



Livskvalitet hos högkänsliga personer

– en studie om högkänslighet, självmedkänsla och personlighet

Rosalinde Brongers

**Psykologi 61- 90 hp, Uppsatsarbete 15 hp
Institutionen för individ och samhälle/Högskolan Väst
Höstterminen 2014
Handledare: Linda Lundin, Anna - Christina Blomkvist
Examinator: Linda Anneheden**

Livskvalitet hos högkänsliga personer – en studie om högkänslighet, självmedkänsla och personlighet

Tjugo procent av alla människor är högkänsliga (HSP = Highly Sensitive Person), vilket innebär att de är födda med ett känsligt nervsystem. Många HSP upplever negativa konsekvenser i sin vardag som påverkar livskvaliteten. Eftersom gruppen HSP är så stor och kopplingen HSP, livskvalitet och självmedkänsla inte specifikt har undersökts, var det relevant att göra den här enkätundersökningen. De undersökta frågeställningar är: Finns det inom gruppen HSP angående variablerna: Livskvalitet, Självmedkänsla, Högkänslighet, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism (a) signifikanta samband mellan samtliga variablerna? (b) Till vilken grad förklarar variablerna Livskvalitet och Högkänslighet? (c) Finns det könsskillnader angående samtliga variablerna? (d) Finns det ett positivt samband mellan Högkänslighet och Ålder? De 111 deltagare var medlemmar i Sveriges Förening för Högkänsliga och samtliga var enligt självskattning HSP, som bekräftades av insamlade data. Deltagargruppen bestod av 93 kvinnor (84%) och 18 män (16%) och genomsnittsålder var 50 år, där lägsta åldern var 35 år och högsta 70. Samtliga frågeställningar har besvarats genom analysmetoderna: Pearsons korrelationsanalys, Standard Multipel Linjär Regression och *T*-test. Det viktigaste resultatet var att kopplingen mellan HSP och självmedkänsla bidrog med ny kunskap, där slutsatsen blev att utövandet av självmedkänsla kan bidra till att aktivt öka graden av livskvalitet för HSP. Det starkaste sambandet i studien förelåg mellan BIS och neuroticism, vilket betyder att vid en ökning av BIS, ökar graden av negativ affekt och vice versa; resultatet låg i linje med tidigare forskning. Två oväntade resultat var att (a) drivkraften (BASDrive) predicerade högkänslighet mest till skillnad från litteraturen som pekar åt BIS och neuroticism som skulle ha starkast koppling och (b) att graden av högkänslighet sjönk vid ökad ålder; vilket talar emot tidigare forskning. Uppsatsen är en relevant informationskälla för HSP och alla andra som interagerar med HSP.

Nyckelord: Högkänsliga Personer (HSP), Sensory-Processing Sensitivity, Livskvalitet, Självmedkänsla, BIS/BAS, Extraversion, Neuroticism

Quality of life for Highly Sensitive Persons – a study on high sensitivity, self-compassion and personality

Twenty percent of all people are highly sensitive (HSP = Highly Sensitive Person) which means that they are born with a sensitive nervous system. Many HSP's are experiencing negative consequences in their everyday lives that affect their quality of life. As the group HSP is large and the correlation between HSP, quality of life and self-compassion is not specifically investigated, the present study was relevant. The examined questions are: Is there within the group of HSP regarding Quality of Life, Self-compassion, High sensitivity, BIS, BAS, Extraversion and Neuroticism (a) significant correlations between the variables? (b) To what extent do the variables explain Quality of Life and High Sensitivity? (c) Are there gender differences regarding the variables? (d) Is there a positive correlation between High Sensitivity and Age? The 111 participants were members of the Sveriges Förening för Högkänsliga and all were HSP according to self-assessment, which also was confirmed by the data collected. The group of participants consisted of 93 women (84%) and 18 men (16%) and the average age was 50, where the lowest age was 35 years and the highest 70. All questions were answered by these analytical methods: Pearson's correlation analysis, Standard Multiple Linear Regression and *T*-test. The main outcome was that the link between HSP and self-compassion contributed to new knowledge, which concluded that the practice of Self-compassion can help to

actively increase the level of quality of life for HSP's. The strongest correlation in the study was between BIS and neuroticism, which means that at an increase of BIS, the degree of negative affect also increased and vice versa; the result was in line with previous research. Two unexpected results were that (a) the driving force (BASDrive) predicted high sensitivity most, unlike the literature suggesting that BIS and neuroticism would have the strongest connection and (b) the degree of high sensitivity decreased with increase in age; which contradicts earlier research. The essay is a relevant source of information for the HSP and all others who are interacting with HSP.

Keywords: Highly Sensitive Person, Sensory-Processing Sensitivity, Quality of Life, Self-compassion, BIS/BAS, Extraversion, Neuroticism

Det har forskats en del om HSP och det har skrivits om det i media de senaste åren. Många HSP tycker att det behövs mer information och förståelse i samhället. Intresset för ämnet väcktes i en arbetssituation där många HSP berättade om stora problem i sina privat- och arbetsliv på grund av högkänsligheten och hur svårt vissa hade att hitta sin plats i livet på grund av andras bristande kunskap och ibland oförståelse. Tjugo procent av alla människor anses vara högkänsliga (Aron, 2002; Kagan refererad i Bakker & Moulding, 2012) vilket innebär att de är födda med ett extra känsligt nervsystem och många upplever negativa konsekvenser av det här personlighetsdraget i sitt dagliga liv vilket kan påverka livskvaliteten. Att bli överstimulerad på grund av svårigheten att stänga ute stimuli upplever de flesta HSP som ett stort problem. De upplever exempelvis att de inte kan prestera på arbetet som de skulle vilja. Enligt Aron (2010) har HSP ofta svårt att förmedla sina behov för andra och kan uppleva svårigheter i interaktionen med andra människor både privat och på arbetsplatsen. Problemet ligger då på olika nivåer; på individnivå handlar det om att HSP upplever de negativa konsekvenserna personligen. Avsaknaden av kunskap hos andra kring HSP kan i vissa situationer orsaka kommunikationsproblem, som på arbetsplatsen eller i rådgivningssituationer exempelvis hos läkare. Det kan leda till att individen inte känner sig hörd eller upplever att den hjälpen som erbjuds inte stämmer överens med de egna förväntningarna. För vissa individer kan dessa problem leda till sjukskrivning och då behövs det vårdinsatser som kostar pengar. I det fallet ligger problemet på samhällsnivå. Även om det kan kosta samhället en del att "ta hand om" individer som inte mår bra, handlar det snarare om att alla människor har rätt till ett liv med en tillfredställande nivå av livskvalitet. Ju fler individer som mår bra, ju bättre samhälle. Det behövs fler förslag till "lösningar" som underlättar för HSP i deras dagliga liv för att höja nivån av livskvalitet. Fördelningen av högkänsliga män och kvinnor är i stort sett lika enligt Aron et al. (2012), men det är mindre accepterat i väst att män visar sin känsliga sida och de kan därför (omedvetet) "gömma" sitt personlighetsdrag. Män och kvinnor upplever högkänslighet i stort sett på samma vis enligt Aron (2002) och högkänslighet ökar ju äldre individen blir. I den här studien undersöks olika faktorer som samvarierar med livskvaliteten för högkänsliga personer, där deltagargruppen består av självskattade HSP. *Högkänslighet* respektive *Livskvalitet* sätts mot variablerna: *Självmedkänsla*, *BIS*, *BAS*, *Neuroticism*, *Extraversion* och *Ålder*. *BIS* (Behavioral Inhibition (avoidance) System), *BAS* (Behavioral Approach System), *neuroticism* och *extraversion* är delar av individens personlighet. I följande stycken i inledningen beskrivs variablerna och beskrivna problem mer ingående.

Elaine Aron (2002), som är forskare, psykoterapeut och docent har forskat på ämnet högsensitivitet sedan mitten av 1990-talet och introducerade begreppet "Highly Sensitive Person" (HSP). Enligt Aron (2002) och Kagan (refererad i Bakker & Moulding, 2012) är 20% av alla människor högsensitiva som innebär att de föds med ett extra känsligt nervsystem. Individen reagerar på subtila signaler i omgivningen som icke-högkänsliga inte reagerar på, samt att vissa HSP därför anpassar sitt beteende efter omgivningen. Aron et al. (2012) beskriver Sensory-Processing Sensitivity (SPS) som centrala delen i högkänslighet och belyser SPS genom forskning från evolutionsbiologin. Högkänslighet har hittats i över 100 djurarter och framförallt extraversion och neuroticism anses vara lätta att observera i däggdjur och de två personlighetsdragen kan då i människan förklaras utifrån ett evolutionärt perspektiv. Enligt Aron är högkänslighet en överlevnadsstrategi och eftersom gruppen högkänsliga är så stor, kan högkänslighet inte betecknas som en avvikelse eller ett fel i naturen. Högkänslighet är därmed en normal variation av det medfödda temperamentet, men det är en egenskap som påverkar i stort sätt alla beteenden.

Informationsbearbetningen kan enligt Aron (2002) och Aron et al. (2012) delas in i 4 centrala kategorier: djup bearbetning, överstimulering, emotionell intensitet och sensorisk sensitivitet. På grund av det extra känsliga nervsystemet som HSP föds med tar de in mer information och stimuli än icke-HSP. Signalerna kommer både inifrån i form av egna tankar

och känslor och utifrån i form av ljud, ljus, lukt, temperatur, andras känslor, förväntningar och kommentarer. De flesta HSP behöver därför mer tid att bearbeta allt som händer under dagen, samt behöver återhämta sig tidigare och längre. All information kommer in samtidigt och behöver bearbetas. Den djupa bearbetningen kännetecknas också av att en HSP kan "hänga kvar" längre i (negativa) känslor (neuroticism) jämfört med vissa mindre känsliga. Att behöva längre betänketid, grubblande, oro och beslutsångest är några fler konsekvenser av den djupa bearbetningen (Aron, 2002).

Människor reagerar olika på omgivningen och har individuella trösklar för att bli överväldigad av och uppfatta sinnesintryck, som då återspeglas i individens temperament, stämning och livsstil (Dunn refererad i Bakker & Moulding, 2012). HSP har en låg tröskel för sinnesintryck som är relaterat till SPS och är mer benägna att uppleva depression och ångest (Aron, 2012; Liss et al. refererad i Bakker & Moulding, 2012). Det är för många HSP just överstimulering (Aron, 2002; Dunn refererad i Bakker & Moulding, 2012) som orsakar negativa konsekvenser som överaktivering i form av stress/nervositet och påverkar koncentrationsförmågan, samt leder till sämre prestationer och känslor av obehag (Liss et al. refererad i Bakker & Moulding, 2012). Att känna av subtila signaler (både hos en själv och hos andra) är ofta en styrka hos högekänsliga personer som för med sig empati och förståelse (självmedkänsla). Men när individen är överstimulerad försvinner just den empatin och förståelsen. Anledningen är att kroppen och hjärnan behöver prioritera den "akuta situationen" där överskottet av stimuli behöver tas om hand. Det finns helt enkelt för mycket information att bearbeta på en gång (Aron, 2010).

