et individ bedre rustet til å observere egne tanker og følelser uten en intensjon om å forandre dem eller å

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

hemme dem (Hayes et al., 1999; Martin, 1997; Teasdale et al., 2000). Akkurat den sistnevnte tilbøyeligheten indikerer tidligere studier å være manglende hos individer med tilbøyelighet til å oppleve skam (Cross & John, 2003). Individer, i dette tilfellet, tenderer å ha manglende aksept for egne uønskede følelser, og de prøver aktivt å endre ytre ansiktsuttrykk for å skjule de indre følelsene (Cross & John, 2003; Cohen et al., 2011).

Selvmedfølelse kan være motpolen til de ulike fasetter ved manglende adaptive emosjonsreguleringsstrategier. Fenomenet selvmedfølelse er indikert å fremme en adaptiv overvåking av egne følelser, øke bedre forståelse av egne emosjonelle opplevelser i litt bredere forstand. Individer som rapporterer å være selvmedfølende, tenderer å betrakte egne problemer fra større perspektiv, og anser ofte feil og mangler i sammenheng med det å være menneske. De isolerer seg ikke ved å tenke «problemer treffer kun meg», eller «ingen andre opplever det samme som meg» (Neff et al., 2007), slik individer med tilbøyelighet til å oppleve skam ofte har tendenser til å tenke (Niedenthal et al., 1994; El Leithy et al., 2006; Talbot et al., 2004). Dermed kan det tenkes lignende mulige forklaringer om hvorfor selvmedfølelse har en sterk effekt på relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, slik denne studien har bekreftet.

Relevansen av studiens funn kan være betydelig med tanke på utvikling av mulige adaptive intervensjoner som kan påvirke relasjonen mellom skam og emosjonsregulering. Ved forbedring av selvmedfølelse kan tendenser på skam minskes, som tidligere forskning også har vist. Ved praktisering av selvmedfølelse med en terapeutisk veiledning ble det indikert å være kombinert med demping av depressive symptomer og fremme bedre håndtering av negative emosjoner, som skam, sammenlignet med kontrollgruppe (Johnson & O'Brien, 2013). Den nåværende studien viser at selvmedfølelse kan være en av de mest effektive mellomliggende faktorer som kan ha en betydelig effekt på relasjonen mellom tilbøyelighet til

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Ønskes det å forbedre kvaliteten på emosjonsregulering hos individer som tenderer å oppleve skam – er øving på forbedring av selvmedfølelse antageligvis en av de gode løsningene på problematikken. Likevel bør flere studier bekrefte en slik konklusjon, siden det ikke finnes mange studier av lignende art.

Tilbøyelighet til å oppleve skam predikerer emosjonsreguleringsvansker: Relasjonen er mediert av emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne.

Emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne som en medierende effekt på relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, ble også bekreftet ved denne studien. Emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne har en direkte effekt på forholdet mellom variablene, og studien viste at effektstørrelsen var moderat. Resultatet fra denne medieringsanalysen kan også relateres til tidligere lignende funn.

Ifølge et tidligere funn er manglende ansiktsgjenkjenningsevne positivt assosiert med tilbøyelighet til å oppleve skam (Treeby et al., 2016). Et slikt forhold ble ikke bekreftet i denne studien. Derimot bekrefter studien at ansiktsgjenkjenningsevnen er en mellomliggende variabel mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Mulige forklaringer på hvorfor effekten finnes kan diskuteres basert på flere ulike empiriske forklaringer. Ansiktsuttrykk anses som et viktig element i en sosial interaksjon og omfatter en rekke ikke-verbale kommunikative midler som hjelper individer med å veilede sin atferd i forskjellige sosiale kontekster (Blair et al., 1999). Når et ansikt uttrykker en spesifikk følelse og det blir nøyaktig oppfattet hos en mottaker, blir det lettere for vedkommende å ta avgjørelser angående den uttrykte affektive tilstanden (Blair, 2003). Gjenkjenning av ansiktsuttrykk og ansiktsbevegelser hjelper dermed med å regulere atferd og hjelper individer blant annet med å operere effektivt og tilpassningsdyktig i sine gruppeinteraksjoner (Niedenthal & Brauer, 2012). Derfor kan det tenkes at en mulig svikt i emosjonell

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

ansiktsgjenkjenningsevne kan forsterke den positive relasjonen mellom skam og emosjonsreguleringsvansker. Hvis det antas at det foreligger en svikt i emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne, og det er det som medierer relasjonen mellom variablene, gjenstår det fortsatt et viktig spørsmål. Kommer denne effekten av manglende kapasiteter hos personer med skam til å forstå og lese egne og andres følelser, og dermed kan det muligens føre til emosjonsreguleringsvansker, eller kommer det av andre faktorer? Tidligere forskning viser at tilbøyelighet til å oppleve skam også er negativt assosiert med perspektivtaking.

Perspektivtaking er et psykologisk begrep, og defineres som evnen til å oppfatte affektive tilstander hos et annet individ, og evnen til å gjenkjenne en situasjon eller hendelse fra et annet individs synspunkt eller perspektiv (Tangney, 1991; Tangney et al., 2007). Dermed betegnes begrepet som en viktig målestokk i veiledning av personlige reaksjoner i møte med kritiske situasjoner som vanligvis krever prososial handling (Tangney, 1991; Tangney et al., 2007). Basert på emosjonelle signaler som mottas fra andre, viser individer med tilbøyelighet til å oppleve skam mindre tilbøyeligheter til å respondere på andres emosjoner og behov. De tenderer ofte til å fokusere på egne behov fremfor andres (Stuewig et al., 2010). Det spekuleres derfor i at en slik svikt i perspektivtaking muligens kommer av et intensjonelt og bevisst valg, altså at individer er i stand til å lese andres ansiktsuttrykk mens de velger å favorisere egne behov (Treeby et al., 2016). Det hevdes at svikt i emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne blant annet kan komme av manglende kapasitet til å overvåke og forstå seg selv i egne følelser, slik at svikten også kan gjenspeile en manglende evne til å omdirigere atferd på en adaptiv måte (Beer et al., 2003; Marsh & Blair, 2008). Diskusjonen om de mulige sammenhenger kan ses fra flere ulike perspektiver.

En av de viktige resonnementene på problematikken er om manglende emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne hos individer som er tilbøyelige til å oppleve skam, skyldes en

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

kognitiv svikt ved at personen viser mangel på forståelse av egne og andres følelser (f.eks., Beer et al., 2003; Marsh & Blair, 2008) eller kommer en lignende svikt av et intensjonelt valg, ved at personen forstår følelser men prioriterer for eksempel egne behov fremfor andres (f.eks., Tangney, 1991; Tangney et al., 2007). Nåværende litteraturen viser manglende konkrete forklaringer på hva som egentlig ligger bak en slik emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne hos individer med tilbøyelighet til å oppleve skam, og som igjen kan føre til emosjonsreguleringsvansker. Muligens kan det måleinstrumentet som undersøkte emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne ved denne studien, gi en liten forklaring eller utelukkning av et av alternativene. Det er viktig å understreke at den nåværende studien kun indikerer at relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker er mediert av ansiktsgjenkjenningsevne. Det er på ingen måte en direkte indikasjon på at relasjonen mellom skam og emosjonsreguleringsvansker skyldes en svikt i en konkret type emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne.

Denne studien tok i bruk en eksperimentell test for å måle emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne. Testen er den såkalte *Facial Expression Recognition Test* (FER-T) (Passarelli, et al., 2018). FER-T er en test som er basert på å gjenkjenne en rekke følelser. Måleinstrumentet tar ikke sikte på situasjonelle tilfeller, som baseres på spesifikke miljømessige betingelser når et individ evaluerer et ansiktsuttrykk, slik som holdninger, tonefall eller andre signaler. Tvert imot, testen fokuserer på kun de seks grunnleggende følelser som et individ kan erfare selv og erkjenne hos et annet individ (Passarelli et al., 2018). De uttrykkes ofte ved hjelp av noen spesifikke bevegelser rundt øyne, øyebryn og området rundt munnen. De grunnleggende følelsene slik det omtales i litteraturen, er lykke, tristhet, sinne, avsky og overraskelse (Ekman, 1992) – og det er disse følelsene FER-T er

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

basert på (Passarelli et al., 2018). Forskere bak testen hadde en intensjon om å ekskludere alle mulige forstyrrende elementer som kunne distrahere en slik gjenkjenning av ansiktsuttrykk.

FER-T tar hensyn til vanskelighetsgrad når det skal estimeres et individs latente kognitive evne. Testen inneholder ikke «fasit» på hva som er riktig eller feil svaralternativer. Svaralternativene som mest velges blant deltakere, sorteres i henhold til sin vanskelighetsgrad og regnes som «mest sannsynlig» riktig svar på det ansiktsuttrykket som skal gjenkjennes. Ved en slik evaluering blir det lettere å fokusere på den kognitive evnen ved ansiktsgjenkjenning, uten noen form for veiledning på hva som er riktig svar eller hva som forventes å svare på (Passarelli, et al., 2018). Den direkte effekten som ble funnet å kunne mediere forholdet mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, skyldes dermed ikke noen bestemte situasjonelle eller intensjonelle tilfeller. Derfor ønsker denne studien med dette å utelukke at emosjonell ansiktsgjenkjenningsevnen som ble operasjonalisert ved studien, var basert på noen bestemte intensjonelle valg. Studien bekrefter heller ikke at emosjonell ansiktsgjenkjenningsevnen som ble målt var en helt «ren» kognitiv ansiktsgjenkjenningsevne. Den nåværende studien peker snarere på en retning mot flere mulige alternativer når kausale sammenhenger mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker skal undersøkes, særlig når emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne skal vurderes som en av flere direkte effekter.

Grunnen til at det trekkes en slik diskusjon av funnene er i tillegg for å øke relevansen av mulige forklaringer på hva som egentlig ligger i den emosjonelle ansiktsgjenkjenningsevnen som ble funnet å ha en effekt. Hvis det indikeres at en slik emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne kommer av individers manglende evner til å forstå egne og andres emosjoner – kan det muligens bidra til bedre forståelse og utvikling av mulige intervensjoner som forbedrer forholdet mellom skam og emosjonsregulering. Om det motsatte

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

indikeres, og at en slik ansiktsgjenkjenningsevne kommer av intensjonelle eller situasjonelle tilfeller som dirigerer individets valg og dermed påvirker emosjonsreguleringsevne – kan det også være en viktig kunnskap. Forskning viser at ved eksempelvis forbedring av perspektivtaking hos individer som uttrykker sinne kan muligens manglende evner på perspektivtaking minkes med valg av passende intervensjoner (f.eks., Day, Howells, Mohr, Schall, & Gerace, 2008).

