

Et teoretisk speciale om forholdet mellem overgreb i barndommen og forekomsten af psykopatologi i voksenlivet

- *self-compassion som medierende faktor*

Majken Alstrup Jensen  
Studienummer: 20182905

10. semester  
Speciale

Specialets samlede antal tegn  
(med mellemrum, fodnoter og tabeller): 132.152  
Svarende til antal normalsider á 2400 tegn: 55,1

Aalborg Universitet  
1. juni 2023

Vejleder: Tia Hansen

## **Abstract**

**Background:** Worldwide it is estimated that nearly 3 in 4 children regularly suffer physical punishment and/or psychological violence at the hands of parents and caregivers. Child maltreatment is a global problem that causes serious lifelong consequences. Research documents a strong relationship between adverse childhood experiences and psychopathology. Furthermore, an increasing number of studies have explored self-compassion as a protective factor in relation to psychopathology. **Objective:** The intention of this master's thesis is to examine whether self-compassion can explain the relationship of childhood maltreatment and adult psychopathology. It is hypothesized that self-compassion will mediate associations between childhood maltreatment and psychopathology. **Method:** To summarize knowledge on the associations between adverse childhood experiences, self-compassion and psychopathology, searches were conducted in PsycInfo, Scopus and Web of Science databases. The studies were selected based on the following inclusion criteria: adults with at least one experience of child maltreatment, use of self-compassion and psychopathology measures, peer-reviewed, use of empirical and quantitative design and studies published in English or Danish. No restrictions were placed on the amount of time since trauma before the measures were taken, and no restrictions were placed on publication dates. **Results:** A total of 9 eligible studies were included involving 7333 participants. All 9 studies are cross-sectional studies. Despite considerable heterogeneity in the current levels of psychopathology, sample size and response rate, there is evidence to suggest that self-compassion explains the relationship between childhood maltreatment and psychopathology. More precisely, 4 studies demonstrate that self-compassion mediates associations between adverse childhood experiences and psychopathology, while 2 studies contradict these results. 3 studies demonstrate that self-compassion moderates child maltreatment and psychopathology without examining whether self-compassion mediates the two phenomena. Furthermore, results also demonstrate that fear of self-compassion, self-coldness, shame, negative automatic thoughts and self-criticism mediate the associations between adverse childhood experiences and psychopathology. **Discussion:** The results can partly be explained by theories of Bowlby, Ainsworth, Janoff-Bulman, Neff, and Gilbert. More research is needed to find out whether the

findings are a result of low self-compassion or high self-coldness. **Conclusion:** self-compassion appears to buffer the negative consequences of childhood maltreatment. Therefore, cultivating self-compassion may be an important therapeutic aim for patients with adverse childhood experiences.

# Indholdsfortegnelse

<b>1. Indledning</b> .....	<b>1</b>
1.1 Problemformulering.....	2
1.2 Afgræsning og begrebsafklaring.....	3
1.2.1 Overgreb i barndommen.....	4
1.2.2 Self-compassion.....	4
1.2.3 Psykopatologi.....	5
1.2.4 Mediator.....	6
1.3 Disposition.....	7
<b>2. Teori</b> .....	<b>7</b>
2.1 Overgreb i barndommen.....	7
2.1.1 Et barns grundlæggende behov.....	7
2.1.2 Bowlbys teori om indre arbejdsmodeller.....	8
2.1.3 Emotionsregulering.....	9
2.1.4 Tilknytningsstile.....	10
2.1.5 Desorganiseret tilknytning.....	12
2.1.6 Teori om ændrede verdensantagelser.....	13
2.2 Self-compassion.....	15
2.2.1 Kristin Neff.....	15
2.2.2 Hvad er self-compassion?.....	15
2.2.3 Self-compassion og selvværd.....	16
2.2.4 De tre komponenter af self-compassion.....	17
2.2.5 Paul Gilbert.....	17
2.2.6 Compassion.....	17
2.2.7 Self-compassion.....	18
2.2.8 De tre emotionsregulerende systemer.....	18
2.2.9 Hvordan udvikles self-compassion?.....	19
2.3 Psykopatologi.....	21
<b>3. Metode</b> .....	<b>23</b>
3.1 Litteraturreview.....	24
.....	25
3.1.1 Inklusions- og eksklusionskriterier.....	25
3.1.2 Søgestrategi.....	26
3.1.3 Selektionsproces.....	26
<b>4. Resultater</b> .....	<b>27</b>
4.1 Litteratursøgningens resultater.....	27
4.2 Karakteristikker af de inkluderede studier.....	28
4.2.1 Uddybning af studiekarakteristikker.....	32
4.3 Måleredskaber.....	32
4.3.1 Overgreb i barndommen.....	32
4.3.2 Self-compassion.....	33
4.3.3 Fear of self-compassion.....	33
4.3.4 Psykopatologi.....	34