Aron (2002) menar att HSP upplever emotioner och känslor mer intensivt, som gäller för både önskade- som oönskade känslor. När en högsensitiv person exempelvis får en negativ kommentar eller upplever motgång eller övertrötthet, kan den personen snabbare bli extra ledsen eller nedstämd jämfört med en mindre sensitiv person. Sådant kan leda till grubblande och negativa tankar som kallas för negativ affekt. Negativ affekt kan anta större former som att känna sig deprimerad, ängslig eller blyg och allt det kan kopplas till neuroticism (Aron, 2002; Aron et al. 2012). Komponenter av SPS har samband med neurotiska personlighetsdrag (Ahadi & Basharpoor refererad i Bakker & Moulding, 2010; Smolewska et al., 2006). Önskade känslor upplevs också mer intensivt vilket är en positiv sida av högekänsligheten. Emotionell reaktivitet innebär att HSP reagerar starkare på andra människors emotioner. Ibland kan det kännas så starkt att individen inte längre kan avgöra om det är dess egna känslor eller den andres. Många HSP upplever att gränsen mellan en själv och andra människor är ovanligt tunn (Aron, 2010).

Enligt Aron (2002) handlar Sensorisk sensitivitet om en allmän känslighet som beror på HSPs nervsystem. Aron (2010) menar att känsligheten kan ta sitt uttryck i exempelvis en lägre tolerans mot ljud och kyla eller just en större mottaglighet för fysiska besvär (Liss et al. refererad i Bakker & Moulding, 2012) som inte bara orsakas av stress, som exempelvis rygg- och nackproblem, migrän, fibromyalgi, kronisk trötthet, PMS, samt kontaktallergier som eksem och nickelallergi. Många HSP är extra känsliga för medicin, droger, alkohol och koffein. Koffein kan orsaka symptom som liknar ångestkänslor (Liss et al. refererad i Bakker & Moulding, 2012). Ovanstående skulle kunna kopplas till högekänslighet och livskvalitet, eftersom det beskriver HSPs tankar och känslor, samt hur de påverkar individen.

Aron (2010) belyser också kopplingen mellan högekänslighet, låg självkänsla och överkänslighet mot kritik. Under uppväxten utvecklar alla barn en grundinställning som oftast blir övervägande positiv eller negativ. Aron menar att när ett högsensitivt barn får kritik, reflekterar det länge över kritiken så att misstaget inte begås igen. Det hänger delvis ihop med biologiska känsligheten för kontext, som innebär att HSP är känsliga för psykosociala processer. De är mer uppmärksamma på sociala signaler (ansiktsintryck, tonläge) av acceptans och uppmuntran i samspel med andra människor och har således mer nytta av en stödjande och berikande omgivning än andra barn. Tvärtom mår de extra dåligt av negativa miljöer. En

traumatisk barndom med mobbning, misshandel eller osunda förhållanden i hemmet kan bidra till en låg självkänsla som barnet bär med sig in i vuxenlivet (Aron et al., 2012; Liss et al. refererad i Bakker & Moulding, 2012). Graden av självmedkänsla är därför lägre för HSP än för många andra. I Kina är högekänsliga barn populära i skolan till skillnad från barn i exempelvis Kanada och Aron (2010) menar att självkänslan också kan bero på den kultur HSP lever i.

Enligt Arons (2010) forskning är 30% av gruppen HSP extraverta även om de flesta inom gruppen HSP tenderar att vara introverta, just på grund av sin låga tröskel för sensorisk överbelastning. En person är aldrig helt introvert respektive extravert, men kan vara övervägande det ena eller det andra. En extravert person riktar generellt sin energi utåt som kan visas genom umgänge med många vänner, besök av stora fester, intresse av att träffa och prata med obekanta, samt att undersöka snarare än att observera. Aron menar att en introvert person generellt riktar sin energi mot inre känslor och tankar som oftast gör de lugna och inåtvända, samt att de hellre observerar än undersöker. Även om alla introverta är olika, känner de flesta igen sig i att vilja begränsa sina sociala kontakter, samt sitt deltagande i stora folksamlingar. Vissa introverta HSP har enligt Aron ibland svårt att acceptera att de är tillbakadragna. Samtidigt som det är svårt för vissa extraverta HSP att acceptera behovet av många aktiviteter och frekvent sällskap av andra, men att de lika lätt kan bli överstimulerade som introverta HSP.

Alla människors beteenden styrs av två system i hjärnan och den relativa styrkan av de båda systemen avgör variationen i människors beteende. Det ena är ett beteendehämmandesystem eller Behavioral Inhibition (avoidance) System (BIS) och det andra ett beteendefrämjandesystem eller Behavioral Approach System (BAS) (Aron, 2010; Carver & White, 1994a). På hjärnbilder tagen med fMRI maskin (functional Magnetic Resonance Imaging) kunde enligt Aron (2010) visas att många högsensitiva bebisar hade en större elektrisk aktivitet samt mer blodtillförsel till högersidan av den frontala kortexten, som innebär att BIS är extra aktivt hos HSP. I beteendet syns det genom att en HSP stannar upp en stund innan den går in i en ny situation. Det som händer är att hjärnan blixtnabbt letar efter tidigare minnen som är jämförbara med den aktuella situationen, för att komma fram till ett beslut om situationen är hotfull eller säker. Eftersom HSPs nervsystem registrerar mer information än andra ger BIS, genom den tillfälliga hämningen, möjligheten att reflektera och ta ett rätt beslut. Utomstående kan ibland felaktigt tolka hämningen som rädsla eller blyghet (Aron, 2010; Aron et al., 2012). Carver och White (1994a) menar att BIS/BAS systemen är motiverande system som utgör en del av personligheten. BAS reglerar motiv där målet, att röra sig mot någonting man vill, står centralt, samt att BAS kan kopplas till extraversion. BAS kan delas in i tre delar: människans drivkraft, nöjessökande och mottaglighet för belöning. BIS reglerar motiv som hänger ihop med motvilja och innebär att individen rör sig ifrån någonting som upplevs som oönskat eller obehagligt. BIS kan kopplas till introversion och neuroticism (negativ affekt).

Den komponent i högekänslighet som står centralt enligt Aron (2010) är Sensory-Processing Sensitivity (SPS). Smolewska et al. (2006) bekräftade i sin studie att Highly Sensitive Person Scale (HSPS) är ett pålitligt instrument för att mäta individuella skillnader beträffande SPS. I studien kopplade Smolewska et al. instrumentet till BIS/BAS och Big Five för att ytterligare undersöka egenskaper. Smolewska et al. kom fram till en uppdelning av HSPS nämligen: Aesthetic Sensitivity, AES (estetisk sensitivitet), Low Sensory Threshold, LST (låg sensorisk tröskel) och Ease of Excitation, EOE (lindring av stimulering). BIS kunde kopplas till EOE. Höga värden på BIS speglar en hög nivå av SPS och Aron och Aron (refererad i Smolewska et al., 2006) samt Smolewska et al. (2006) kunde påvisa just det genom kopplingen mellan EOE, totalpoängen av HSPS och höga BIS-värdet. Det betyder att individens motivation att förekomma obehagliga tillstånd eller negativa konsekvenser framkallas genom individens försiktiga sätt att bete sig. Kopplingen mellan BIS och LST och AES var svagare. Höga BAS-värden (alla tre måtten) tyder på en individ som reagerar på önskade händelser med drivkraft,

hög energinivå och positiv affekt (hopp och upprymdhet). Individer med höga värden på AES och EOE reagerar med positiva känslor på belönande stimuli, men verkar inte ha drivkraften att aktivt jaga belöning. LST och EOE hade ett starkt samband med neuroticism (negativ affekt). Neuroticism beskrivs i allmänhet som en benägenhet att bli spänd, nervös och orolig (Liss et al. refererad i Bakker & Moulding, 2012). Smolewska et al. beskriver att Aron och Aron (refererad i Smolewska et al., 2006) menar att forskare ibland förväxlar känslighet med rädsla och neuroticism, eftersom både ängsliga och känsliga människor reagerar på ett försiktigt sätt på stimuli i omgivningen (BIS). Det här sättet kan leda till undvikande beteende, samt till upphetsning och benägenhet till oro (Neuroticism) p.g.a. den medvetenheten individen har om sin omgivning. Som sagt hade negativa emotioner i studien ett starkt samband med EOE som i praktiken innebär att individen känner sig överväldigad p.g.a. störd koncentration och överstimulering (Liss et al. refererad i Bakker & Moulding, 2012). Liksom Aron och Aron (refererad i Smolewska et al., 2006) hittade Smolewska et al. också ett negativt samband när det gäller extraversion och HSPS som visades genom en svag korrelation med LST. Det är anledningen till att graden av extraversion inte har en relation till SPS och Smolewska et al. anser att det vid framtida forskning då är viktigt att göra skillnad mellan introversion, känslighet och blyghet. De anser också att vidare forskning behövs för att kunna undersöka den nya tredelade strukturen mer djupgående och därigenom möjligtvis kan dra kausala slutsatser i framtiden.

Neff har forskat kring self-compassion (självmedkänsla) som är ett område som är relativt nytt. Enligt Neff och Costigan (2014) kan självmedkänsla delas upp i tre grundläggande delar: (1) *mindfulness*: att uppmärksamma lidande, (2) *self-kindness*: att vara snäll och omtänksam mot en själv angående lidandet, (3) *common humanity*: alla människor är bristfälliga. Den centrala tanken är att vi ska behandla oss själva så som vi skulle behandla en god vän som lider. Istället för att kritisera eller döma oss själva vid misslyckande eller lidande, borde vi enligt Neff och Costigan vara stödjande, tröstande, förstående och lugnande mot oss själva. Vi kan då acceptera oss själva ovillkorligt (self-kindness vs self-judgment). Viktigt enligt Neff och Costigan är att kunna se saker och ting som de är, här och nu (Rosh refererad i Bakker & Moulding, 2012), och ha en balanserad och klar syn på det som händer. Det innebär att individen inte ska förlora sig i tankar och känslor genom att undertrycka eller överdriva dem (mindfulness vs over-identification). Vidare anser Neff och Costigan att alla människor lider, misslyckas och har problem; det uttrycks bara i olika former. Om vi kan ta ett bredare perspektiv genom att vara medvetna om att alla människor är sammankopplade, behöver vi inte känna oss isolerade i individuella problem och då blir det lättare att gå vidare (common humanity vs isolation) (Neff & Costigan, 2014).

Enligt Neff och Costigan (2014) finns det tilltagande bevis för att self-compassion tydligt bidrar till psykologiskt välbefinnande och eudamonisk lycka; det gäller både intrapersonellt välbefinnande (inom individen) och interpersonellt välbefinnande (mellan individen och andra). Med hjälp av Self-Compassion Scale (SCS) har Neff och Costigan kunnat visa att individer lider mindre och trivs mer genom utövande av self-compassion. Till skillnad från hedonisk lycka, där individen eftersträvar njutning och vill undvika smärta, vill individen enligt Neff och Costigan inom gränserna av eudamonisk lycka hitta syfte och mening i livet. Genom att omfamna den egna smärtan på ett vänligt sätt, snarare än att undvika den, skapar individen en förutsättning att känna sig hel som människa. Ofta genom jämförelse med andra, brukar individen generellt utvärdera sin självkänsla och komma fram till att jaget är övervägande bra eller dåligt. Den bedömningen sker inte om individen ser på sig själv genom självmedkänslans glasögon (Neff & Costigan, 2014). Om individen kan lära sig att hantera negativ affekt och självkritik med hjälp av self-compassion kan det vara ett skydd mot depression och rädsla. Olika studier har kunnat påvisa att self-compassion har en positiv effekt på perfektionism, grubblande och prestationsångest. En möjlig förklaring till varför self-compassion har en positiv effekt på

negativa sinnesstämningar är att kortisolnivån i blodet minskar och pulsvariationen ökar som hänger ihop med att individen har förmåga att lugna ner sig i stressiga situationer (Neff & Costigan, 2014).