Tilbøyelighet til å oppleve skam predikerer emosjonsreguleringsvansker: Relasjonen med HRV-hvile som mediator er ikke signifikant.

HRV-hvile som en direkte mellomliggende faktor mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker kunne ikke bekreftes ved den nåværende studien. Resultater fra studien med akkurat HRV-hvile som en medierende variabel, kan ikke relateres til tidligere studier. Tematikken er ganske fersk. Det finnes ingen tidligere studier som undersøkte relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker med HRV-hvile som medierende variabel. Det finnes heller ikke noen relaterte studier om forholdet mellom HRV-hvile og tilbøyelighet til å oppleve skam, bortsett fra en spekulasjon fra Tangney (1996) på at skam kan gi en følelse av høy hjerterytme og rødme hos personen som opplever skam. I motsetning til relasjonen mellom HRV-hvile og emosjonsregulering. Det finnes flere studier som indikerer en effekt mellom emosjonsregulering og psykofysiologiske prosesser, slik som HRV-hvile (Appelhans & Luecken, 2006; Thayer et al., 2012). Den nåværende studien kunne indikere at HRV-hvile kunne predikere variansen i emosjonsreguleringsvansker, på lik linje med tilbøyelighet til å oppleve skam og selvmedfølelse. Resultatet ble representert i tabellen til regresjonsanalyse, tabell 2.

Denne studien hadde en spesiell interesse av å undersøke om relasjonen mellom skam og emosjonsreguleringsvansker kunne forklares ved hjelp av bestemte psykofysiologiske

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

fenomener som HRV. Det kan også spekuleres i at studien med et utvalg bestående av friske individer, kan muligens være relativt lavere på opplevelse av skam enn en populasjon som opplever høyere grad av skam. Dermed for å kunne avkrefte eller bekrefte en mulig psykofysiologisk interaksjon som kan spille en rolle for relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker, må flere studier inkluderes. Flere studier må undersøke den samme tematikken senere for å kunne konkludere med at det ikke finnes en effekt av mediatoren for relasjonen mellom variablene. Likevel med studiens muligens begrensede ressurser, konkluderes det med at det ikke finnes noe signifikante sammenhenger mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker med HRV-hvile som en medierende faktor.

Begrensninger ved studien.

Studien hadde noen metodiske og teoretiske svakheter som muligens kan gi noen begrensninger for representativitet, generaliserbarhet og brukbarhet av funnene ved senere anledninger. En av de viktigste begrensningene ved studien er at skam kan være relativt lavt blant friske individer, sammenlignet med de som opplever tilbøyeligheten oftere. Det kan gi noen svakheter med tanke på senere generalisering av funnene. Det kan også tenkes at det kan være en av grunnene for at skam ikke var relatert til HRV. En annen begrensning ved den nåværende studien var manglende inkludering av fysisk bakgrunn til deltakere. Trening kan ha en påvirkende effekt på HRV. Fysiske holdninger kan påvirke nivå av HRV, ved at det økes eller minkes avhengig av mengde trening. Forskning indikerer at trente individer har høyere HRV enn utrente individer (Achten & Jeukendrup, 2003). Dermed kan mengde aktivitet og trening være en viktig faktor å bli observert i forhold til HRV. Det gir mulighet til å finne ut om eventuelle lave eller høye nivåer på HRV kan korreleres med trening og antall timer deltakere bruker i gjennomsnitt ukentlig. Røyking endrer også nivåer av HRV (Rajendra

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Acharya et al., 2006). Forskning viser at individer som røyker har en høy aktivering av sympatisk stimulering og en lav vagal aktivering målt med HRV-analyse (Hayano et al., 1990; Lowensohn, Weiss, & Hon, 1977; Niedermaier, Smith, & Beightol, 1993). Studien registrerte ikke nikotininntak hos deltakere, og en slik informasjon kan være verdifull med tanke på en helhetlig vurdering av HRV-nivå. Dette kan være en av flere svakheter ved studien, og som senere forskning bør unngå.

Denne studien bestod nesten bare av studenter (81%). Dette kan gi noen begrensninger for generalisering av studiens funn senere. Studier der det særlig trekk om undersøkes – slik som i studiens tilfelle (f.eks., tilbøyelighet til å oppleve skam), kan det være problematisk med en liten variasjon i deltakeres bakgrunn. Dette kommer blant annet av at studenter vanligvis har høy sosioøkonomisk status (Greenfield, 2014). Det hevdes at i gjennomsnitt finnes det mer homogenitet mellom studentdeltakere enn ikke-studentdeltakere, dette kan dermed skape noen begrensninger med et utvalg bestående av nesten kun en bestemt sosialgruppe (Peterson, 2001).

Studien var ikke kjønnsbalansert. Utvalget bestod av flere kvinnelige deltakere (62%), enn mannlige deltakere. Det ble indikert ved tidligere funn at kvinner tenderer å oppleve skam mer enn menn (Frank, 1991), og det finnes også noen kjønnsforskjeller når det kommer til emosjonsregulering (Goubet & Chrysikou, 2019). Studien tok likevel hensyn til kjønnsforskjeller, og fant ingen signifikante funn mellom kjønn og skam, heller ikke med andre variabler. Likevel kan det ikke utelukke at forskjellen i antall kvinnelige og mannlige deltakere ikke er tilstrekkelig nok til å kunne trekke en slik konklusjon. Derfor nevnes dette også som en mulig svakhet ved studien.

Utvalget ved den gjeldende studien bestod av mindre enn 250 deltakere (N = 81). I følge Schönbrodt og Perugini (2013) kan det være problematisk når det kommer til oppnåelse

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

av stabile estimater. Vanligvis stabiliseres korrelasjoner når N nærmer seg 250 deltakere (Reinhard, Konrath, Lopez, & Cameron 2012). P – verdien kan være unøyaktig og korrelasjon varierer når det gjøres undersøkelser på små utvalg som er på mindre enn 250 deltakere. Studiens oppfølgingsanalyser, med medieringsanalyser og undersøkelser av effektstørrelser mellom variabler kan muligens minimere en slik forverring. Størrelsen på direkte og indirekte effekter er vanligvis uavhengige av N -størrelsen. Dermed betraktes dette som muligens mindre problematisk for studiens senere generaliserbarhet.

Signifikante verdier som er mindre enn 0.05 kritiseres for lite gyldighet når det kommer til aksept av forskningshypoteser og den senere generalisering av resultater. Ifølge Goodman (2001) har signifikante verdier med aksept av tilfeldighetsnivå på opptil 5% altså med $p < 0.05$, en høy sannsynlighet for aksept av nullhypotese på opptil 30%. Gyldigheten av noen variabler fra korrelasjonsanalyse og medieringsanalyse med signifikante resultater på $p < 0.05$, kan derfor være kritiske i dette tilfellet. Dette betraktes derfor som en av svakhetene ved studien.

Forslag til senere forskning.

For å sikre en bedre generalisering av studiens funn, bør senere forskning unngå de metodiske svakhetene som ble nevnt i forrige seksjonen. Senere forskning om den samme tematikken bør forske på et utvalg som er mer representativt for opplevelsen av skam. Forskning på en klinisk populasjon kan være et godt alternativ. Senere forskning bør også ta hensyn til fysisk aktivitet og nikotininntak, spesielt om mål av HRV inkluderes. I tillegg kan det også forsøke å inkludere flere sosiale grupper med ulik bakgrunn. Nasjonaliteter bør muligens inkluderes, siden forskning viser at trekk kan variere blant folk fra ulike kulturer (Hanel & Vione, 2016).

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Konklusjon

Hovedformålet med denne masteroppgaven var å undersøke om noen bestemte variabler hadde medvirkende direkte effekter på relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Studien undersøkte om forholdet mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker kunne medieres av selvmedfølelse, emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne og HRV i hvile tilstand. Statistiske undersøkelsene fra denne studien kunne registrere flere signifikante funn. Studien kunne konkludere med at selvmedfølelse hadde en sterk og direkte effekt som mediator på forholdet mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Forholdet mellom skam og emosjonsreguleringsvansker med direkte effekt fra selvmedfølelse, er lite forsket på ved tidligere forskning. Derfor kan en slik indikasjon være et viktig bidrag til bedre kunnskap om temaet. I tillegg kunne studien indikere at emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne hadde en moderat medierende effekt på relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Studien kunne derimot ikke bekrefte et signifikant funn for HRV-hvile som mediator for relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Relevansen av lignende empiriske konklusjoner kan være viktige. Siden selvmedfølelse har en sterk effekt på relasjonen mellom skam og emosjonsreguleringsvansker, kan utvikling av intervensjoner som forbedrer kvaliteten på selvmedfølelse hos individer med tilbøyelighet til å oppleve skam muligens også gi en god effekt på emosjonsregulering. Emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne som en direkte mediator mellom skam og emosjonsreguleringsvansker kan også være nyttig. Studien utelukker at emosjonell ansiktsgjenkjenningsevne som ble funnet å mediere skam og emosjonsreguleringsvansker ved denne studien, skylder situasjonelle eller intensjonelle valg. En slik indikasjon kan muligens bidra til bedre forståelse av de faktiske mellomliggende

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

faktorene som ligger i grunn for relasjonen mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og emosjonsreguleringsvansker. Den nåværende studien utelukker ikke flere mulige svakheter ved studien. Senere forskning bør forske på temaet med et bedre representativt utvalg. Det foreslås et klinisk utvalg ved senere forskning. I tillegg bør det inkluderes registrering av fysisk aktivitet og nikotininntak hos deltakere, siden det kan påvirke nivåer som oppnås av HRV-analyser. Senere studier bør muligens praktiseres i flere ulike land for å minimere mulige kulturelle påvirkende faktorer.

Referanseliste

- Achten, J., & Jeukendrup, A. E. (2003). Heart rate monitoring: Applications and limitations. *Sports Medicine*, 33, 517–538. DOI:10.2165/00007256-200333070-00004.
- Aldao, A., & Mennin, D. S. (2012). Paradoxical cardiovascular effects of implementing adaptive emotion regulation strategies in generalized anxiety disorder. *Behav. Res. Ther.* 50, 122–130. doi: 10.1016/j.brat.2011.12.004.
- Appelhans, B. M., & Luecken, L. J. (2006). Heart rate variability as an index of regulated emotional responding. *Rev. Gen. Psychol.* 10, 229–240. doi: 10.1037/1089-2680.10.3.229.
- Adamczyk, A. O. (2017). Shame, guilt and psychopathology-transdiagnostic approach. *Journal of Education, Health and Sport*, 7, 420-434. doi:10.5281/zenodo.495759.
- Anderson, L. M., Reilly, E. E., Gorrell, S., Schaumberg, K., & Anderson, D. A. (2016). Gender-based differential item function for the difficulties in emotion regulation scale. *Personality and Individual Differences*, 92, 87–91.
- Andrews, B., Qian, M., & Valentine, J. D. (2002). Predicting depressive symptoms with a new measure of shame: The Experience of Shame Scale. *British Journal of Clinical Psychology*, 41, 29-42. doi:10.1348/014466502163778.
- Arimitsu, K. (2006). Guilt, shame/embarrassment, and empathy. *Japanese Journal of Psychology*, 77, 97-104. doi:10.4992/jjpsy.77.97.
- Averill, J. R. (1982). *Anger and aggression: An essay on emotion*. New York, NY: Springer Verlag.
- Bradley, S. J. (2000). *Affect regulation and the development of psychopathology*. New York: Guilford Press.
- Bargh, J. A., & Williams, L. E. (2007). The case for nonconscious emotion regulation. In J. J.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

- Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 429-445). New York: Guilford Press.
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2012). The relationship of clergy burnout to self-compassion and other personality dimensions. *Pastoral Psychology, 61*, 149–163.
- Barnes, L.L.B., Harp, D., & Jung, W. S. (2002). Reliability generalization of scores on the spielberger state-trait anxiety inventory. *Educational and Psychological Measurement, 62*, 603–618. doi:10.1177/0013164402062004005.
- Barrett, K. C. (1998). *A functionalist perspective to the development of emotions*. In Mascolo, M. F., Griffin, S. (Eds.), *What develops in emotional development?* (pp. 109-133). New York, NY: Springer Science + Business Media.
- Baumeister, R. F., Stillwell, A. M., & Heatherton, T. F. (1994). Guilt: An interpersonal approach. *Psychological Bulletin, 115*, 243-243.
- Benarroch, E. E. (1993). The central autonomic network: functional organization, dysfunction, and perspective. *Mayo Clin. Proc. 68*, 988–1001. doi: 10.1016/S0025-6196(12)62272-1.
- Bennett-Goleman, T. (2001). *Emotional alchemy: How the mind can heal the heart*. New York: Three Rivers Press.
- Beer, J. S., Heerey, E. A., Keltner, D., Scabini, D., & Knight, R. T. (2003). The regulatory function of self-conscious emotion: Insights from patients with orbitofrontal damage. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*, 594–604. doi:10.1037/0022-3514.85.4.594.
- Beevers, C. G., Ellis, A. J., & Reid, R. M. (2011). Heart rate variability predicts cognitive reactivity to a sad mood provocation. *Cognitive Therapy and Research, 35*(5), 395–403. doi:10.1007/s10608-010-9324-0.
- Berridge, K. C., & Winkielman, P. (2003). What is an unconscious emotion: The case for unconscious “liking”. *Cognition and Emotion, 17*, 181-211.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

- Bertsch, K., Hagemann, D., Naumann, E., Schachinger, H., & Schulz, A. (2012). Stability of heart rate variability indices reflecting parasympathetic activity. *Psychophysiology*, *49*(5), 672–682. doi:10.1111/j.1469-8986.2011.01341.x.
- Black, R. S. A., Curran, D., & Dyer K. F. W. (2013). The impact of shame on the therapeutic alliance and intimate relationships. *Journal of Clinical Psychology*, *69*, 646-654. doi:10.1002/jclp.21959.
- Blair R. J. (2003). Facial expressions, their communicatory functions and neurocognitive substrates. *Philos. Trans. R. Soc. Lond. B. Biol. Sci.* *358*:561–72.
- Blair R. J. A. (1995). cognitive developmental approach to morality: investigating the psychopath. *Cognition*, *57*:1–29.
- Blair, R. J. R., Morris, J. S., Frith, C. C., Perrett, D. I., & Dolan, R. J. (1999). Dissociable neural responses to facial expressions of sadness and anger. *Brain: A Journal of Neurology*, *122*(5), 883–893.
- Blatt, S. J., Quinlan, D. M., Pilkonis, P. A., & Shea, M. T. (1995). Impact of perfectionism and need for approval on the brief treatment of depression: the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program revisited. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *63*(1), 125.
- Blatt, S. J. (1995). Representational structures in psychopathology. In D. Cicchetti & S. Toth (Eds.), *Rochester symposium on developmental psychopathology: Emotion, cognition, and representation*, (pp. 1–34). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Blatt, S. J., Quinlan, D. M., Chevron, E. S., McDonald, C., & Zuroff, D. (1982). Dependency and self-criticism: Psychological dimensions of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *50*, 113–124.
- Bonnemeier, H., Wiegand, U. K. H., Brandes, A., Kluge, N., Katus, H. A., Richardt, G., et al.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

- (2003). Circadian profile of cardiac autonomic nervous modulation in healthy subjects. *J. Cardiovasc. Electrophysiol.* 14, 791–799. doi:10.1046/j.1540-8167.2003.03078.
- Brage, S., Brage, N., Franks, P. W., Ekelund, U., & Wareham, N. J. (2005). Reliability and validity of the combined heart rate and movement sensor Actiheart. *European Journal of Clinical Nutrition*, 59(4), 561–570. doi:10.1038/sj.ejcn.1602118.
- Brown, M. Z., Linehan, M. M., Comtois, K. A., Murray, A., & Chapman, A. L. (2009). Shame as a prospective predictor of self-inflicted injury in borderline personality disorder: A multi-modal analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 815-822. doi: 10.1016/j.brat.2009.06.008.
- Bänziger, T., Grandjean, D., & Scherer, K. R. (2009). Emotion recognition from expressions in face, voice, and body: The Multimodal Emotion Recognition Test (MERT). *Emotion*, 9, 691–704.
- Cacioppo, J. T., Tassinary, L. G., & Berntson, G. G. (2007). *Handbook of psychophysiology* (3rd ed.). Cambridge England; New York: Cambridge University Press.
- Chalmers, J. A., Quintana, D. S., Abbott, M. J., & Kemp, A. H. (2014). Anxiety disorders are associated with reduced heart rate variability: a meta-analysis. *Front Psychiatry*, 5, 80. doi:10.3389/fpsy.2014.00080.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Routledge. ISBN.
- Cohen, T. R., Wolf, S. T., Panter, A. T., & Insko, C. A. (2011). Introducing the GASP scale: A new measure of guilt and shame proneness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100, 947-966. doi: 10.1037/a0022641.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. In N. A. Fox (Ed.), *The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(pp. 73-100, Serial No. 240).

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

- Combs, D. J. Y., Campbell, G., Jackson, M., & Smith, R. H. (2010). Exploring the consequences of humiliating a moral transgressor. *Basic and Applied Social Psychology, 32*(2), 128- 143.
- Covert, M. V., Tangney, J. P., Maddux, J. E., & Heleno, N. M. (2003). Shame-proneness, guiltproneness, and interpersonal problem solving: A social cognitive analysis. *Journal of Social and Clinical Covfefe, 22*, 1-12. doi:10.1521/jscp.22.1.1.22765.
- Cristea, I. A., Valenza, G., Scilingo, E. P., Szentágotai, Tatar, A., Gentili, C., & David, D. (2014). Autonomic effects of cognitive reappraisal and acceptance in social anxiety: evidence for common and distinct pathways for parasympathetic reactivity. *J. Anxiety Disord. 28*, 795–803. doi: 10.1016/j.janxdis.2014.09.009.
- Curtis, V., Aunger, R., & Rabie, T. (2004). Evidence that disgust evolved to protect from risk of disease. *Proceedings of the Royal Society of London – Series B, 271*, 131–133. doi:10.1098/rsbl.2003.0144.
- Davy, K. P., Desouza C.A., Jones P. P., & Seals. D. R. (1998) Elevated heart rate variability in physically active young and older adult women. *Clin Sci 94*:579–584.
- de Hooge, I. E. (2013). *Moral emotions and prosocial behaviour: It may be time to change our view of shame and guilt*. In Mohiyeddini, C., Eysenck, M., Bauer, S. (Eds.), *Handbook of psychology of emotions: Recent theoretical perspectives and novel empirical findings*. Hauppauge, NY: Nova Science.
- de Hooge, I. E., Zeelenberg, M., Breugelmans, S. M. (2011). *Self-conscious emotions and social functioning*. In Nyklíček, I., Vingerhoets, A., Zeelenberg, M. (Eds.), *Emotion regulation and well-being* (pp. 197-210). New York, NY: Springer Science + Business Media.
- de Hooge, I. E., Zeelenberg, M., Breugelmans, S. M. (2010). Restore and protect motivations following shame. *Cognition and Emotion, 24*, 111-127.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

doi:10.1080/02699930802584466.

- de Hooge, I. E., Zeelenberg, M., & Breugelmans, S. M. (2007). Moral sentiments and cooperation: Differential influences of shame and guilt. *Cognition & Emotion, 21*(5), 1025-1042.
- Deonna, J. A., Rodogno, R., Teroni, F. (2012). *In defense of shame: The faces of an emotion*. New York, NY: Oxford University Press.
- Dekking, F. M., Kraaikamp, C., Lopuhaä, H. P., & Meester, L. E. A. (2005). *Modern Introduction to Probability and Statistics: Understanding Why and How*. Springer: London, UK.
- Dorahy, M. J., McKendry, H., Scott, A., Yogeewaran, K., Martens, A., Hanna, D. (2017). Reactive dissociative experiences in response to acute increases in shame feelings. *Behaviour Research and Therapy, 89*, 75-85. doi:10.1016/j.brat.2016.11.007.
- Dundas, I., Vøllestad, J., Binder, P. E., & Sivertsen, B. (2013). The five factor mindfulness questionnaire in Norway. *Scand. J. Psychol. 54*, 250–260. doi: 10.1111/sjop.12044.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry, 9*(4), 241–273.
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition and Emotion, 6*, 169–200.
- El Leithy, S., Brown, G. P., & Robbins, I. (2006). Counterfactual thinking and posttraumatic stress reactions. *Journal of abnormal psychology, 115*(3), 629.
- Elison J., Garofalo C., & Velotti P. (2014). Shame and aggression: Theoretical considerations. *Aggression and Violent Behavior, 19*(4), 447–453.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy, 41*, 509-528. doi:10.1016/S0005-7967(02)00088-8.
- Festinger, L. (1957): *A theory of cognitive dissonance*. Stanford, CA: Stanford University

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Press.