Hall et al. (2013) gjorde en studie om sambandet mellan self-compassion och fysiskt- och psykiskt välbefinnande. De använde sig av Neffs uppdelning i Self-Compassion Scale, nämligen self-judgment vs self-kindness (SJ-SK), isolation vs common humanity (I-CH) och over-identification vs mindfulness (OI-M). Alla tre kombinationer hade ett signifikant samband med depressionssymtom och upplevd stress. Både SJ-SK och I-CH visades kunna förutspå fysiskt välmående och depressionssymtom. Självkritiska tankar gör att individen grubblar (neuroticism) över upplevda brister hos sig själv (självmedkänsla) och individen blir benägen att isolera sig från andra människor. Den isoleringen och självkritiken hänger starkt ihop med både utvecklingen och underhåll av depressionssymtom. Hall et al. menar att fysiska symtom tilltar ju fler tankar individen ägnar sig åt självkritik (neuroticism och självmedkänsla). Ju mer en individ ägnar sig åt självkritik, ju mindre lyhörd han/hon är för egna behov såsom att vila vid förkylning eller trötthet. Både SJ-SK och OI-M visades kunna förutspå stresshantering. Angående upplevd stress är det troligt att självkritik begränsar individens kognitiva förmåga att hantera stress på ett effektivt sätt, eftersom det blir svårare att ägna sig åt positiva hanteringsstrategier. Framförallt är det OI-M som spelar roll i stresshantering, som bekräftades i tidigare forskning och visar att mindfulness har positiv effekt på effektiv stresshantering. Hall et al. anser att resultatet ska användas varsamt vid generalisering eftersom resultatet kom ur ett litet stickprov, samt att deltagarna bestod av överklasstudenter (Hall et al., 2013).

Nyklíček och Kuipers (2008) menar att de positiva effekterna på det psykiska välbefinnandet genom Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) programmet har studerats mycket och blir mer och mer accepterat i forskningen. Nyklíček och Kuipers menar vidare att mindfulness-baserade behandlingar, med syfte att förbättra livskvaliteten och minska ångest tillämpas mer och mer i både psykisk hälsovård och somatisk sjukvård. Fokus i behandlingen ligger på individens medvetenhet om sin perception och förnimmelser i varje ögonblick och att den har en öppen (Rosh refererad i Bakker & Moulding, 2012), självaccepterande och icke-dömande inställning mot det som varseblir (Nyklíček & Kuipers, 2008). Mindfulness har sina rötter i Buddhismen där den centrala tanken är att människans psykiska lidande orsakas av att vi ständigt delar in erfarenheter i bra och dåligt och saker i det som borde undvikas eller just eftersträvas. Ett dömande sinne skulle leda till ångest, depression och frustration. I studien ville Nyklíček och Kuipers undersöka huruvida de positiva effekterna av MBSR är den verkliga orsaken till ökningen i mindfulness färdigheter. Resultatet vid upprepade mätningar visade en stark minskning av upplevd stress och (vital) utmattning, samt ökad positiv affekt, livskvalitet och mindfulness. Det innebär enligt Nyklíček och Kuipers att en ökad nivå av mindfulness delvis för med sig positiva effekter av MBSR-behandling. Här bekräftas också att mindfulness minskar stress, som är ett problem för HSP vid överstimulering.

Soons et al. (2010) undersökte effekten av programmet Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) på HSP angående stress, social ångest, självacceptans, emotionell empati, personlig utveckling och själv-transcendens, som innebär att övervinna gränser av det individuella jaget. Deltagarna utförde MBSR-övningar i åtta veckor, sex dagar i veckan, under minst 45 minuter per dag. Forskning har visat att HSP ofta är känsliga för stress, har lägre grad av självacceptans och kan känna ångest (Soons et al., 2010; Liss et al. refererad i Bakker & Moulding, 2010), motstånd eller en negativ inställning till sociala/trängande situationer. Soons et al. slutsats var att MBSR kan vara ett värdefullt komplement till behandlingar för HSP, eftersom studien visade att programmet minskade social ångest och stress och ökade nivåer av personlig utveckling, självacceptans, empati och själv-transcendens. Fyra veckor efter undersökningen utvärderades behandlingens effekter och visade att självacceptansen hade ökat hos deltagarna och stress och social ångest hade minskad ytterligare (Soons et al., 2010).

Endicott et al. (1993a) menar att det för många patienter, utöver frånvaron av sjukdomssymtom, är lika viktigt att känna sig nöjd med sin förmåga att delta i olika aktiviteter och att kunna njuta. Många behandlare inser också enligt Endicott et al. att behandlingen som ges kan ha effekt på andra viktiga aspekter av patientens fungerande. Det finns ett ökat behov av att utvärdera patientens "livskvalitet", även om termen kan beskrivas på många olika sätt. Vissa livskvalitetsenkäter lägger fokus på resurser, möjligheter eller symtom. Många forskare vill enligt Endicott et al. få fram mått på effekten fysiska besvär eller sjukdom har på livskvalitet. Det som i allmänhet är intressant för behandlare är hur patienter själva bedömer deras eget fungerande, deras syn på vad de har och deras förmåga att uppleva glädje i livsaktiviteter. Endicott et al. (1993b) tog fram The Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire (Q-LES-Q) för att ge behandlare och forskare möjligheten att på ett enkelt sätt mäta individens mått på tillfredsställelse och njutning på olika områden i det dagliga livet genom självrapportering (Endicott et al., 1993a).

Syfte och frågeställningar

Syftet med den här studien var att bidra med ny kunskap som innehåller en möjlig lösning som skulle kunna bidra till en förbättrad livskvalitet för HSP. Den relativt stora gruppen HSP (20% enligt Aron, 2010) har inte studerats i någon högre utsträckning, specifikt med kopplingen till självkänsla och livskvalitet. Syftet är att bidra med ny kunskap genom att undersöka hur variablerna Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS, Neuroticism, Extraversion och Ålder samvarierar med och kan förklara Livskvalitet hos HSP. Den nya kunskapen leder förhoppningsvis till ökad förståelse hos individen själv, samt att den kan fungera som verktyg varmed möjligheten skapas att hantera vardagen på ett mer tillfredsställande sätt. Vidare är förhoppningen att resultatet av studien når andra; nära och kära, lärare, vårdgivare, psykologer och andra som interagerar med HSP. Dels för att öka medvetenheten om att gruppen HSP finns över huvudtaget och dels för att skapa förståelse för och acceptans av högekänsliga. Den nya kunskapen kan fungera som en inspirationskälla för att utveckla skraddarsydda verktyg för att hjälpa HSP att uppnå en tillfredsställande nivå av livskvalitet.

Med grund i tidigare forskning formulerades följande fem frågeställningar:

- A. Finns det inom gruppen HSP statistiskt signifikanta samband mellan samtliga variablerna: Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS och grad av Extraversion och Neuroticism och vilka av dem är starkast?
- B. a. Till vilken grad kan variablerna Högekänslighet, Självmedkänsla, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism förklara upplevd *Livskvalitet* inom gruppen HSP?
b. Till vilken grad kan variablerna Livskvalitet, Självmedkänsla, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism förklara *Högekänslighet* inom gruppen HSP?
- C. a. Finns det skillnader mellan högekänsliga män och kvinnor angående Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism?
b. Vad är genomsnittsnivån av Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS, Neuroticism och Extraversion för högekänsliga män respektive högekänsliga kvinnor?
- D. Finns det ett positivt samband mellan Högekänslighet och Ålder?

METOD

Litteratursökning

Följande sökningar i databasen PsycInfo, PsycArticles, samt på Google gjordes för att hitta relevanta artiklar:

En sökning 2014-11-14 PsycInfo, PsycArticles med sökorden "Sensory Processing Sensitivity" AND "Highly Sensitive Person" AND "BIS BAS" gav 6 träffar av vilka en artikel valdes: *A psychometric evaluation of the Highly Sensitive Person Scale: The components of sensory-processing sensitivity and their relation to the BIS/BAS and "Big Five"*. Artikeln är relevant därför att min målgrupp består av HSP, samt att BIS/BAS är variabler som mäts i uppsatsen och extraversion och neuroticism mäts med hjälp av Big Five.

En sökning 2014-11-18 på Google på Neffs hemsida: <http://www.self-compassion.org/> gav över 200 artiklar av vilka 2 stycken valdes: (1) *The role of self-compassion in physical and psychological well-being* och (2) *Self-compassion, well-being, and happiness*. Artiklarna är relevanta, därför att jag mätte variabeln självmedkänsla och kopplade mina variabler till livskvalitet med fokus på glädje och tillfredsställelse, som ligger nära begreppet "well-being".

En sökning 2014-11-19 på Google med artikelns titel som sökord (eftersom jag redan hade letat fram BIS/BAS scale där artikeln nämns) valdes artikeln som låg högst upp: *Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: The BIS/BAS scales*. Artikeln är relevant därför att variablerna BIS och BAS mäts i uppsatsen, samt att begreppen förklaras.

En sökning 2014-11-19 på Google med sökorden "well-being and quality of life" gjordes och en artikel som låg på 3e platsen valdes: *Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction Intervention on psychological well-being and quality of life: Is Increased Mindfulness Indeed the Mechanism?* Artikeln är relevant p.g.a. innehållet om livskvalitet och mindfulness, eftersom i variabeln självmedkänsla (utövande av self-compassion) ingår mindfulness och meditation.

En sökning 2014-11-19 på Google med sökorden "mindfulness and HSP" (inspiration från förra artikeln) gjordes och en artikel som låg på andra platsen valdes: *An experimental study of the psychological impact of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Highly Sensitive Persons*. Artikeln är relevant därför att mindfulness är kopplad till HSP, samt att stress är en faktor för HSP (negativ konsekvens av överstimulering).

En sökning 2014-11-24 på PsycInfo/PsycArticles med sökorden "Sensory Processing Sensitivity" AND "Highly Sensitive Person" gav 22 träffar av vilka två artiklar valdes: *Sensory Processing Sensitivity: A review in the light of the evolution of biological responsivity* och *Sensory processing sensitivity and its relation to parental bonding, anxiety, and depression* och *Sensory-Processing Sensitivity, dispositional mindfulness and negative psychological symptoms*. Artiklarna är relevanta, därför att uppsatsen handlar om högkänslighet, samt att Sensory-Processing Sensitivity är kärnan i högkänsligheten. Mindfulness är kopplad till självmedkänsla.

En sökning 2014-11-29 på PsycInfo/PsycArticles med artikelns titel som sökord (eftersom jag redan hade letat fram Quality of life enjoyment and satisfaction questionnaire där artikeln nämns längst ner i enkäten) valdes: *Quality of life enjoyment and satisfaction questionnaire: A new measure*. Artikeln är relevant, därför att den är kopplad till enkäten som användes i studien, samt handlar om livskvalitet som var en variabel som jag undersökte.

I databaserna PsycInfo, PsycArticles och Google hittade jag mellan 17-19 november 2014 inga vetenskapliga artiklar specifikt om livskvalitet och självmedkänsla kopplad till HSP. Därför uttalar jag mig i diskussionen med en ny infallsvinkel angående kopplingen mellan högkänslighet, självmedkänsla och livskvalitet.