Fisher, R. A. (1956). *Statistical Methods and Scientific Inference*. New York: Hafner.

Flett, G. L., Blankstein, K. R., & Obertynski, M. (1996). Affect intensity, coping styles, mood regulation expectancies and depressive symptoms. *Personality and Individual Differences, 20*(2), 221–228.

Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Stress, positive emotion, and coping. *Current Directions in Psychological Science, 9*(4), 115–118.

Fowler, J. C., Charak, R., Elhai, J. D., Allen, J. G., Frueh, B. C., & Oldham, J. M. (2014). Construct validity and factor structure of the difficulties in emotion regulation scale among adults with severe mental illness. *J. Psychiatr. Res. 58*, 175–180. doi: 10.1016/j.jpsychires.2014.07.029.

Frank, E. S. (1991). Shame and guilt in eating disorders. *American Journal of Orthopsychiatry, 61*(2), 303-306.

Gausel, N., Vignoles, V. L., Leach, C. W. (2016). Resolving the paradox of shame: Differentiating among specific appraisal-feeling combinations explains pro-social and self-defensive motivation. *Motivation and Emotion, 40*, 118-139. doi:10.1007/s11031-015-9513-y.

Gilbert, P. (2002). Body shame: a biopsychosocial conceptualization and overview with treatment implications. In P. Gilbert & J. Miles (Eds), *Body shame: Conceptualization, Research, & Treatment* (p. 3-54). Hove, UK: Brunner-Routledge.

Gilbert, P. (1998). What is shame? Some core issues and controversies. In Gilbert, P., Andrews, B. (Eds.) *Shame: Interpersonal behavior, psychopathology and culture* (pp. 3–36). New York, NY: Oxford University Press.

Gilbert, P. (2005) Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. In P. Gilbert. (ed.). *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy* (pp. 9-74).

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

London: Routledge.

Gilbert, P., McEwan, K., Irons, C., Bhundia, R., Christie, R., Broomhead, C., & Rockliff, H.

(2010). Self harm in a mixed clinical population: *The roles of self-criticism, shame, and social rank. British Journal of Clinical Psychology, 49*, 563-576.

doi:10.1348/014466509x479771.

Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame

and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 13*(6), 353–379.

Gillie, B. L., Vasey, M. W., & Thayer, J. F. (2015). Individual differences in resting heart

rate variability moderate thought suppression success. *Psychophysiology 52*, 1149

1160. doi: 10.1111/psyp.12443.

Goldstein, J., & Kornfield, J. (1987). *Seeking the heart of wisdom: The path of insight*

meditation. Boston: Shambhala.

Goodman, S. N. (2001). Of p-values and Bayes: A modest proposal. *Epidemiology, 12*, 295

297. doi:10.1097/00001648-200105000-00006.

Goss, K., Allan, S. (2009). Shame, pride and eating disorders. *Clinical Psychology &*

Psychotherapy, 16, 303-316. doi:10.1002/cpp.627.

Goss, K., Gilbert, P., & Allan, S. (1994). An exploration of shame measures: I: The ‘other as

shamer’ scale. *Personality and Individual Differences, 17*(5), 713-717.

Goubet K. E., & Chrysikou E. G. (2019). Emotion Regulation Flexibility: Gender Differences

in Context Sensitivity and Repertoire. *Frontiers in Psychology 10*:935. DOI:

10.3389/fpsyg.2019.00935.

Gratz, K., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and

dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties

in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment,*

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

26(1), 41-54.

Greenfield P. M. (2014). Sociodemographic differences within countries produce variable cultural values. *J Cross-Cult Psychol*, 45, 37–41.

Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition and Emotion*, 13, 551–573.

Gross, J. J. (1998a). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224-237.

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

Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition and Emotion*, 13, 551–573.

Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 214-219.

Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: current status and future prospects. *Psychol. Inq.* 26, 1–26. doi: 10.1080/1047840X.2014.940781.

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

Gross, J. J., & Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 151-164.

Haidt J., & Kesebir S. (2010). *Morality*. In S. T. Fiske, D. T. Gilbert & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of Social Psychology* (Vol. 5, pp. 797-832). New York: Wiley.

Hanel P. H. P., & Vione K. C. (2016) Do Student Samples Provide an Accurate Estimate of the General Public? *PLoS ONE* 11(12).

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

- Harder D. W., Cutler, L., Rockart, L. (1992). Assessment of shame and guilt and their relationships to psychopathology. *J Pers Assess.* 59(3):584-604.
- Hayano, J., Yamada, M., Sakakibara Y., et al (1990) short, longterm effects of cigarette smoking on heart rate variability. *Am J Cardiol* 65:84–88.
- Hayes, N. (1994). *Principles of Comparative Psychology*. Hove, UK: Psychol. Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford.
- Iannaccone, M., D'Olimpio, F., Cella, S., Cotrufo, P. (2016). Self-esteem, body shame and eating disorder risk in obese and normal weight adolescents: *A mediation model*. *Eating Behaviors*, 21, 80-83. doi: 10.1016/j.eatbeh.2015.12.010.
- Isen, A. M. (2000). Some perspectives on positive affect and self-regulation. *Psychological Inquiry*, 11, 184–188.
- Johnson, E. A., & O'Brien, K. A. (2013). Self-compassion soothes the savage ego-threat system: Effects on negative affect, shame, rumination, and depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32, 939-963.
- Johnstone, T., & Walter, H. (2014). "The neural basis of emotion dysregulation," In *Handbook of Emotion Regulation*, 2nd Edn, ed. J. J. Gross (New York, NY: The Guilford Press), 58–75.
- Joireman, J. (2004). Empathy and the self-absorption paradox II: Self-rumination and self reflection. as mediators between shame, guilt, and empathy. *Self and Identity*, 3, 225-238. doi:10.1080/13576500444000038.
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P., & Steger M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behav. Res. Ther.* 44(9):1301–20.
- Keith, L., Gillanders, D., & Simpson, S. (2009). An exploration of the main sources of shame

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

- in an eating disordered population. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 16, 317-327.
doi:10.1002/cpp.629.
- Kemeny, M. E., Gruenewald, T. L., & Dickerson, S. S. (2004). Shame as a basic emotional response to threats to the social self: Behavioral, physiological, and health effects. *Psychological Inquiry*, 15, 153–160.
- Kemp, A. H., & Quintana, D. S. (2013). The relationship between mental and physical health: insights from the study of heart rate variability. *Int. J. Psychophysiol.* 89, 288–296. doi: 10.1016/j.ijpsycho.2013.06.018.
- Kemp, A. H., Quintana, D. S., Felmingham, K. L., Matthews, S., & Jelinek, H. F. (2012). Depression, comorbid anxiety disorders, and heart rate variability in physically healthy, unmedicated patients: implications for cardiovascular risk. *PLoS ONE* 7:e30777. doi: 10.1371/journal.pone.0030777.
- Kemp, A. H., Quintana, D. S., Gray, M. A., Felmingham, K. L., Brown, K., & Gatt, J. M. (2010). Impact of depression and antidepressant treatment on heart rate variability: a review and meta-analysis. *Biol. Psychiatry* 67, 1067–1074. doi: 10.1016/j.biopsych.2009.12.012.
- Ketelaar, T., & Au, W. T. (2003). The effects of feelings of guilt on the behaviour of uncooperative individuals in repeated social bargaining games: An affect-as-information interpretation of the role of emotion in social interaction. *Cognition & Emotion*, 17(3), 429-453.
- Kim, S., Thibodeau, R., Jorgensen, & R. S. (2011). Shame, guilt, and depressive symptoms: A meta analytic review. *Psychological Bulletin*, 137, 68-96. doi:10.1037/a0021466.
- Kinston, W. (1987). The shame of narcissism. In D. L. Nathanson (Ed.), *The many faces of shame* (pp. 214–245). New York: Guilford Press.
- Koenig, J., Kemp, A. H., Feeling, N. R., Thayer, J. F., & Kaess, M. (2016). Resting state

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

- vagal tone in borderline personality disorder: a meta-analysis. *Progress Neuro Psychopharmacol. Biol. Psychiatry* 64, 18–26. doi: 10.1016/j.pnpbp.2015.07.002.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review, *COGNITION AND EMOTION*, 23:1, 4-41, DOI: 10.1080/02699930802619031.
- Koole, S. L., & Kuhl, J. (2007). Dealing with unwanted feelings: The role of affect regulation in volitional action control. In J. Shah & W. Gardner (Eds.), *Handbook of motivation science*. New York: Guilford Press.
- Kring, A. M., & Werner, K. H. (2004). Emotion regulation in psychopathology. In P. Philippot & R. S. Feldman (Eds.), *The regulation of emotion* (pp. 359-385). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 887-904.
- Leith, K. P., & Baumeister, R. F. (1998). Empathy, shame, guilt, and narratives of interpersonal conflicts: Guilt-prone people are better at perspective taking. *Journal of Personality*, 66(1), 1–37.
- Larsen, R. J. (2000). Toward a science of mood regulation. *Psychological Inquiry*, 11, 129–141.
- Lester, D. (1998). The association of shame and guilt with suicidality. *Journal of Social Psychology*, 138, 535-536. doi:10.1080/00224549809600407.
- Linehan, M.M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment for borderline personality disorder; the dialectics of effective treatment*. The Guilford Press, New York.
- Lewis, H. B. (1971). *Shame and guilt in neurosis*. New York, NY: International Universities Press.
- Lewis, M. (2008). Self-conscious emotions: Embarrassment, pride, shame, and guilt. In

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

- Lewis, M., Haviland-Jones, J. M., & Barrett, L. F. (Eds.), *Handbook of emotions* (3rd ed., pp. 742-756). New York, NY: Guilford Press.
- Li, Z., Snieder, H., Su, S., Ding, X., Thayer, J. F., Treiber, F. A., & Wang, X. (2009). A longitudinal study in youth of heart rate variability at rest and in response to stress.
- Lowensohn, R. I., Weiss M., & Hon E. H. (1977) Heart-rate variability in brain-damaged adults. *Lancet* 1:626–628.
- Lyusin, D., & Ovsyannikova, V. (2016). Measuring two aspects of emotion recognition ability: Accuracy vs. sensitivity. *Learning and Individual Differences*, 52, 129–136.
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: a metaanalysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32 (6), 545-552.
- Marsh, A. A., & Blair, R. J. R. (2008). Deficits in facial affect recognition among antisocial populations: A meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 32(3), 454-465.
- Martin, J. R. (1997). Mindfulness: A proposed common factor. *Journal of Psychotherapy Integration*, 7, 291–312.
- Matthews, G., & Wells, A. (1999). The cognitive science of attention and emotion. In T. Dalgleish & M. J. Power (Eds.), *Handbook of cognition and emotion* (pp. 171–192). New York, NY: Wiley.
- Mauss, I. B., Bunge, S. A., & Gross, J. J. (2007). Automatic emotion regulation. *Social and Personality Psychology Compass*, 1, 146-167.
- Melnick, S. M., & Hinshaw, S. P. (2000). Emotion Regulation and Parenting in AD/HD and Comparison Boys: Linkages with Social Behaviors and Peer Preference. *J Abnorm Child Psychol* 28, 73–86. doi:10.1023/A:1005174102794.
- Montaquila, J. M., Trachik, B. J., & Bedwell, J. S. (2015). Heart rate variability and vagal