Undersökningsdeltagare

Deltagarna är medlemmar i Sveriges Förening för Högkänsliga (SFH) som ligger i Stockholm, där 383 medlemmar är anslutna. Det var ett riktat urval (Bryman, 2008 refererad i Eklund Tegar,

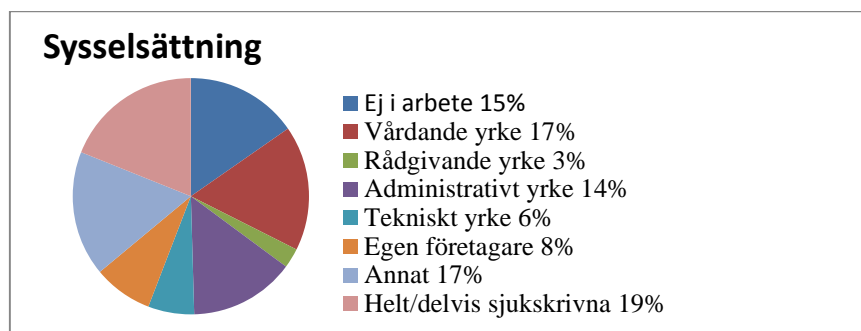
2013) för att kunna nå så många HSP som möjligt, eftersom sådana deltagare var relevanta för studiens forskningsfrågor. Enkäten skickades till samtliga 354 medlemmar (301 kvinnor, 53 män) i föreningen med meddelandet att alla från 18 år fick svara på enkäten. Av 354 svarade 133 deltagare på enkäten och 111 personer fyllde i hela enkäten. Resultatet i den här uppsatsen baserades då på svaren från 111 deltagare. Deltagarnas genomsnittsålder var 49,84, deltagarnas lägsta ålder var 35 år och högsta åldern var 70 år. Deltagargruppen bestod av 93 kvinnor (84%, n=111) och 18 män (16%, n=111), varav 47% bor i storstad, 28% bor i småstad och 25% bor på landet.

En fråga i enkäten handlade om deltagarnas sysselsättning och resultatet visas i figur 1. Variationen i sysselsättningen var stor. Den största gruppen (19%) var helt eller delvis sjukskrivna, näst största gruppen (17%) jobbade i ett vårdande yrke och en lika stor grupp (17%) bestod av varierande former av sysselsättning där inte ett entydigt ord passade som beskrivning, därav beteckningen ”annat” i figur 1.

Det valdes att klassa deltagarnas sysselsättning enligt följande kategoriindelning:

- exempel på ”ej i arbete” är: pensionärer, arbetssökande och föräldralediga;
- exempel på ”vårdande yrken” är: läkare, undersköterskor och förskollärare;
- exempel på ”rådgivande yrken” är: socionom och lärare;
- exempel på ”administrativa yrken” är: administratör och handläggare;
- exempel på ”tekniska yrken” är: lantmätare, säkerhetschef, fastighetskötare.

De övriga kategorierna talar för sig.



Figur 1. Sysselsättning.

Procedur

Första steget i processen av informationsinsamling var att ordförande i Sveriges Förening för Högekänliga i Stockholm kontaktades, som skulle hjälpa till med utskick av enkäten till samtliga medlemmarna i föreningen. I andra steget valdes variablerna, formulerades frågeställningar och laddades ner lämpliga enkäter via internet (se under instrument för valda enkäter). Arthur Aron är Elaine Arons man och tillsammans har de under många år forskat om HSP. I personliga kommunikationen (20 november 2014) med Arthur Aron fick jag bekräftat att mätning av negativ affekt var viktigt, därför valdes neuroticism som motsvarighet till mätande av negativ affekt, som Arthur Aron instämde med. I nästa skede översattes enkätfrågorna från engelska till svenska och fördes in all information i enkätverktyget för att sammanställa Enkäten Livskvalitet.

I föreliggande studie handlar det om ett riktat urval (Bryman, 2008 refererad i Eklund Tegar, 2013), där enkäten riktades till samtliga 354 medlemmar över 18 år i SFH i Stockholm. 133 deltagare svarade på enkäten, varav 111 personer fyllde i hela enkäten. Enkäten skickades till deltagarnas mailadresser och enkäten fylldes i på plats vald av deltagarna själva. Utskicket, i form av ett informationsbrev och länk till enkäten, genomfördes 2014-11-17 och deltagarna hade t.o.m. 2014-11-25 på sig att svara på enkäten. Föreningen skickade ut en påminnelse 2014-

11-24. Anvisningen i enkätens inledning var att det skulle ta mellan 10-15 minuter att fylla i enkäten (se bifogat enkät). Deltagarna svarade på 94 frågor, varav 4 bakgrundsfrågor som handlade om kön, ålder, boplat och sysselsättning och resterande frågor som handlade om Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism (se bifogat enkät).

Etiska överväganden. I sin studie ska forskaren informera sina deltagare om fyra grundläggande krav som är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Codex, 2014). I undersökningen har deltagarna informerats om de fyra kraven i informationsbrevet som skickades ut via mail till samtliga deltagare.

Informationskravet uppfylldes genom att deltagarna informerades om studiens syfte i både informationsbrevet och i enkätens inledning. Deltagarna informerades om att det handlade om ett examensarbete på C-nivå, om enkätens innehåll, samt hur lång tid enkäten skulle ta. Länken till enkäten fanns med i informationsbrevet.

Genom att beskriva att deltagande var frivilligt, samt att deltagarna fick avbryta medverkan när som helst utan negativa konsekvenser uppfylldes samtyckeskravet. Enkäten skulle skickas till medlemmar från 18 år, så att tillstånd från föräldrar/vårdnadshavare inte behövde samlas för eventuella deltagare under 15 år. Frågorna undersöktes på känslighet och i samråd med handledare bestämdes att frågorna inte skulle framkalla negativa känslor eller reaktioner. Det informerades även om att informationen eventuellt ska användas för D-uppsats vid senare tillfälle och individer som har deltagit i enkäten har därför varit medvetna om den informationen och gett sitt tillstånd.

För att säkerställa konfidentialiteten valdes att låta Sveriges Förening för Högekänsliga skicka ut enkäter utan forskarens inblandning. Forskaren hade då inte tillgång till mailadresser och det var omöjligt att knyta information till individuella deltagare. Informationen var oåtkomlig för utomstående eftersom all information lagrats i datorn där lösenord krävs för att komma åt information. Informationen delades bara med min handledare. Alla filer innehållande personlig information som var insamlade inför den här uppsatsen tas bort från datorn efter användning i en eventuell D-uppsats. Anonymitet säkerställdes genom upplysningen, i både informationsbrevet och enkätens inledning, att resultat från individuella deltagare inte kunde utläsas i uppsatsen, eftersom resultat redovisas i tabeller mm. Alla deltagare fick ett sexsiffrigt nummer i programmet SPSS som användes i analysfasen som inte kunde knytas till identifiering av individer. Dessutom vid skapande av den egna enkäten klickades funktionen för ”anonym enkät” i under integritetspolicy i enkätprogrammet. På så sätt kunde resultatet av enkäten inte kopplas till deltagarens e-postadress/TAN och garanteras full anonymitet.

Nyttjandekravet innebär i det här fallet att informationen från deltagarna används i den här C-uppsatsen, samt i en eventuell D-uppsats vid senare tillfälle, som beskrevs i informationsbrevet. De som tar del av uppsatsen är jag, min handledare, examinatorn och åhörarna vid opponeringen. Efter examination kommer uppsatsen att skickas till samtliga deltagare, samt läggas ut på DIVA på skolans hemsida i vetenskapligt syfte.

Instrument

Den sammanställde enkäten i föreliggande studie med namn *Livskvalitet* sammanställdes av 5 olika instrument som beskrivs i följande stycken. Enkäten mätte Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism. Dessutom efterfrågades kön, ålder, bostadsort och sysselsättning. Tillstånd för användning av enkäterna finns och jag översatte enkätfrågorna själv. För antal item se Tabell 1 under resultat. Den sammanställda enkäten i den här studien har gett sådana resultat att samtliga frågeställningarna kunde besvaras och har därmed uppfyllt kriterierna för validiteten. Alfavärden (tabell 1 under resultat) ligger på en sådan nivå att reliabiliteten säkerställs för varje variabel. För en bra reliabilitet ska värdet ligga

runt 7 (Howitt, 2011), som alla variablerna i den här studien ligger, förutom på BIS och BASReward. BASDrive, BASFun och BASReward ingår i en och samma instrument, nämligen BAS och reliabiliteten mäts för varje delskala separat.

Frågor rörande Livskvalitet baserades på enkäten Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire-Short Form (Q-LES-Q-SF av Endicott et al., 1993b). Den här enkäten passade in i undersökningen, eftersom den mäter individuella skillnader i upplevelsen av livskvaliteten angående olika livsområden, där fokus ligger på glädje och tillfredsställelse, som passade det jag ville mäta. Svartalternativen låg på en 5-punkts Likertskala och valen varierade från 1 (mycket dålig) till 5 (mycket bra). En fråga som berörde medicinering utelämnades. I enkäten ingår en övergripande fråga: *"Hur skulle du bedöma din totala livstillfredsställelse och belåtenhet under den senaste veckan?"* vilken i aktuell studie integrerades med enkäten. Alla frågorna var positivt vända. Exempel på ställda frågor är: *"Ta allt i beaktande under den gångna veckan; hur nöjd har du varit med ditt/din: fysiska hälsa, humör, sociala relationer, fritidsaktiviteter."*

Frågor rörande Självmedkänsla baserades på enkäten Self-Compassion Scale-Short Form (SCS-SF av Raes et al, 2011). Enkäten mäter individuella skillnader angående mindfulness, self-kindness och common humanity. Svartalternativen låg på en 5-punkts Likertskala och valen varierade från 1 (nästan aldrig) till 5 (nästan alltid). 6 av 12 frågor var negativt vända. Exempel på ställda frågor är: *"När någonting smärtsamt händer försöker jag ta en balanserad ställning mot situationen."* och *"Jag ogillar och dömer mina egna brister och otillräcklighet."*

Frågor rörande Högekänslighet baserades på enkäten Highly Sensitive Person Scale (HSPS av Aron & Aron, 1997). Enkäten är relevant för undersökningen eftersom frågorna mäter individuella skillnader i Sensory-Processing Sensitivity (SPS) (den psykologiska reaktionen på stimuli från omgivningen) och är ett mycket använt instrument för att mäta högekänslighet. Enkäten har en uppdelning som består av (1) låg sensorisk tröskel, (2) lätthet av excitation och (3) estetisk förmåga. Svartalternativen låg på en 7-punkts Likertskala där valen varierade från 1 (inte alls) till 7 (ytterst). Alla frågorna var positivt vända. *"Jag är överväldigad av starka sinnesintryck."*, *"Andra människors sinnesstämningar påverkar mig."* och *"Jag har ett rikt och komplext inre liv."* Notera: enkäten Highly Sensitive Person Scale (HSPS) är ett hjälpmedel att självskatta sin egen grad av högekänslighet; ju högre poäng, ju högre grad av högekänslighet. Deltagarna i den här studien har på majoriteten av enkätfrågorna angående högekänslighet svarat på svartalternativen 6 och 7, där 7 betyder "ytterst" och kan därför enligt min bedömning betraktas som HSP.