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

- tone in schizophrenia: a review. *J. Psychiatr. Res.* 69, 57–66. doi:
10.1016/j.jpsychires.2015.07.025.
- Murphy, S. A., Kiffin-Petersen, S. (2017). The exposed self: A multilevel model of shame and ethical behavior. *Journal of Business Ethics*, 141, 657-675. doi:10.1007/s10551-016-3185-8.
- Nathanson, D. L. (1987). A timetable for shame. In D. L. Nathanson (Ed.), *The many faces of shame* (pp. 1–63). New York: Guilford Press.
- Nazarov, A., Jetly, R., McNeely, H., Kiang, M., Lanus, R., & McKinnon, M. (2015). Role of morality in the experience of guilt and shame within the armed forces. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 132, 4-19. doi:10.1111/acps.12406.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139-154. doi:10.1016/j.jrp.2006.03.004.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9, 225–240.
- Neff, K., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77, 23–50.
- Neumann, R., Forster, J., & Strack, F. (2003). Motor compatibility: The bidirectional link between behavior and evaluation. In J. Musch & K. C. Klauer (Eds.), *The psychology of evaluation: Affective processes in cognition and emotion* (pp. 7-49). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Niedermaier O, Smith M, Beightol L., et al (1993). Influence of cigarette smoking on human

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

- autonomic function. *Circulation* 88:562–571.
- Niedenthal, P. M., Tangney, J. P., & Gavanski, I. (1994). "If only I weren't" versus "if only I hadn't": Distinguishing shame and guilt in counterfactual thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(4), 585-595.
- Notaricus, C. I., Levenson, R. J. (1979). Expressive tendencies and physiological response to stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37. pp. 1204-1210.
- Nowicki, S., Jr., & Duke, M. P. (1994). Individual differences in the nonverbal communication of affect: The diagnostic analysis of nonverbal accuracy scale. *Journal of Nonverbal Behavior*, 18, 9–35. doi:10.1007/BF02169077.
- O'Connor, M.-F., Allen, J. J. B., & Kaszniak, A. W. (2002). Autonomic and emotion regulation in bereavement and depression. *J. Psychosom. Res.* 52, 183–185. doi: 10.1016/S0022-3999(02)00292-1.
- Overton, A., Selway, S., Strongman, K., & Houston, M. (2005). Eating disorders: The regulation of positive as well as negative emotion experience. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 12, 39-56. doi:10.1007/s10880-005-0911-2.
- Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. New York: Oxford University Press.
- Paivio, S. C., & Greenberg, L. S. (1998). Experiential theory of emotion applied to anxiety and depression. In W. F. Flack, Jr. & J. D. Laird (Eds.), *Emotions in psychopathology: Theory and research* (pp. 229-242). New York: Oxford University Press.
- Passarelli, M., Masini, M., Bracco, F., Petrosino, M., & Chiorri, C. (2018). Development and validation of the Facial Expression Recognition Test (FERT). *Psychological Assessment*, 30(11), 1479-1490.
- Petersen, L. E. (2014). Self-compassion and self-protection strategies: The impact of self-compassion on the use of self-handicapping and sandbagging. *Personality and*

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Individual Differences, 56,133-138.

Peterson, R.A (2001). On the Use of College Students in Social Science Research: Insights from a Second-Order Meta-analysis. *J Consum Res*, 28, 450–461.

Poless, P. G., Torstveit, L., Lugo, R., Andreassen, M., Sütterlin, S. (2018). Guilt and proneness to shame: Unethical behaviour in vulnerable and grandiose narcissism. *Europe's Journal of Psychology*. 14, 28-43. doi:10.5964/ejop.v14i1.1355.

Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48, 757 - 761.

Rajendra Acharya, U., Paul Joseph, K., Kannathal, N., Lim, C. M., and Suri, J. S. (2006). Heart rate variability: a review. *Med. Biol. Eng. Comput.* 44, 1031–1051. doi: 10.1007/s11517-006-0119-0.

Randles, D., & Tracy, J. L. (2013). Nonverbal displays of shame predict relapse and declining health in recovering alcoholics. *Clinical Psychological Science*, 1 (2), 149-155.

Reise, S. P., & Revicki, D. A. (Eds.). (2015). *Handbook of item response theory modeling applications to typical performance assessment*. New York, NY: Routledge.

Reinhard, D. A., Konrath, S. H., Lopez, W. D., & Cameron, H. G. (2012). Expensive egos: Narcissistic males have higher cortisol. *PLoS One*, 7(1). doi:10.1371/journal.pone.0030858.

Retzinger, S. R. (1987). Resentment and laughter: Video studies of the shame–rage spiral. In H. B. Lewis (Ed.), *The role of shame in symptom formation* (pp. 151–181). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Ritschel, L. A., Tone, E. B., Schoemann, A. M., & Lim, N. E. (2015). Psychometric properties of the difficulties in emotion regulation scale across demographic groups. *Psychol. Assess.* 27, 944–954. doi: 10.1037/pas0000099.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

- Rizvi, S. L., Brown, M. Z., Bohus, M., & Linehan, M. M. (2011). The role of shame in the development and treatment of borderline personality disorder. In Dearing, R. L., Tangney, J. P. (Eds.), *Shame in the therapy hour* (pp. 237-260). Washington, DC: American Psychological Association.
- Robinson, J. L., & Demaree, H. (2007). Physiological and cognitive effects of expressive dissonance. *Brain and Cognition*, 63, 70-78.
- Rosenthal, R., Hall, J. A., DiMatteo, M. R., Rogers, P. L., & Archer, D. (1979). *Sensitivity to non-verbal communication: The PONS test*. Baltimore, MD: John Hopkins University Press.
- Ryan J.M., & Howes L.G. (2000). White coat effect of alcohol. *Am J Hypertens*, 13:1135-1138.
- Sapolsky, R. M. (2007). Stress, stress-related disease, and emotional regulation. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition & Personality*, 9, 185–211.
- Saul, J. P. (1990). Beat-to-beat variations of heart rate reflect modulation of cardiac autonomic outflow. *News Physiol Sci* 5:32–37.
- Sawilowsky, S (2009). New effect size rules of thumb. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 8 (2): 467–474. doi:10.22237/jmasm/1257035100.
- Scheel, C. N., Eisenbarth, H., & Rentzsch, K. (2018). Assessment of Different Dimensions of Shame Proneness: Validation of the SHAME. *J. SAGA*, 1- 19. doi 10.1177/1073191118820130.
- Scheel, C. N., Bender, C., Tuschen-Caffier, B., Brodführer, A., Matthies, S., Hermann, C., & Jacob, G.A. (2014). Do patients with different mental disorders show specific aspects of shame? *Psychiatry Research*, 220, 490-495.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

doi:10.1016/j.psychres.2014.07.062.

Scheff, T. J. (1987). The shame–rage spiral: A case study of an interminable quarrel. In H. B. Lewis (Ed.), *The role of shame in symptom formation* (pp. 109–149). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Scherer, K. R. (2007). Component models of emotion can inform the quest for emotional competence. In G. Matthews, M. Zeidner, & R. D. Roberts (Eds.), *The science of emotional intelligence: Knowns and unknowns* (pp. 101–126). New York, NY: Oxford University Press.

Scherer, K. R., & Scherer, U. (2011). Assessing the ability to recognize facial and vocal expressions of emotion: Construction and validation of the emotion recognition index. *Journal of Nonverbal Behavior*, 35, 305–326.

Schoenleber, M., Berenbaum, H., & Motl, R. (2014). Shame-related functions of and motivations for self-injurious behavior. *Personality Disorders*, 5, 204–11.
doi:10.1037/per0000035.

Schönbrodt, F. D., & Perugini, M. (2013). At what sample size do correlations stabilize? *Journal of Research in Personality*, 47(5), 609–612. doi:10.1016/j.jrp.2013.05.009.

Scott, L. N., Stepp, S. D., Hallquist, M. N., Whalen, D. J., Wright, A. G., Pilkonis, P. A. (2015). Daily shame and hostile irritability in adolescent girls with borderline personality disorder symptoms. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6, 53–63. doi:10.1037/per0000107.

Seeley, S. H., Garcia, E., and Mennin, D. S. (2015). Recent advances in laboratory assessment of emotion regulation. *Curr. Opin. Psychol.* 3, 58–63. doi: 10.1016/j.copsyc.2015.02.009.

Smith, R. H., Webster, J. M., Parrott, W. G., & Eyre, H. L. (2002). The role of public exposure in moral and nonmoral shame and guilt. *Journal of Personality and*

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Psychology, 83, 138-159.

Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

Stuewig, J., & McCloskey, L. A. (2005). The relation of child maltreatment to shame and guilt among adolescents: Psychological routes to depression and delinquency. *Child Maltreatment*, 10(4), 324-336. doi: 10.1177/1077559505279308.

Stuewig, J., Tangney, J. P., Heigel, C., Harty, L., & McCloskey, L. (2010). Shaming, blaming, and maiming: Functional links among the moral emotions, externalization of blame, and aggression. *Journal of Research in Personality*, 44(1), 91-102. doi: 10.1016/j.jrp.2009.12.005.

Stewart, S. H., Zvolensky, M. J., & Eifert, G. H. (2002). The relations of anxiety sensitivity, experiential avoidance, and alexithymic coping to young adults' motivations for drinking. *Behavior Modification*, 26(2), 274–296. doi:0145445502026002007.

Svendsen, J. L., Osnes, B., Binder, P.-E., Dundas, I., Visted, E., Nordby, H., et al. (2016). Trait self-compassion reflects emotional flexibility through an association with high vagally mediated heart rate variability. *Mindfulness* 7, 1103–1113. doi: 10.1007/s12671-016-0549-1.

Skårderud, F. (2007). Shame and pride in anorexia nervosa: A qualitative descriptive study. *European Eating Disorders Review*, 15, 81-97. doi:10.1002/erv.774.