Frågor rörande BIS och BAS baserades på enkäten BIS/BAS Scales (Carver & White, 1994b). Enkäten är relevant för undersökningen eftersom frågorna mäter individuella skillnader i känsligheten i både BIS-systemet och BAS-systemet, som är en del av personligheten. BIS/BAS instrumentet kan delas in i fyra delar där BIS frågorna utgör ¼ del av frågorna och BAS de övriga. Den första delskalan i BAS mäter individens drivkraft/framåtanda (här benämnd BASDrive), andra delskalan nöjessökande (fun seeking, här kallad BASFun) och tredje delskalan mottaglighet för belöning (här kallad BASReward). Svartalternativen låg på en 4-punkts Likertskala där valen varierade från 1 (mycket sant) till 4 (mycket falskt). Från den här enkäten valdes att utelämnas så kallade "fillers" som bestod av 4 frågor. 5 av 7 frågor i BIS var negativt vända och alla frågorna i BAS var negativt vända frågor. Exempel på ställda frågor angående BIS är: *"Jag oroar mig för att göra misstag."* och *"Kritik eller utskällning smärtar mig ganska mycket."* Exempel på ställda frågor angående BAS är: *"Jag agerar ofta på stundens ingivelse."* och *"Jag är alltid villig att prova något nytt om jag tror att det kommer att bli kul."*

Frågor rörande Extraversion och Neuroticism baserades på enkäten Big Five Inventory (BFI av Goldberg, 1993). Den här enkäten mäter individuella skillnader i de stora personlighetsfaktorererna Extraversion och Neuroticism mm. Anledningen att använda Big Five var att det är ett frekvent använt instrument som används inom forskning i många olika länder och fått positiv

kritik. Svartalternativen låg på en 5-punkts Likertskala där valen varierade från 1 (stämmer absolut inte) till 5 (stämmer absolut). Varje faktor beräknas var för sig och därför kan olika faktorer lyftas ut som inte påverkar resultatet. För båda variablerna var 4 av 8 frågor negativt vända. Exempel på ställda frågor angående extraversion är: ”*Jag ser mig själv som någon som: är pratsam, är full av energi, är utåtriktad och sällskaplig.*” exempel angående neuroticism: ”*Jag ser mig själv som någon som: kan vara spänd, oroar mig mycket, blir lätt nervös.*”

Databearbetning

Eftersom Högekänslighet mättes som variabel och HSP utgjorde deltagargruppen i studien ligger en stor del av fokus på Arons forskning i teoridelen. Dels för att skapa förståelse för deltagargruppen och resultaten och dels för att den naturliga tyngdpunkten ligger på högekänslighet. Djupbearbetning, överstimulering, emotionell intensitet och sensorisk sensitivitet som beskrivs, mättes med instrumentet Highly Sensitive Person Scale. Livskvalitet mättes med fokus på glädje och tillfredsställelse och kopplades i teoridelen till välbefinnande, eftersom begreppen ligger nära varandra.

Följande analysmetoder användes: Pearsons korrelationstest, Standard Multipel Linjär Regression och *T*-test (Howitt, 2011).

För att få svar på frågeställning A: *Finns det inom gruppen HSP statistiskt signifikanta samband mellan samtliga variablerna: Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS och grad av Extraversion och Neuroticism och vilka av dem är starkast?* och frågeställning D: *Finns det ett positivt samband mellan Högekänslighet och Ålder?* användes Pearsons korrelationstest (tabell 2). Under resultat tas de mest statistiskt signifikanta korrelationer upp och för att beskriva sambandet styrka mellan variablerna användes Pearsons korrelationskoefficienter. Gränsvärdena enligt Cohens riktlinjer för Pearsons korrelation betecknas enligt följande: $r = .10 - .29$ är ett svagt samband; $r = .30 - .49$ är ett medelstarkt samband; $r = .50 - .70$ är ett starkt samband; $r = .71 - 1.0$ är ett mycket starkt samband (Cohen, 1988).

För att få svar på frågeställning B(a): *Till vilken grad kan variablerna Högekänslighet, Självmedkänsla, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism förklara upplevd Livskvalitet inom gruppen HSP?* och frågeställning B(b): *Till vilken grad kan variablerna Livskvalitet, Självmedkänsla, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism förklara Högekänslighet inom gruppen HSP?* användes en Standard Multipel Linjär Regression enligt Enter-metoden (tabell 3).

Könsskillnader mellan grupperna analyserades med hjälp av *t*-test, förutsatt att fördelningen inte varit skev eller hade signifikanta outliers. Med *t*-testet besvarades då frågeställning C(a): *Finns det könsskillnader mellan högekänsliga män och kvinnor angående Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism?*

Medelvärden och standardavvikelse beräknades för att besvara frågeställning C(b): *Vad är genomsnittsnivån av Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS, Neuroticism och Extraversion för högekänsliga män respektive högekänsliga kvinnor?* (tabell 1).

RESULTAT

Frågeställningarna besvaras i ordning. Först ges en överblick över resultat med medelvärden (tabell 1), därefter redovisas samband (tabell 2) och regressionsanalyser (tabell 3). Tabell 1 ger en överblick över variablerna där antal frågor från enkäten nämns per variabel under antal item. Vidare kan medelvärde och standardavvikelse för män respektive kvinnor per variabel utläsas. Skalsteg förklarar antalet svarsalternativ som deltagarna kunde välja vid svar av enkätfrågorna. Cronbachs Alpha visar grad av reliabilitet för respektive variabel. Som framgår av tabell 1

ligger deltagarna nära skalmitten på variablerna med undantag för högekänslighet där deltagarna ligger långt över skalmitten, som bekräftar att graden av högekänsligheten är hög bland deltagarna.

Tabell 2 ger en överblick över korrelationen mellan alla variablerna. Sambandets styrka uttrycks enligt Cohens riktlinjer (1988), med starka samband menas att signifikansen är starkare än .001 och medelstarka samband ligger på .05-nivån.

Tabell 1

Summavariabler: antal item, medelvärde män respektive kvinnor, standardavvikelse män respektive kvinnor, skalsteg och Cronbachs Alpha per vald variabel. Män (N=18), Kvinnor (N = 93)

Variabel	Antal Item	M Män	M Kvinnor	SD Män	SD Kvinnor	Skalsteg	Cronbachs Alpha
Livskvalitet	15	3.33	3.37	0.55	0.57	1-5	.86
Självmedkänsla	12	2.81	2.81	0.57	0.75	1-5	.86
Högekänslighet	27	5.64	5.81	0.63	0.61	1-7	.86
BIS	7	3.31	3.39	0.39	0.42	1-4	.65
BASDrive	4	2.22	2.32	0.64	0.69	1-4	.79
BASFun	4	2.50	2.64	0.79	0.67	1-4	.74
BASReward	5	3.23	3.14	0.50	0.50	1-4	.66
Neuroticism	8	3.32	3.41	0.58	0.59	1-5	.72
Extraversion	8	2.66	2.91	0.75	0.74	1-5	.84

Följande beskrivning är ett svar på frågeställning A: Finns det inom gruppen HSP statistiskt signifikanta samband mellan samtliga variablerna: Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS och grad av Extraversion och Neuroticism och vilka av dem är starkast? Enbart statistiskt signifikanta resultat tas upp eftersom det handlar om många variabler i studien och risken finns att det blir oöversiktligt. Härefter beskriver jag de positiva- respektive negativa samband per variabel där ordningen i tabell 1 följs, för att skapa översikt.

Livskvalitet hade starkast positiva samband med självmedkänsla som var medelstarkt positivt vilket innebär att upplevd livskvalitet ökade i samband med ökad självmedkänsla och vice versa. Ett svagt positivt samband fanns mellan livskvalitet och extraversion, som betyder att den upplevda livskvaliteten ökade, ju högre graden av extraversion var och tvärtom. Den enda signifikanta negativa korrelationen som fanns var mellan livskvalitet och neuroticism, vilket innebär att upplevd livskvalitet minskade vid ökning av neuroticism och vice versa. Livskvalitet hade starkt positivt samband med självmedkänsla och starkt negativt samband med neuroticism. Båda sambanden har mer än 10% gemensam varians.

Självmedkänsla hade ett svagt positivt samband med BASFun och extraversion, som betyder att när graden av nöjessökande, samt extraversion ökade, också självmedkänslan ökade och vice versa. Ett starkt negativt samband förelåg mellan självmedkänsla och neuroticism och ett medelstarkt negativt samband mellan självmedkänsla och BIS, som innebär att självmedkänslan minskade vid en ökning av neuroticismgraden, respektive minskade vid ökning i styrkan av BIS-systemet och tvärtom. Den svagt negativa korrelationen med högekänslighet visade att högekänsligheten minskade vid ökning av självmedkänslan och vice versa.

Högekänsligheten gick upp vid ökning av BIS-systemet, drivkraften (BASDrive) och graden av neuroticism och vice versa, eftersom det fanns en positiv korrelation mellan variablerna. Korrelationens styrka var medelstarkt mellan högekänslighet och BIS och svagt mellan högekänslighet och de övriga två.

Det starkaste sambandet förelåg mellan *BIS* och neuroticism och visade vid ökning av styrkan i *BIS*-system, att neuroticism också ökade och tvärtom. Ett svagt samband mellan *BIS* och ålder visade att *BIS* blev starkare vid ökande ålder. Två negativa samband, med extraversion och *BASFun*, visade att *BIS* minskade vid ökning av nöjessökande och graden av extraversion och vice versa.

BASDrive hade ett starkt positivt samband med *BASFun* och ett medelstarkt positivt samband med *BASReward*, samt ett medelstarkt positivt samband med extraversion. Sista nämnda sambandet innebär att drivkraften ökade vid ökad grad av extraversion och vice versa.

BASFun korrelerade positivt med *BASReward*, då mottagligheten för belöning ökade vid högre grad av nöjessökande och tvärtom. Det fanns också ett starkt positivt samband med extraversion, eftersom nöjessökande ökade vid högre grad av extraversion och tvärtom. Ett svagt negativt samband fanns med neuroticism som innebär att nöjessökande avtog vid högre grad av negativ affekt och vice versa.

BASReward hade ett svagt positivt samband med extraversion som tydde på en ökning i mottaglighet för belöning vid en högre grad av extraversion hos deltagarna.

Tabell 2

Pearsonkorrelationer mellan använda variabler. N=111

	Livs- kvalitet	Självmed- känsla	Hög- känslighet	BIS	BAS- Drive	BAS- Fun	BAS- Reward	Neuroti- cism	Extra- version
Livskvalitet	-								
Självmedkänsla	.332**	-							
Högekänslighet	-.171	-.188*	-						
BIS	-.098	-.468**	.318**	-					
BASDrive	.162	-.016	.228*	-.111	-				
BASFun	.168	.189*	-.024	-.242*	.524**	-			
BASReward	.015	-.118	.134	.111	.454**	.534**	-		
Neuroticism	-.367**	-.544**	.295**	.602**	-.075	-.257**	.077	-	
Extraversion	.187*	.227*	.003	-.251**	.365**	.485**	.266**	-.121	-
Ålder	.119	.156	-.180	-.238*	.034	.225*	.124	-.060	.048

** Korrelationen är signifikant på .01-nivån

* Korrelationen är signifikant på .05-nivån

För att svara på frågeställning B. gjordes en Standard Multipel Linjär Regression med Enter-metoden. För att ta reda på vilka av de övriga variablerna som predicerade livskvalitet respektive högekänslighet, eftersom det var de två centrala variablerna i föreliggande undersökningen. Som framgår av tabell 3 är svaret på frågeställning B(a): *Till vilken grad kan variablerna Högekänslighet, Självmedkänsla, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism förklara upplevd Livskvalitet inom gruppen HSP?* som följande: variablerna kan tillsammans förklara 19,9% av variansen i livskvalitet där 3 signifikanta variabler bidrar. Upplevd livskvalitet predicerades mest av neuroticism som det negativt medelstarka sambandet utvisar och innebär att graden av upplevd livskvalitet minskade med ökad negativ affekt. Ett positivt medelstarkt samband förelåg mellan livskvalitet och *BIS* och visade att livskvaliteten ökade vid ökande *BIS*. Det medelstarka sambandet mellan livskvalitet och självmedkänsla visar att livskvaliteten predicerades positivt vid ökande grad av själv-medkänsla.