Talbot, J. A., Talbot, N. L., & Tu, X. (2004). Shame-proneness as a diathesis for dissociation in women with histories of childhood sexual abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 17(5), 445-448.

Tangney, J. P. (1991). Moral affect: the good, the bad, and the ugly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 598-607.

Tangney, J. P. (1996). Conceptual and methodological issues in the assessment of shame and

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

- guilt. *Behaviour Research and Therapy*, 34(9), 741-754.
- Tangney, J. P. (2003). *Self-relevant emotions*. In J. P. Tangney & M. R. Leary (Eds.), *Handbook of self and identity* (pp. 384-400). New York, NY, US: Guilford Press.
- Tangney, J. P. (1992). Situational determinants of shame and guilt in young adulthood. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18, 199-206.
- Tangney, J. P., Burggraf, S. A., & Wagner, P. E. (1995). *Shame-proneness, guilt-proneness, and psychological symptoms*. In Tangney, J. P., Fischer, K. W. (Eds.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (pp. 343-367). New York, NY: Guilford Press.
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. New York: Guilford Press.
- Tangney, J. P., Stuewig, J., & Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior. *Annual Review of Psychology*, 58, 345-372.
- Tangney, J. P., Stuewig, J., & Martinez, A. G. (2014). Two faces of shame the roles of shame and guilt in predicting recidivism. *Psychological science*, 25 (3), 799-805.
- Tangney, J. P., Wagner, P., Gramzow, R. (1992). Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 469-478. doi:10.1037/0021-843X.101.3.469.
- Tangney, J. P., Wagner, P., Gramzow, R. (1992). Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 469-478. doi:10.1037/0021-843X.101.3.469.
- Tangney, J. P., Wagner, P. E., Hill-Barlow, D., Marschall, D. E., & Gramzow, R. (1996). Relation of shame and guilt to constructive versus destructive responses to anger across the lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 797-809.
- Tangney, J. P., Wagner, P. E., Hill-Barlow, D., Marschall, D. E., & Gramzow, R. (1996). Relation of shame and guilt to constructive versus destructive responses to anger

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

across the lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 797-809.

doi:10.1037/0022-3514.70.4.797.

Tarvainen, M. P., Niskanen, J. P., Lipponen, J. A., Ranta-Aho, P. O., & Karjalainen, P. A.

(2014). Kubios HRV-heart rate variability analysis software. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 113, 210–220. doi:10.1016/j.cmpb.2013.07.024.

Task Force of the European Society of Cardiology the North American Society of Pacing

Electrophysiology (1996). Heart rate variability: standards of measurement,

physiological interpretation, and clinical use. *Circulation* 93, 1043–1065. doi:

10.1161/01.cir.93.5.1043.

Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M., Ridgeway, V. A., Soulsby, J. M., & Lau, M. A.

(2000). Prevention of relapse=recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 68, 615–623.

Tice, D. M., Bratslavsky, E., & Baumeister, R. F. (2001). Emotional distress regulation takes

precedence over impulse control: If you feel bad, do it! *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 53-67.

Thayer, J. F., & Lane, R. D. (2007). The role of vagal function in the risk for cardiovascular

disease and mortality. *Biological Psychology*, 74(2), 224–242.

doi:10.1016/j.biopsycho.2005.11.013.

Thayer, J. F., & Sternberg, E. (2006). Beyond Heart Rate Variability—Vagal Regulation

of Allostatic Systems. In G. P. Chrousos, G. A. Kaltsas, & G. Mastorakos (Eds.), *Neuroendocrine and Immune Crosstalk*, 1088, 361–372.

Thayer, J. F., Åhs, F., Fredrikson, M., Sollers, J. J. III, & Wager, T. D. (2012). A meta

-analysis of heart rate variability and neuroimaging studies: implications for heart rate variability as a marker of stress and health. *Neurosci. Biobehav. Rev.* 36, 747–756.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

doi: 10.1016/j.neubiorev.2011.11.009.

Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2–3, Serial no. 240), 25–52.

doi:10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.

Thompson, R. A., & Calkins, S. (1996). The double-edged sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*, 8, 163–182.

doi:10.1017/S0954579400007021.

Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2004). Putting the self into self-conscious emotions: A theoretical model. *Psychological Inquiry*, 15(2), 103-125.

Treeby, M., & Bruno, R. (2012). Shame and guilt-proneness: Divergent implications for problematic alcohol use and drinking to cope with anxiety and depression symptomatology. *Personality and Individual Differences*, 53(5), 613-617.

Treeby, M. S., Prado, C., Rice, S. M., & Crowe, S. F. (2016). Shame, Guilt, and Facial Emotion Processing: Initial Evidence for a Positive Relationship between Guilt Proneness and Facial Emotion Recognition Ability. *Cognition and Emotion*, 30, 1504-1511.

van Dam, N.T., Sheppard, S.C., Forsyth, J.P., & Earleywine, M. (2011). Selfcompassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*. 25, 123 - 130.

Visted, E., Sørensen, L., Osnes, B., Svendsen, J.L., Binder, P.E., & Schanche, E. (2017). The Association between Self-Reported Difficulties in Emotion Regulation and Heart Rate Variability: The Salient Role of Not Accepting Negative Emotions. *Front Psychol*. 8
doi:10.3389/fpsyg.2017.00328.

Williams, D. P., Cash, C., Rankin, C., Bernardi, A., Koenig, J., & Thayer, J. F. (2015).

Resting heart rate variability predicts self-reported difficulties in emotion regulation: a

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

focus on different facets of emotion regulation. *Frontiers in Psychology*, 6, 261.

doi:10.3389/fpsyg.2015.00261.

Wolf, S. T., Cohen, T. R., Panter, A. T., & Insko, C. A. (2010). Shame proneness and guilt proneness: Toward the further understanding of reactions to public and private transgressions. *Self & Identity*, 9, 337-362. doi: 10.1080/15298860903106843.

Woods, H., & Proeve, M. (2014). Relationships of mindfulness, self-compassion, and meditation experience with shame-proneness. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 28, 20-33. doi:10.1891/0889-8391.28.1.20.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

APPENDIKS: A – PRE-REGISTRERING

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

SAMMENHENG MELLOM TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERING.

Dette er et spørsmål til deg om å delta i en forskningsstudie for å studere sammenhengen mellom Sammenheng mellom tilbøyelighet til å oppleve skam og evne til å regulere følelser. Deltagelse er frivillig og basert på egen interesse om å delta. Institutt for biologisk og medisinsk psykologi ved Universitetet i Bergen (UiB) er ansvarlig for studien.

Hva innebærer PROSJEKTET?

Dette er en studie som undersøker i hvilken grad tilbøyelighet til å oppleve skam påvirker evnen å regulere følelser, samt til å oppleve og uttrykke følelser på en gunstig måte.

Det vil innebære at det tas opp et opptak av hjerteaktiviteten din, et eksperiment hvor du skal kjenne igjen ulike følelser på bilder av ansikter, en oppmerksomhetstest og at du fyller ut spørreskjema.

Følgende typer undersøkelser skal gjennomføres:

- 1) Spørreskjema: Guilt and shame proneness scale (GASP), Shame proneness scale (SPS), Toronto Alexitymia Scale 20 (TAS-20), Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS), Self-compassion Scale (SCS), The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS), State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Rumination-Reflection Questionnaire (RRQ).
- 2) Kognitive tester: Emosjonell ansiktsgjenkjenning og oppmerksomhetstest (Flanker-test)
- 3) Psykofysiologiske målinger: elektrokardiogram (EKG) og opptak av hvor fort du puster (respirasjonsmål).

EKG-målet er ikke være egnet til å gi klinisk relevant informasjon om din hjertefunksjon. EKG gir kun informasjon om hjerterate (puls). EKG-målingen tar i alt 10 minutter og vil foregå ved Institutt for biologisk og medisinsk psykologi sine lokaler. Det festes tre elektroder på overkroppen og vi vil vi be deg om å hvile i 5 minutter. Det vil også tas opp når du gjennomfører ansiktsgjenkjenningstesten.

Det beregnes ca. 2 timer til gjennomføring av undersøkelsene. I prosjektet vil vi innhente og registrere opplysninger om deg, som inkluderer navn, kjønn, høyde, vekt, alder og hvor mye du trener. Disse opplysningene oppbevares separat fra resultatene fra undersøkelsene. Du vil få et ID nummer som kan koble deg til resultatene, dette for å ha mulighet å kontakte deg skulle det være nødvendig. Alle opplysningene om deg slettes ved avslutningen av prosjektet.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Mulige fordeler og ulemper

Det er ingen fordel, ingen risikoer, ulemper eller ubehag knyttet til studien, men det kreves en innsats i ca 2 timer å gjennomføre testene.

Frivillig deltakelse og mulighet for å trekke sitt samtykke

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Om du nå sier ja til å delta, kan du senere trekke tilbake ditt samtykke uten at dette får noen konsekvenser for deg. Dersom du trekker deg fra prosjektet, kan du kreve å få slettet innsamlede prøver og opplysninger, med mindre opplysningene allerede er inngått i analyser eller brukt i vitenskapelige publikasjoner. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studien, kan du kontakte:

Berge Osnes, telefon: 924 45 081, eller Berge.Osnes@uib.no

Hva skjer med Opplysningene om deg?

Informasjonen som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Du har rett til innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg og rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene som er registrert. Et ID nummer knytter deg til dataene. Kobling mellom navn og ID nummer (koblingsnøkkel) lagres separat på UiB sin forskningsserver, hvor kun prosjektleder vil ha tilgang til koblingsnøkkel. Alle dataene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennerende opplysninger. Koblingsnøkkelen samt personopplysningene (navn) slettes senest ved avslutning av prosjektet.

Data som skal registreres om deg er a) resultatene fra de kognitive testene, b) dine svar i spørreskjemaene, c) EKG og respirasjonsmålingene. Datamaterialet oppbevares separat fra personopplysningene (se ovenfor).

Prosjektleder har ansvar for den daglige driften av forskningsprosjektet og at opplysninger om deg blir behandlet på en sikker måte.

Økonomi

Du vil få en kompensasjon på kr. 100, i form av et gavekort, for din deltagelse.

KONTAKTOPPLYSNINGER

Dersom du har spørsmål til prosjektet kan du ta kontakt med Berge Osnes , tel.: 92 44 50 81, epost: Berge.osnes@uib.no

Personvernombud ved institusjonen er Janecke Veim.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLIVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Godkjenning

Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk har vurdert prosjektet, og har gitt forhåndsgodkjenning (REK 33928). Etter ny personopplysningslov har prosjektleder og dataansvarlig Berge Osnes et selvstendig ansvar for å sikre at behandlingen av dine opplysninger har et lovlig grunnlag. Dette prosjektet har rettslig grunnlag i EUs personvernforordning artikkel 6a og artikkel 9 nr. 2 og ditt samtykke.