Svaret på frågeställning B(b): *Till vilken grad kan variablerna Livskvalitet, Självmedkänsla, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism förklara upplevd Högekänslighet inom gruppen HSP?* är att variablerna tillsammans kan förklara 15,8% av variansen i högekänslighet där 2 signifikanta variabler bidrar. Högekänslighet predicerades mest av *BASDrive* där det positiva

medelstarka sambandet utvisade att graden av högekänsligheten ökade vid ökad drivkraft. Högekänsligheten ökade också med ökad BIS, som framgår av ett svagt positivt samband i tabell 3.

Tabell 3

Resultat från multipla regressionsanalyser med två olika beroende variabler. Metod Enter. N=111. Värden från samtliga i modellerna inlagda variabler redovisas

Beroende variabel	Justerat R2	F (df)	Oberoende variabler	Beta
Livskvalitet	.199	4.42 (8,102)	Självmedkänsla	.222*
			Högekänslighet	-.166
			BIS	.338**
			BASDrive	.199
			BASFun	-.033
			BASReward	-.053
			Neuroticism	-.373**
			Extraversion	.134
Högekänslighet	.158	3.57 (8,102)	Livskvalitet	-.175
			Självmedkänsla	.064
			BIS	.299*
			BASDrive	.339**
			BASFun	-.105
			BASReward	-.003
			Neuroticism	.088
			Extraversion	.035

** Korrelationen är signifikant på .01-nivån

* Korrelationen är signifikant på .05-nivån

Det fanns inga signifikanta könsskillnader mellan högekänsliga män och kvinnor i den här studien beträffande variablerna: livskvalitet, självmedkänsla, högekänslighet, BIS, BAS, neuroticism och extraversion. Frågeställning C(a): *Finns det skillnader mellan högekänsliga män och kvinnor angående Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism?* besvaras därför med ett nej.

Svaret på frågeställning C(b): *Vad är genomsnittsnivån av Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS, Neuroticism och Extraversion för högekänsliga män respektive högekänsliga kvinnor?* går att utläsa i tabell 1. Medelvärden står i relation till enkätens svarsalternativ ($p < .005$) och visar genomsnittet för män respektive kvinnor angående grad av: livskvalitet, självmedkänsla, högekänslighet, extraversion, neuroticism och styrka i BIS- och BAS-systemen. Övergripande var skillnaderna väldigt små mellan män och kvinnor och var inte signifikanta. Trots icke-signifikanta skillnader ville jag redovisa resultat för att besvara min frågeställning.

Frågeställning D: *Finns det ett positivt samband mellan Högekänslighet och Ålder?* besvarades genom mätning av korrelationen mellan högekänslighet och ålder där svaret kan utläsas i tabell 1. Värdet på $-.180$ anger ett negativt svagt samband, som innebär att graden av högekänslighet minskade vid ökning av ålder och har 3,2% gemensam varians.

DISKUSSION

I den föreliggande studien undersöktes vilka faktorer som samvarierade med livskvaliteten för högekänsliga personer, där Livskvalitet respektive Högekänslighet ställdes mot variablerna: Självmedkänsla, BIS, BAS, Neuroticism, Extraversion och Ålder.

I den här diskussionen tas de viktigaste resultaten upp för varje frågeställning:

– Frågeställning A: *Finns det inom gruppen HSP statistiskt signifikanta samband mellan samtliga variablerna: Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS och grad av Extraversion och Neuroticism och vilka av dem är starkast?* Svaret var att livskvaliteten ökade vid ökande grad av självmedkänsla. Och att det starkaste sambandet mellan alla mätta variablerna i studien förelåg mellan BIS och neuroticism, som innebär att graden av negativ affekt, negativa tankar och känslor, ökade vid ett ökande i BIS-systemet och vice versa.

Anledningen att resultatet om livskvaliteten som ökade vid ökning av självmedkänsla ansågs viktigast är att det inte finns någon tidigare forskning som har kopplat självmedkänsla till HSP, men genom den egna litteraturgenomgången drogs slutsatsen att sådan information borde finnas. Tidigare forskning pekar åt betydelsen av självmedkänsla (Neff & Costigan, 2014; Aron, 2010), men utövande av konceptet självmedkänsla (*self-compassion*) hos HSP har inte undersökts än. Eftersom inga artiklar som specifikt handlar om forskning kring självmedkänsla hos HSP hittades, valdes att redogöra för en del av forskning som har undersökt Mindfulness-Baserad Stress Reduction (MBSR) hos HSP (Soons et al., 2010; Nyklíček & Kuipers, 2008). Eftersom självmedkänsla också består av mindfulness och meditation (Neff & Costigan, 2014), dras en parallell mellan den tidigare forskningen om MBSR och självmedkänsla. En slutsats skulle kunna vara att utövandet av självmedkänsla kan vara fördelaktigt för HSP. Även om det finns olika sätt att definiera termen "livskvalitet" (Endicott et al., 1993a) har de flesta människor ett hum om vad livskvalitet innebär för just dem. Enligt mig är det så att de flesta människor strävar efter en tillfredställande nivå av livskvalitet; inte minst HSP. Eftersom livskvalitet berör oss alla ligger det stor nytta i att undersöka området. För många HSP är det överstimulering som gör livet svårt ibland och jag anser att HSP kan öka sin livskvalitet genom att förstå orsaken till och hantera överstimuleringen. Eftersom SPS är grundläggande i högekänslighet och ett av problemen i informationsbearbetningen är att det är svårt för HSP att ignorera irrelevant eller störande signaler från omgivningen (överstimulering) (Dunn refererad i Bakker & Moulding, 2012), kan enligt Bakker och Moulding (2012) utövande av mindfulness vara ett sätt att konkret påverka SPS positivt. Bakker och Moulding bekräftade i sin studie att högre värden på SPS kan kopplas till högre nivåer av stress, ångest och depression (som framkallas av överstimulering och upprepade negativa erfarenheter som leder till tillbakadragande beteende enligt Aron & Aron, 1997 och Liss et al. refererad i Bakker & Moulding, 2010). Mindfulness hjälper individen att fokusera uppmärksamheten och ignorera distraherande faktorer (Moore & Malinowski refererad i Bakker & Moulding, 2012). Högre mindfulness hjälper individen att hantera krävande situationer och att inte uppfatta de som hotande eller stressande, så att undvikande strategier inte längre behövs i stressiga situationer (Weinstein et al. refererad i Bakker & Moulding, 2012). Enligt Barnhofen och Dugger (refererad i Bakker & Moulding, 2012) dämpar mindfulness effekten av neuroticism i samband med depressionssymtom, samt stress och social ångest (Soons et al., 2010). Framförallt acceptansen av stimuli är fördelaktigt för individen enligt Bakker och Moulding, där exempelvis tekniker från ACT-terapi kan vara hjälpsamma, eftersom man då fokuserar på individens relation till sina tankar och känslor. Effekten blir att individen minskar undvikande beteende, samt lägger mindre vikt på meningen i tankar, känslor och sinnesintryck. Enligt Weinstein et al. (refererad i Bakker & Moulding, 2012) upplever "mindful människor" ett större psykiskt välbefinnande bortom optimism och neuroticisms påverkan. Enligt detta dras slutsatsen att, eftersom mindfulness är en grundläggande del i självmedkänsla, utövandet av självmedkänsla kan bidra till att aktivt öka graden av livskvalitet för HSP. Enligt Neff och Costigan (2014) visar forskning att självmedkänsla tydligt bidrar till psykologiskt välbefinnande och eudamonisk lycka. Självmedkänsla har enligt Neff och Costigan en positiv effekt på negativa sinnesstämningar genom att kortisolnivån i blodet minskar och pulsvariationen ökar som hänger ihop med att individen har förmågan att lugna

ner sig i stressiga situationer Nyklíček och Kuipers (2008) menar att mindfulness-baserade behandlingar, med syfte att förbättra livskvaliteten, används allt mer inom hälsovården.

Ett annat resultat var det starka sambandet mellan BIS och neuroticism, som var förväntat och ligger i linje med Arons (2010) tidigare forskning; eftersom neuroticism uttrycker negativa känslor och tankar, som kallas för negativ affekt, och BIS uttrycker graden av undvikande beteende och rädsla. Ökade ena variabeln, då ökade den andra också. Det var snarare styrkan i sambandet som överraskade en aning och eftersom det här var det starkaste sambandet i hela studien, blev resultatet extra intressant. Neuroticism var den variabeln som predicerade livskvalitet som mest och det ligger också i linje med tidigare forskning. En ökad grad av negativ affekt (neuroticism) hänger ihop med negativa tankar, grubblande, känslor av ängslighet, blyghet eller att känna sig deprimerad, som får konsekvenser i det dagliga livet och som kan leda till en sänkning av graden av upplevd livskvalitet. Aron et al. (2012) och Liss et al. (refererad till i Bakker & Moulding, 2012) beskrivning av HSPs reaktion på en svår uppväxt kan vara en förklaring till det signifikanta resultatet mellan neuroticism och högkänslighet i föreliggande studie. Eftersom HSP reagerar starkare på negativa miljöer jämfört med icke-sensitiva och en barndom med trauma eller exempelvis osunda förhållanden i hemmet kan leda till låg självkänsla kan livskvaliteten i vuxenlivet påverkas negativt genom en ökning i graden av neuroticism (Aron et al., 2012; Liss et al. refererad i Bakker & Moulding, 2012). Möjligheten finns att en stor del av deltagarna har haft en svår barndom som har bidragit till resultatet.

– Frågeställning B (a): *Till vilken grad kan variablerna Högkänslighet, Självmedkänsla, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism förklara upplevd Livskvalitet inom gruppen HSP?* Svaret var att variablerna förklarade 19,9% av variansen i livskvalitet där neuroticism, BIS och självmedkänsla var signifikanta variabler. Neuroticism predicerade livskvalitet som mest med en negativ korrelation, som innebär att vid en ökning av neuroticism livskvaliteten minskade.

Eftersom BIS-systemet styr undvikande beteende och rädsla (Carver & White, 1994a; Aron, 2010), förväntades ett negativt samband mellan de två variablerna, där den ökande hämmande verkan av BIS skulle sänka upplevda livskvaliteten. Eftersom, enligt Aron (2002), HSP gärna gör allting rätt från början, samt att hon beskriver högkänslighet som en överlevnadsstrategi, kan en möjlig förklaring till resultatet vara att ett starkare BIS-system hos HSP uppfyller just de syftena. Genom att stanna upp och utvärdera en situation får HSP chansen att kartlägga risker och ta rätta beslut och kan då öka överlevnadschansen genom att undvika hotfulla eller farliga situationer. Då skulle slutsatsen kunna vara att den upplevda livskvaliteten ökar för en HSP tack vare ett starkare BIS-system. Att negativa tankar och känslor minskar livskvaliteten behöver inte utvecklas vidare.

– frågeställning B (b): *Till vilken grad kan variablerna Livskvalitet, Självmedkänsla, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism förklara Högkänslighet inom gruppen HSP?* Svaret var att variablerna förklarade 15,8% av variansen i högkänslighet där BASDrive och BIS var signifikanta variabler. Högkänslighet predicerades mest av BASDrive; vid ökad drivkraft ökade också graden av högkänslighet.