Du har rett til å klage på behandlingen av dine opplysninger til Datatilsynet.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Jeg samtykker til å delta i prosjektet og til at mine personopplysninger brukes slik det er beskrevet

Sted og dato

Deltakers signatur

Deltakers navn med trykte bokstaver

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om prosjektet:

Sted og dato

Signatur

Rolle i prosjektet

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

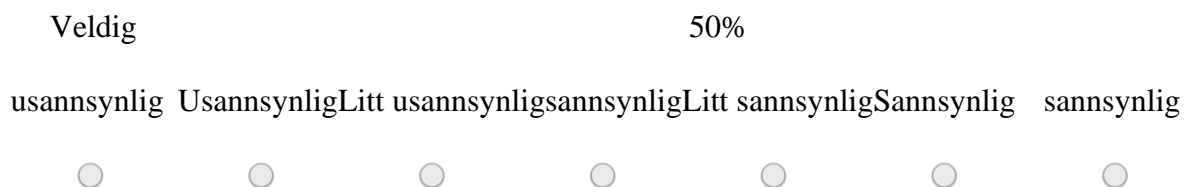
APPENDIKS: B – SELVRAPPORTERINGSSKJEMA

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

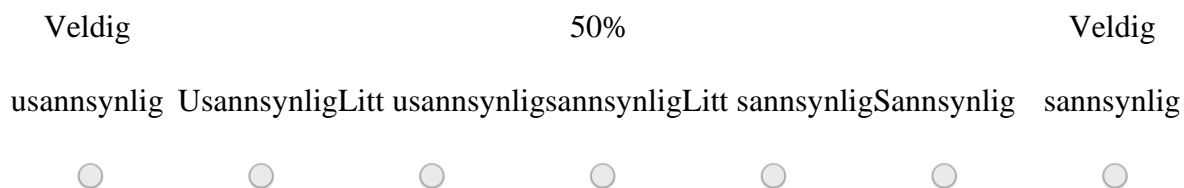
GASP

Dette spørreskjemaet beskriver situasjoner som mennesker kan regne med å oppleve i dagliglivet, etterfulgt av vanlige reaksjoner til disse situasjonene. Mens du leser, forsøk å forestille deg at du kommer i en slik situasjon. Deretter marker hvor sannsynlig det er at du vil reagere slik som beskrevet.

Du har fått tilbake for mye vekslepenger i butikken. Du bestemmer deg for å beholde pengene fordi ekspeditøren ikke merket noe. Hva er sannsynligheten for at du ville føle deg ukomfortabel ved å beholde pengene?

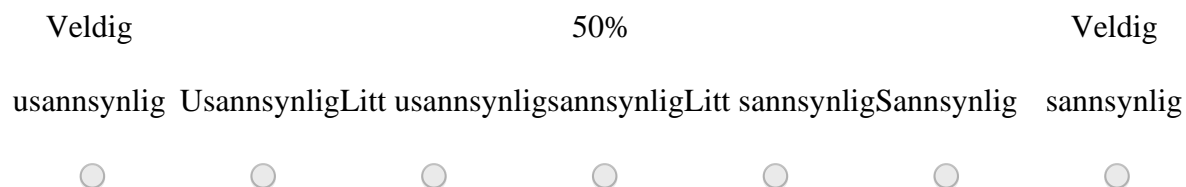


Du får en privat beskjed om at du er den eneste i din gruppe som ikke kom inn i elevlaget fordi du har skulket for mange skoledager. Hva er sannsynligheten for at dette vil lede deg til å bli mer ansvarlig på skolen?



TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

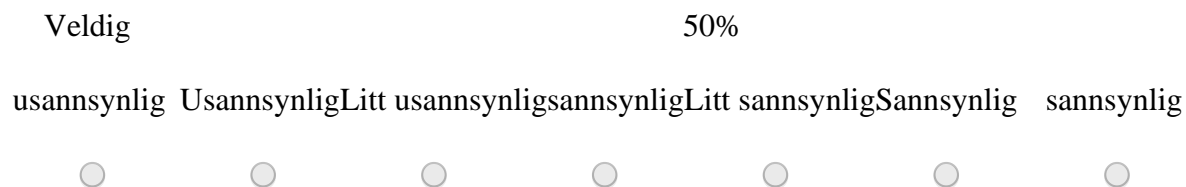
Du river ut en artikkel i et tidsskrift på biblioteket og tar den med deg. Læreren din oppdager hva du har gjort og forteller dette til bibliotekaren og hele klassen. Hvor sannsynlig er det at du ville føle deg som et dårlig menneske?



Etter å ha gjort en grov feil på et viktig prosjekt på jobbe hvor andre avhenger av deg. Sjefen din kritiserer deg i nærvær av kollegaene. Hva er sannsynligheten for at du ville simulere sykdom og forlate jobben?



Du røper en venns hemmelighet, selv om vennen din aldri finner det ut. Hva er sannsynligheten for at din svikt ville gjøre deg ekstra omhyggelig med å bevare hemmeligheter i fremtiden?



Du gir en dårlig presentasjon på jobben . Etterpå forteller sjefen din til dine kolleger at det var din skyld firmaet mistet kontrakten. Hva er sannsynligheten for at du vil føle deg inkompetent?

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER



En venn forteller deg at du skryter ganske mye. Hva er sannsynligheten for at du vil unngå å tilbringe mer tid med denne vennen?



Det er svært rotete hjemme hos deg. Uventende gjester banker på døra og inviterer seg selv inn. Hva er sannsynligheten for at du vil unngå gjestene helt til de reiser?

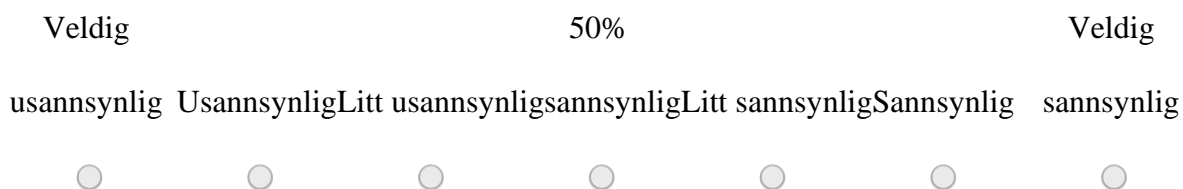


I all hemmelighet begår du en forbrytelse. Hva er sannsynligheten for at du vil føle anger for å ha begått lovbruddet?



TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Du lykkes i å overdrive dine skader i en rettsak. Noen måneder senere blir dine usannheter oppdaget og du blir anklaget for mened (falsk forklaring). Hva er sannsynligheten for at synes du er et foraktelig menneske?



Du har iherdig forsvart et standpunkt i en diskusjon. Uten at noen andre er klar over det, innser du at du tok feil. Hva er sannsynligheten for at dette vil føre deg til å tenke nøyer om før du snakker?



Du tar med kontorrekvisita hjem for privat bruk og blir oppdaget av sjefen din. Hvor sannsynlig er det at dette vil føre til at du slutter på arbeidsplassen?

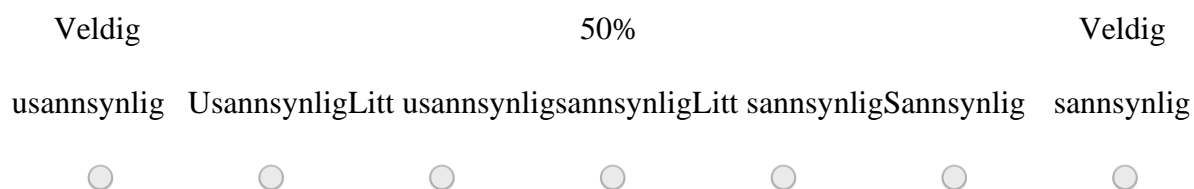


Du gjør en feil på jobben og oppdager at en kollega får skylden. Senere konfronterer kollegaen din deg med det du har gjort. Hvor sannsynlig er det at du føler deg som en feiging?

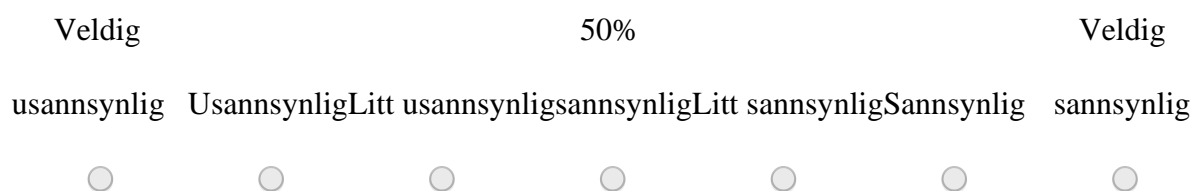
TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER



Under en innflytningsfest hos en kollega søler du vin på deres nye kremfarget teppe. Du setter en stol over flekken slik at ingen merker skaden. Hvor sannsynlig er det at du ville synes handlingsmåten din var patetisk?



Under en heftig diskusjon mellom venner oppdager du plutselig at du roper, men ingen later til å legge merke til det. Hva er sannsynligheten for at du forsøker å opptre mer hensynsfullt ovenfor dine venner?



Du lyver til andre, men de oppdager det aldri. Hva er sannsynligheten for at du vil føle deg elendig på grunn av løgnene du har fortalt?



FØLELSESREGULERING (DERS)

Vennligst fyll ut hvor ofte de følgende påstandene gjelder for deg. Dette gjøres gjennom å skrive det tallet som passer best fra skalaen under på linjen foran hver påstand.

1-----	2-----	3-----	4-----	5
Nesten aldri	av og til	ca halvparten av tiden	som oftest	nesten alltid
(0-10%)	(11-35%)	(36-65%)	(66-90%)	(91-100%)

- _____ 1) Jeg er sikker på hva jeg føler.
- _____ 2) Jeg legger merke til hvordan jeg føler meg.
- _____ 3) Jeg opplever følelsene mine som overveldende og ukontrollerbare.
- _____ 4) Jeg har ingen anelse om hvordan jeg føler meg.
- _____ 5) Jeg har vansker med å forstå følelsene mine.
- _____ 6) Jeg er oppmerksom på følelsene mine.
- _____ 7) Jeg vet nøyaktig hvordan jeg føler meg.
- _____ 8) Jeg bryr meg om hva jeg føler.
- _____ 9) Jeg er forvirret over hvordan jeg føler meg.
- _____ 10) Når jeg er opprørt, anerkjenner jeg mine følelser ovenfor meg selv.
- _____ 11) Når jeg er opprørt, blir jeg sint på meg selv for at jeg føler det slik.
- _____ 12) Når jeg er opprørt, blir jeg brydd over at jeg føler det slik.
- _____ 13) Når jeg er opprørt, har jeg vansker med å få arbeid gjort.
- _____ 14) Når jeg er opprørt, mister jeg følelsen av kontroll.
- _____ 15) Når jeg er opprørt, tror jeg at det ikke kommer til å gå over.
- _____ 16) Når jeg er opprørt, tror jeg at det kommer til å ende med at jeg vil føle meg svært deprimert.

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG

- | 1-----2-----3-----4-----5 | |
|------------------------------------|--|
| Nesten aldri
(0-10%) | av og til
(11-35%) |
| ca halvparten av tiden
(36-65%) | som oftest
(66-90%) |
| | nesten alltid
(91-100%) |
| _____ | 17) Når jeg er opprørt, betrakter jeg følelsene mine som berettiget og viktige. |
| _____ | 18) Når jeg er opprørt, har jeg vansker med å fokusere på andre ting. |
| _____ | 19) Når jeg er opprørt, føler jeg meg uten kontroll. |
| _____ | 20) Når jeg er opprørt, kan jeg likevel få ting gjort. |
| _____ | 21) Når jeg er opprørt, skammer jeg meg over at jeg føler det slik. |
| _____ | 22) Når jeg er opprørt, vet jeg at jeg etter hvert vil finne en måte å få meg til å føle meg bedre på. |
| _____ | 23) Når jeg er opprørt, føles det som om jeg er svak. |
| _____ | 24) Når jeg er opprørt, føler jeg at jeg fortsatt har kontroll over det jeg gjør. |
| _____ | 25) Når jeg er opprørt, får jeg skyldfølelse for at jeg føler det slik. |
| _____ | 26) Når jeg er opprørt, har jeg vansker med å konsentrere meg. |
| _____ | 27) Når jeg er opprørt, har jeg vansker med å kontrollere det jeg gjør. |
| _____ | 28) Når jeg er opprørt, tror jeg at det ikke finnes noe jeg kan gjøre for å føle meg bedre. |
| _____ | 29) Når jeg er opprørt, blir jeg irritert på meg selv for at jeg føler det slik. |
| _____ | 30) Når jeg er opprørt, begynner jeg å føle meg veldig ille til mote. |
| _____ | 31) Når jeg er opprørt, opplever jeg at det eneste jeg kan gjøre er å velte meg i følelser av selvmedlidenhet. |
| _____ | 32) Når jeg er opprørt, mister jeg kontrollen over det jeg gjør. |
| _____ | 33) Når jeg er opprørt, har jeg vansker med å tenke på noe annet. |
| _____ | 34) Når jeg er opprørt, tar jeg meg tid til å finne ut hva jeg faktisk føler. |
| _____ | 35) Når jeg er opprørt, tar det lang tid før jeg føler meg bedre. |
| _____ | 36) Når jeg er opprørt, oppleves følelsene mine overveldende. |

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG

Self-compassion scale

Hvordan jeg typisk behandler meg selv når jeg har det vanskelig

Les hvert spørsmål grundig før du svarer. Indiker hvor ofte du tenker og føler som beskrevet i feltet til venstre for hvert spørsmål. Bruk følgende skala:

Nesten aldri

Nesten alltid

1

2

3

4

5

_____ 1. Jeg er streng og fordømmende overfor mine egne feil og mangler

_____ 2. Når jeg føler meg nedfor har jeg en tendens til å fokusere og gruble på alt

som er galt

_____ 3. Når ting ikke går slik jeg ønsker, ser jeg vanskelighetene som en del av livet, og noe som alle mennesker går igjennom

_____ 4. Når jeg tenker på mine svakheter får det meg til å føle meg annerledes og utenfor

_____ 5. Jeg prøver å være omsorgsfull mot meg selv når jeg kjenner følelsesmessig smerte

_____ 6. Når jeg ikke får til noe som er viktig for meg, blir jeg overveldet av en utilstrekkelighetsfølelse

_____ 7. Når jeg er fortvilet og nedfor, minner jeg meg selv på at det er ganske vanlig å reagere slik innimellom

_____ 8. Når jeg har det virkelig vanskelig, pleier jeg å være streng mot meg selv

_____ 9. Når noe gjør meg opprørt, prøver jeg å forholde meg til følelsene mine på en oppmerksom og balansert måte

_____ 10. Når jeg føler meg utilstrekkelig, prøver jeg å minne meg selv på at det er menneskelig å føle seg utilstrekkelig iblant

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG

- _____ 11. Jeg er intolerant og utålmodig ovenfor de sider av personligheten min som jeg ikke liker
- _____ 12. Når jeg har en vanskelig periode, gir jeg meg selv den omsorgen og varmen jeg trenger
- _____ 13. Når jeg føler meg trist, pleier jeg å tenke at de fleste andre sikkert er mer lykkelig enn meg
- _____ 14. Når noe vondt skjer, forsøker jeg å ha et balansert syn på situasjonen
og erkjenne følelsene mine
- _____ 15. Jeg prøver å se mine feil som en del av det å være menneske
- _____ 16. Når jeg ser sider ved meg selv som jeg ikke liker, er jeg klandrende og nedlatende ovenfor
meg selv
- _____ 17. Når jeg mislykkes i noe som er viktig for meg, prøver jeg å se ting i perspektiv
- _____ 18. Når jeg virkelig sliter, pleier jeg å føle at andre takler ting bedre enn meg
- _____ 19. Jeg er snill mot meg selv når jeg har det vondt og vanskelig
- _____ 20. Når noe gjør meg opprørt tar følelsene mine overhånd
- _____ 21. Jeg kan være litt hard mot meg selv når jeg har det vondt
- _____ 22. Når jeg føler meg nedfor prøver jeg å nærme meg følelsene mine med åpenhet og
interesse
- _____ 23. Jeg er tolerant ovenfor mine egne feil og mangler
- _____ 24. Når noe vondt skjer, pleier jeg å blåse hendelsen ut av proporsjoner
- _____ 25. Når jeg mislykkes med noe som er viktig for meg, pleier jeg å føle at jeg er alene om å
være mislykket
- _____ 26. Jeg prøver å være forståelsesfull og tålmodig overfor de sider av meg selv jeg ikke liker

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

STAI-S > Spielberger, 1983@

INSTRUKSJON:

Nedenfor finner du en rekke setninger som ofte brukes for å beskrive hvordan en føler seg

I ØYEBLIKKET. Les hver setning og **sett ring** rundt det tallet til høyre som passer best med

HVORDAN DU HAR DET NÅ. Det finnes ingen riktige eller gale svar. Ikke tenk for lenge

på hver setning, men svar slik som du umiddelbart synes passer best for deg **AKKURAT NÅ.**

		Aldeles ikke	Litt	Nokså mye	Svært mye
1	Jeg føler meg rolig	1	2	3	4
2	Jeg føler meg trygg	1	2	3	4
3	Jeg er anspent	1	2	3	4
4	Jeg føler meg presset	1	2	3	4
5	Jeg føler meg vel	1	2	3	4
6	Jeg føler meg oppskaket	1	2	3	4
7	Akkurat nå tar jeg sorgene på forskudd	1	2	3	4

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

8	Jeg føler meg tilfreds	1	2	3	4
9	Jeg føler meg skremt	1	2	3	4
10	Jeg har det behagelig	1	2	3	4
11	Jeg er sikker på meg selv	1	2	3	4
12	Jeg føler meg nervøs	1	2	3	4
13	Jeg er skjelven	1	2	3	4
14	Jeg føler meg ubestemt	1	2	3	4
15	Jeg er avslappet	1	2	3	4
16	Jeg er fornøyd	1	2	3	4
17	Jeg er bekymret	1	2	3	4
18	Jeg føler meg forvirret	1	2	3	4
19	Jeg føler meg stabil	1	2	3	4
20	Jeg har det bra	1	2	3	4

Redigert layout av Anders Hovland 2006

STAI-T > Spielberger, 1983@

INSTRUKSJON:

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Nedenfor finner du en rekke setninger som ofte brukes for å beskrive hvordan en føler seg **I ALMINNELIGHET**. Les hver setning og **sett ring** rundt det tallet til høyre som passer best med **HVORDAN DU VANLIGVIS HAR DET**. Det finnes ingen riktige eller gale svar.

Ikke tenk for lenge på hver setning, men svar slik som du umiddelbart synes passer best med **HVORDAN DU HAR DET TIL VANLIG**.

		Aldeles ikke	Litt	Nokså mye	Svært mye
21	Jeg føler meg vel	1	2	3	4
22	Jeg føler meg nervøs og rastløs	1	2	3	4
23	Jeg er tilfreds med meg selv	1	2	3	4
24	Jeg skulle ønske jeg var like lykkelig som alle andre synes å være.	1	2	3	4
25	Jeg føler meg mislykket	1	2	3	4
26	Jeg føler meg uthvilt	1	2	3	4
27	Jeg er rolig og avbalansert	1	2	3	4
28	Jeg føler at vanskelighetene hopper seg opp, slik at jeg ikke kan løse dem.	1	2	3	4
29	Jeg engster meg for mye over småting	1	2	3	4
30	Jeg er lykkelig.	1	2	3	4
31	Jeg har urovekkende tanker	1	2	3	4
32	Jeg mangler selvtillit	1	2	3	4

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

33	Jeg føler meg trygg	1	2	3	4
34	Jeg tar avgjørelser lett	1	2	3	4
35	Jeg føler meg utilstrekkelig	1	2	3	4
36	Jeg er fornøyd og tilfreds	1	2	3	4
37	Jeg er plaget av uviktige tanker	1	2	3	4
38	Jeg tar skuffelser så hardt at jeg ikke kan kvitte meg med dem.	1	2	3	4
39	Jeg er en stø og stabil person	1	2	3	4
40	Jeg blir nervøs og ute av meg når jeg tenker på mine aktuelle problemer	1	2	3	4

Redigert layout av Anders Hovland 2006

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

APPENDIKS: C – EKSPERIMENT

TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Eks. på bilder som ble brukt i FER-T

MENN



TILBØYELIGHET TIL Å OPPLEVE SKAM OG
EMOSJONSREGULERINGSVANSKER

Eks. på bilder som ble brukt i FER-T

KVINNER