BASDrive predicerande av högkänslighet genom ett positivt samband, var ett något oväntat resultat, eftersom litteraturen pekar åt att sambandet med alla tre komponenter av BAS skulle vara negativt. I föreliggande studie innebar det att en ökad drivkraft samvarierade med en ökad grad av högkänslighet. Den möjliga förklaringen för detta är att en HSP vid ökad aktivitet (gör fler saker, är aktiv och eftersträvar det den vill) blir överstimulerad (Aron, 2002) och att högkänsligheten upplevs som jobbigare, som leder till en högre skattning av den egna högkänsligheten. Det kan då handla om HSPs subjektiva upplevelse av att högkänsligheten känns av mer. Samtidigt är det enligt Aron (2002) för många HSP viktigt att göra bra ifrån sig, men kan samtidigt ha en känsla av att prestera är ett måste om drivkraften används i arbetssituationen exempelvis, då kan drivkraften möjligtvis upplevas som en katalysator i högkänsligheten. Ökad press eller aktivitet kan möjligtvis bidra till HSPs subjektiva upplevelse

av ökning i graden av högekänslighet. Beroende på hur HSP upplever en viss situation; drivkraften kan motivera till aktivitet, men en aktivitet kan också framkalla överstimulering och om det kombineras med neuroticism kan en sådan situation upplevas som en pressande situation. Även om HSP går in i en situation med en positiv inställning, kan överstimulering förvandla det till en jobbig situation och därför kan högekänsligheten skattas högre. Även om det var ett svagt samband, fanns det samtidigt ett positivt samband mellan BASDrive och livskvalitet, som innebär att livskvaliteten ökar vid ökad drivkraft.

– frågeställning C (a): *Finns det skillnader mellan högekänsliga män och kvinnor angående Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS, Extraversion och Neuroticism?* Svaret var att det inte fanns signifikanta könsskillnader mellan högekänsliga män och kvinnor i denna studie. En möjlig förklaring till resultatet angående högekänslighet kopplad till den här frågeställningen är att både män och kvinnor upplever högekänslighet i stort sett på samma vis enligt Aron (2012) och resultatet ligger därför i linje med tidigare forskning. Även om högekänsliga män i västvärlden omedvetet gömmer sitt personlighetsdrag enligt Aron och därför inte ger uttryck för sin känslighet i samma utsträckning som kvinnor, är skillnaderna tydligen inte så stora att de gav signifikanta resultat i föreliggande studie.

– frågeställning C (b): *Vad är genomsnittsnivån av Livskvalitet, Självmedkänsla, Högekänslighet, BIS, BAS, Neuroticism och Extraversion för högekänsliga män respektive högekänsliga kvinnor?* Svaret var att skillnaderna var små och inte signifikanta. För både frågeställning C (a) och (b) gäller att de skillnaderna som finns, även om de är små, snarare beror på individuella skillnader än könsskillnader. En möjlig förklaring kan vara att människor i Väst och framförallt i Sverige eftersträvar jämställdhet. Skillnaderna i livsstil och beteende för män och kvinnor blir allt mindre och det är möjligtvis den utvecklingen som speglas i resultaten i föreliggande studie.

– frågeställning D: *Finns det ett positivt samband mellan Högekänslighet och Ålder?* Svaret var att graden av högekänslighet minskade vid ökning av ålder.

Aron (2010) upptäckte genom forskning att graden av högekänslighet ökade vid högre ålder. I den här studien visades motsatsen, nämligen att högekänsligheten sjönk vid högre ålder. En möjlig förklaring till detta är att en del deltagare i den här studien har hittat strategier för att hantera sitt personlighetsdrag genom åren och därför upplever graden av högekänslighet som lägre eller upplever färre negativa konsekvenser som påverkar hur de betygsätter sin egen grad av högekänslighet. Genomsnittsåldern av deltagarna i den här studien låg på 49,84 år där den yngsta deltagare var 35 och den äldsta 70. Den här gruppen hade då mer livserfarenhet jämfört med yngre individer. Om föregående resonemang om strategier är sant, är resultatet i den här studien logisk; eftersom medelvärdet bestäms av gruppens ålder och alla deltagare i föreliggande studie ligger över 35 år. Hade minst hälften av deltagarens ålder legat långt under 49 år hade resultatet kunnat vara annorlunda och kanske legat mer i linje med Arons (2010) forskning. Könsfördelningen i föreliggande studie speglar inte heller populationen, eftersom majoriteten av deltagarna var kvinnor (84%). I allmänhet söker kvinnor oftare hjälp och är det mer accepterat i samhället att visa en känslig sida, jämfört med män (Aron, 2002), som i det här fallet kan vara förklaringen till att många kvinnor är inskrivna i föreningen och deltar i den här studien. Möjligheten finns att deltagarna i det här stickprovet ligger i övre gräns för att sökt hjälp för de negativa konsekvenserna av högekänsligheten, eftersom majoriteten av deltagarna var kvinnor och kvinnor oftare söker hjälp. Av 354 som fick utskicket med enkäten var 301 kvinnor och det förklarar anledningen till att majoriteten av deltagarna var kvinnor (93 av 111).

Generellt är en sampelstorlek på 111 deltagare, som var antalet i den här studien, en acceptabel gruppstorlek för att kunna generalisera resultaten till populationen. Jag är dock försiktig med en eventuell generalisering till populationen angående resultat i föreliggande studie, eftersom det finns några begränsningar: (a) deltagarnas medelålder låg över 49 år och speglade därför inte populationens genomsnittsålder, (b) deltagargruppen bestod av fler kvinnor

än män, som inte heller speglar populationen på ett realistiskt sätt, (c) deltagarna sökte sig till en förening, som kan innebära att de har ett annat förhållningssätt till sitt personlighetsdrag, jämfört med andra HSP som inte söker sig till en förening, (d) för både variablerna livskvalitet och självmedkänsla användes den korta versionen av enkäterna och resultatet hade kanske blivit annorlunda om den längre versionen hade används, (e) självmedkänsla mättes som helhet, resultatet hade kunnat bli mer detaljerat där resultatet av delskalorna *selfkindness*, *mindfulness* och *common humanity* hade redovisats, (f) deltagarna självskattade sin grad av högekänslighet; svaren behöver därför inte nödvändigtvis spegla verkligheten.

Trots studiens begränsningar kan den här uppsatsen vara en intressant informationskälla och komma till nytta för både HSP och de som finns omkring HSP. Relevanta teorier sammanfattades, samt att en del resultat bekräftades, som är lika värdefullt som nya resultat. Framförallt kopplingen självmedkänsla – högekänslighet är en intressant kombination, eftersom tidigare forskning har visat att HSP kan ha nytta av mindfulness och meditation (Soons et al., 2010). Både mindfulness och meditation utgör också grunden för självmedkänsla tillsammans med *self-kindness* och *common humanity*. Min förmodan är att många HSP kan ha nytta av utövandet av konceptet *self-compassion* (självmedkänsla) beskriven i teoridelen.

Det behövs dock göras en experimentell studie, helst med kontrollgrupper, som är ett förslag för framtida forskning. I en sådan studie kan nivån av självmedkänslan mätas innan studiens start; ge deltagarna ett program med mindfulness- och meditationsövningar och mäta deras nivå av självmedkänsla under studiens gång, direkt efter och ytterligare några månader efter avslutad studie. Det skulle vara intressant att ha med 4 olika grupper: en grupp HSP som gör övningarna och en HSP-grupp som inte gör det, samt en grupp icke-högekänsliga som gör övningarna och ytterligare en grupp som inte gör det, för att kunna jämföra.

Det påvisade sambandet mellan neuroticism, BIS och högekänslighet i föreliggande studie visar att negativ affekt och det beteendehämmande systemet är en del i HSPs vardag, som ligger i linje med tidigare forskning (Aron, 2010). Syftet med den här studien var att bidra med ny kunskap som kunde innehålla en möjlig lösning till förbättring av livskvalitet för HSP. Studien har bidragit med ny kunskap genom att undersöka gruppen HSP med en specifik koppling till självkänsla och livskvalitet. Den möjliga lösningen kan bestå i utövandet av självmedkänsla. Mindfulness kan exempelvis hjälpa mot grubblandet, som många HSP ägnar sig åt (Aron, 2010), samt motverka (social) ångest, stress och öka självacceptans (Soons et al., 2010) om självmedkänsla utövas över längre period. Utövandet av självmedkänsla bidrar troligen till ett nytt synsätt och kan vara en konkret hjälp i att öka graden av livskvalitet samt leda till ett större psykiskt välbefinnande (Neff och Costigan, 2014; Weinstein et al. refererad i Bakker & Moulding, 2012). Min rekommendation till läsarna är att dra en egen slutsats genom att läsa om självmedkänsla och de positiva sidorna av att vara HSP; som exempelvis är att kunna ta välgrundade beslut, att vara intuitiv och samvetsgrann, samt att vara bra på att undvika fel (Ahadi & Basharpour och Aron refererad i Bakker & Moulding, 2010). Det jag avslutningsvis vill betona är att resultaten från den här studien, kombinerat med resultaten från föreslagen framtida studier, kan inspirera till att skraddarsy nya lösningar som kan fungera som hjälp för HSP att uppnå en tillfredställande nivå av livskvalitet.

REFERENSER

- Aron, E. (1997). HSP Scale (HSPS). Hämtad 2014-11-13 från http://hsperson.com/pdf/HSPSCALE_2007_research.pdf
- Aron, E. (2002). *The Highly Sensitive Person: How to thrive when the world overwhelms you*. NJ, Secaucus: Carol Publishing Group.
- Aron, E. (2010). *Psychotherapy and the Highly Sensitive Person*. New York: Routledge.

- Aron, E., Aron, A., & Jagiellowicz, J. (2012). Sensory Processing Sensitivity: A review in the light of the evolution of biological responsivity. *Personality and Social Psychology Review*. Hämtad 2014-11-24 från <http://psr.sagepub.com.ezproxy.server.hv.se/content/16/3/262.full.pdf+html>
- Bakker, K., & Moulding, R. (2012). Sensory-Processing Sensitivity, dispositional mindfulness and negative psychological symptoms. *Personality and Individual Differences*, 53 (2012)341-346. Hämtad 2014-11-24 från <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.server.hv.se/science/article/pii/S0191886912001717#>
- Carver, C. S., & White, T. L. (1994a). Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: The BIS/BAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 319-333. Hämtad 2014-11-19 från http://content.as.miami.edu/media/college-of-arts-and-sciences/content-assets/psychology/documents/faculty/publications/p94_BISBAS.pdf
- Carver, C. S., & White, T. L. (1994b). BIS/BAS scales. Hämtad 2014-11-13 från <http://www.psy.miami.edu/faculty/ccarver/scIBISBAS.html>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Eklund Tegar, N. (2013). *Det är svårt att vara mig: om skolelever som kategoriserar sig som högkänsliga* (D-uppsats). Umeå: Umeå Universitet. Hämtad 2014-10-07 från <http://umu.diva-portal.org/smash/get/diva2:772433/FULLTEXT01.pdf>
- Endicott, J., Nee, J., Harrison, W., & Blumenthal, R. (1993a). Quality of life enjoyment and satisfaction questionnaire: A new measure. *Psychopharmacology Bulletin* 1993;29:321-326. Hämtad: 2014-12-01 från <http://search.proquest.com.ezproxy.server.hv.se/docview/618437979/AB6592564A0540D2PQ/1?accountid=14825>
- Endicott, J., Nee, J., Harrison, W., & Blumenthal, R. (1993b). Quality of life enjoyment and satisfaction questionnaire – Short form (Q-LES-Q-SF). Hämtad 2014-11-13 från <https://outcometracker.org/library/Q-LES-Q-SF.pdf>
- Forskningsetiska principer-codex.vr.se. Hämtad 2014-11-12 från <http://codex.vr.se/forskarensetik.shtml>
- Goldberg, (1993). Big Five Inventory (BFI). Hämtad 2014-11-13 från <http://fetzer.org/sites/default/files/images/stories/pdf/selfmeasures/Personality-BigFiveInventory.pdf>
- Hall, C. W., Row, K. A., Wuensch, K. L., & Godley K. R. (2013). The role of self-compassion in physical and psychological well-being. *The Journal of Psychology*, 2013, 147(4), 311-323. Hämtad 2014-11-18 från <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/00223980.2012.693138>
- Howitt, D. & Cramer, D. (2011). *Introduction to SPSS statistics in psychology (fifth edition)*. Prentice Hall.
- Neff, K. (2011). Self-Compassion Scale – Short Form (SCS-SF). Hämtad 2014-11-13 från <http://www.self-compassion.org/ShortSCS.pdf>
- Neff, K. D., & Costigan, A. P. (2014). Self-compassion, wellbeing, and happiness. *Psychologie in Österreich*, 114-117. Hämtad 2014-11-18 från <http://self-compassion.org/UTserver/pubs/Neff&Costigan.pdf>
- Nyklíček, I., & Kuipers K. F. (2008). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction Intervention on psychological well-being and quality of life: Is Increased Mindfulness Indeed the Mechanism? *ann. behav. med.* (2008) 35:331-340. Hämtad 2014-11-19 från <http://link.springer.com/article/10.1007/s12160-008-9030-2#page-1>
- Smolewska, K. A., McCabe, S. B., & Woody, E. Z. (2006). A psychometric evaluation of the Highly Sensitive Person Scale: The components of sensory-processing sensitivity and their relation to the BIS/BAS and ‘‘Big Five’’. *Personality and Individual Differences*, 40 (2006) 1269-1279. Hämtad 2014-11-14 från <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.server.hv.se/science/article/pii/S0191886905003909>

Soons, I., Brouwers, A., & Tomic, W. (2010). An experimental study of the psychological impact of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Highly Sensitive Persons. *Europe's Journal of Psychology* 4/20120, pp. 148-169. Hämtad 2014-11-19 från <http://dspace.ou.nl/bitstream/1820/3216/1/AN%20EXPERIMENTAL%20STUDY%20OF%20THE%20PSYCHOLOGICAL%20IMPACT%20OF%20A%20MINDFULNESS-BASED%20STRESS%20REDUCTION%20PROGRAM%20ON%20HIGHLY%20SENSITIVE%20PERSONS.pdf>

Bilaga 1: Informationsbrev



Hej alla föreningens medlemmar!

Jag är student vid Högskolan Väst och skriver ett examensarbete på C nivå. I mitt examensarbete vill jag undersöka vilka faktorer som samverkar med livskvaliteten för högkänsliga personer. Därför riktar jag mig till dig för att fråga om du vill fylla i en enkät. Enkäten innehåller frågor som handlar om livskvalitet, högkänslighet, självempati och personlighet.

Ditt svar på enkäten kommer att behandlas konfidentiellt. Resultaten från studien kommer att presenteras sammanställt med statistik i form av tabeller där enskilda personers svar inte kan

utläsas. Den information deltagare lämnar kommer enbart att användas för denna undersökning, samt ett examensarbete på högre nivå (D-uppsats).

Deltagande är frivilligt. Om du väljer att medverka i studien har du rätt att när som helst avbryta ditt deltagande om du så önskar utan några negativa konsekvenser.

Var vänlig besvara enkäten senast 2014-11-25!

Länken till enkäten: <https://www.webbenkater.com/s/9327abb>

Enkäten tar mellan 10 - 15 minuter att fylla i.

Om du har frågor om undersökningen så kontakta mig gärna:

E-post: rosalinde.brongers@bredband.net

Tel: 070 – 33 99 037

Min handledare:

E-post: Linda.Lundin@hv.se

Tel: 0520 – 22 37 44

Tack på förhand!

Vänliga hälsningar,

Rosalinde Brongers

Bilaga 2: Enkät livskvalitet

Käre deltagare,

Tack för att du deltar i undersökningen!

Med hjälp av den här enkäten vill jag undersöka vilka faktorer som samverkar med livskvaliteten för högkänsliga personer. Enkäten innehåller frågor som handlar om livskvalitet, högkänslighet, självempati och personlighet.

Enkäten tar mellan 10 - 15 minuter att fylla i. Svara gärna på alla frågor utan att tänka efter allt för länge och utan pauser.

Jag vill påminna om att ditt svar på enkäten kommer att behandlas konfidentiellt. Svaren från studien kommer att sammanställas med statistik i form av tabeller där enskilda personers svar inte kan utläsas.

Lycka till!

Rosalinde Brongers
Högskolan Väst

Nästa

(ändra)

1. Vilket kön har du? *

Man

Kvinna

Annat

2. Hur gammal är du? (Skriv bara siffror)! *

Jag är år gammal.

3. Var bor du? *

I storstad

I småstad

På landet

4. Vad är din sysselsättning?

Skriv yrkestitel, studerande, arbetsökande, sjukskriven t.ex.: *

Jag är

Ta allt i beaktande under den gångna veckan; hur nöjd har du varit med ditt/din... *

	Mycket dålig	Dålig	Skälig	Bra	Mycket bra
	1	2	3	4	5
5. ...fysiska hälsa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. ...humör/sinnesstämning?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ...arbete?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ...hushållsaktiviteter?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. ...sociala relationer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ...familjrelationer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. ...fritidsaktiviteter?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ...förmåga att fungera i det dagliga livet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. ...sexuallust, intresse och/eller sexuella aktiviteter?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ...ekonomiska status?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. ...boende/bostadssituation?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. ...förmåga att gå omkring utan att känna yrsel, vara ostadig eller falla?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. ...din vision i form av förmågan att utföra arbete eller hobby?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. ...övergripande känsla av välbefinnande?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. ...hur skulle du bedöma din totala livstillfredsställelse och belåtenhet under den senaste veckan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ange hur ofta du betar dig på det angivna sättet med hjälp av nedanstående skala.

Hur jag vanligtvis agerar mot mig själv i svåra tider: *

	Nästan aldrig				Nästan alltid
	1	2	3	4	5
20. När jag misslyckas med något som är viktigt för mig, blir jag förtärd av känslor av otillräcklighet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Jag försöker vara förstående och tålmodig mot de aspekter av min personlighet som jag inte gillar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. När någonting smärtsamt händer försöker jag ta en balanserad ställning mot situationen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. När jag känner mig nere, tenderar jag att känna att de flesta andra människor förmodligen är lyckligare än jag är.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Jag försöker se mina brister som en del av människans villkor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. När jag går igenom en mycket svår tid, ger jag mig själv den omsorg och ömhet jag behöver.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. När något upprör mig försöker jag att hålla mina känslor i balans.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. När jag misslyckas med något som är viktigt för mig, har jag en tendens att känna mig ensam i mitt misslyckande.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. När jag känner mig nere tenderar jag att bli besatt och fixerad på allt som är fel.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. När jag känner mig otillräcklig på något sätt, försöker jag påminna mig själv om att känslor av otillräcklighet delas av de flesta människor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Jag ogillar och dömer mina egna brister och otillräcklighet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Jag är intolerant och otålig mot de aspekter av min personlighet jag inte gillar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Svara på varje fråga beroende på hur du själv känner med hjälp av följande skala: *

	Inte alls			Måttligt			Ytterst
	1	2	3	4	5	6	7
32. Jag är lätt överväldigad av starka sinnesintryck.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Jag verkar vara medveten om detaljer (finesser) i min omgivning.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Andra människors sinnesstämningar påverkar mig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Jag tenderar att vara känslig för smärta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Under hektiska dagar behöver jag dra mig tillbaka till sängen eller till ett mörkt rum eller plats där jag kan hitta avskildhet och befrielse från stimulering.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Jag är särskilt känslig för effekterna av koffein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Jag blir lätt överväldigad av sådant som skarpt ljus, starka dofter, grova textilier och sirener i närheten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Jag har ett rikt och komplext inre liv.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Jag blir illa till mods av höga ljud.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Konst och musik berör mig djupt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Mitt nervsystem gör mig ibland så slutkörd att jag behöver ge mig av på egen hand.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Jag är en samvetsgrann person.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Jag är lättskrämd och hoppar lätt till.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Jag blir nervös när jag har mycket att göra på kort tid.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

46. När människor inte trivs i sin fysiska miljö vet jag för det mesta hur detta ska åtgärdas så att det blir mer behagligt (som att ändra belysningen eller föreslå en annan sittplats).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Jag blir irriterad när man vill få mig att göra flera saker samtidigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Jag anstränger mig särskilt för att inte begå misstag eller glömma saker.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Jag är noga med att undvika våldsamma filmer och teveprogram.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Jag blir uppjagad när mycket försiggår runt omkring mig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. Jag reagerar starkt på hungerkänslor - det stör min koncentrationsförmåga eller mitt humör.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. Förändringar i mitt liv får mig ur balans.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Jag förmimmer och njuter av fina och subtila dofter, smaker, ljud och konstverk.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. Jag tycker att det är oangenämt att ha flera saker på gång samtidigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55. Jag lägger stor vikt vid att undvika situationer som gör mig upprörd eller överväldigad och inrättar mitt liv därefter.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. Jag är störd av intensiva stimuli som höga ljud eller kaotiska situationer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. När jag måste tävla mot någon eller utföra en uppgift under iakttagande blir jag nervös eller osäker och presterar mycket sämre än jag annars skulle ha gjort.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. Som barn betraktades jag som känslig eller blyg av mina föräldrar eller lärare.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ange hur mycket du instämmer eller inte instämmer: *

	Mycket sant	Något sant	Något falskt	Mycket falskt
	1	2	3	4
59. Även om något hemskt är på väg att hända mig, upplever jag sällan rädsla eller nervositet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. Jag gör vad som helst för att få vad jag vill.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61. När jag gör bra ifrån mig på något, älskar jag att fortsätta med det.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. Jag är alltid villig att prova något nytt om jag tror att det kommer att bli kul.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63. När jag får något jag vill, känner jag mig upphetsad och full av energi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64. Kritik eller utskällning smärtar mig ganska mycket.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
65. När jag vill ha något brukar jag göra allt för att få det.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
66. Jag gör ofta saker för ingen annan anledning än att det skulle vara kul.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
67. Om jag ser en chans att få något jag vill ha agerar jag direkt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
68. Jag känner mig ganska orolig eller upprörd när jag tror eller vet att någon är arg på mig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
69. När jag får en möjlighet att göra något jag gillar blir jag upphetsad direkt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
70. Jag agerar ofta på stundens ingivelse.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
71. Om jag tror att något obehagligt ska hända brukar jag bli ganska upprörd.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
72. När bra saker händer mig, påverkar det mig starkt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
73. Jag känner mig orolig när jag tror att jag har underpresterat på en viktig uppgift.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
74. Jag har behov av spänning och nya sensationer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
75. När jag eftersträvar något håller jag inte igen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
76. Jag har väldigt få rädslor jämfört med mina vänner.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
77. Det skulle vara spännande att vinna en tävling.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
78. Jag oroar mig för att göra misstag.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jag ser mig själv som någon som..... *

	Stämmer absolut inte	Stämmer ganska dåligt	Stämmer varken bra eller dåligt	Stämmer ganska bra	Stämmer absolut
	1	2	3	4	5
79. Är pratsam.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
80. Är deprimerad, nere.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
81. Är reserverad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
82. Är avspänd, hanterar stress väl.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
83. Är full av energi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
84. Kan vara spänd.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
85. Sprider mycket entusiasm.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
86. Oroar mig mycket.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
87. Tenderar att vara tystlåten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
88. Är känslomässigt stabil, blir inte upprörd så lätt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
89. Har en självhävande personlighet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
90. Kan vara lynnig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
91. Är ibland blyg, hämmad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
92. Förblir lugn i spända situationer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
93. Är utåtriktad, sällskaplig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
94. Blir lätt nervös.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Högskolan Väst
Institutionen för individ och samhälle
461 86 Trollhättan
Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99
www.hv.se