4.4 <i>Syntese af studiernes fund</i> .....	34
4.4.1 Evidens for overgreb og psykopatologi .....	35
4.4.2 Evidens for overgreb og self-compassion .....	36
4.4.3 Evidens for self-compassion som medierende faktor .....	37
4.5 <i>Kvalitetsvurdering af de inkluderede studier</i> .....	40
4.5.1 Uddybning af kvalitetsvurdering .....	42
<b>5. Diskussion</b> .....	<b>43</b>
5.1 <i>Opsummering af resultater</i> .....	43
5.2 <i>Diskussion af delspørgsmål</i> .....	44
5.2.1 Overgreb og udvikling af self-compassion .....	44
5.2.2 Hvordan kan samspillet mellem fænomenerne forklares? .....	45
5.2.3 Self-compassion, fear of self-compassion og/eller self-coldness?.....	48
5.3 <i>Metodisk diskussion</i> .....	50
5.3.1 Kritisk blik på vurdering af studiernes kvalitet.....	51
5.4 <i>Integreret diskussion</i> .....	53
5.4.1 Overvejelser ifm. at undersøge overgreb i barndommen .....	53
5.4.2 Overvejelser ifm. at undersøge self-compassion .....	54
5.4.3 Overvejelser ifm. at undersøge psykopatologi.....	55
5.4.4. Generel diskussion af specialets fund .....	55
5.5 <i>Implikationer for klinisk praksis</i> .....	59
5.6 <i>Fremtidig forskning</i> .....	61
<b>6. Konklusion</b> .....	<b>62</b>
<b>7. Referenceliste</b> .....	<b>65</b>

Bilag 1: Newcastle-Ottawa Quality Assessment Scale, Adapted for Cross-Sectional studies.

## 1. Indledning

Et barn har i henhold til FN's Børnekonvention artikel 19 ret til beskyttelse mod alle former for fysisk eller psykisk vold, skade, misbrug, vanrøgt og forsømmelig behandling, samt mishandling eller udnyttelse, herunder seksuelt misbrug (Retsinformation, 1992). Alligevel estimerer The World Health Organization (WHO), at over 300 millioner børn på verdensplan regelmæssigt udsættes for fysiske og/eller psykiske overgreb, hvilket svarer til næsten 75 % af alle børn (WHO, 2022). I Europa blev det i 2018 estimeret, at over 55 millioner børn var udsat for børnemishandling (WHO, 2018). I Danmark blev der på landsplan påbegyndt 1878 børnehusforløb i 2021. Børnehuset håndterer sager om overgreb mod børn i Danmark, og sidens dets grundlæggelse i 2013 er antallet af forløb steget med 78 % (Social- og Boligstyrelsen, 2023). I en rapport om vold og seksuelle overgreb mod børn og unge i Danmark fra 2016, svarer 17 % af 2000 børn i 8. klasse, at de har været udsat for en form for vold i hjemmet, og 12 % angiver, at have oplevet uønskede seksuelle hændelser (Oldrup, Christoffersen, Kristiansen & Østergaard, 2016, pp. 11-13).

Konsekvenserne af overgreb mod børn kan variere afhængigt af alvorligheden af de handlinger, barnet har været udsat for. For nogle børn kan det få omfattende betydning for deres livskvalitet og livsmuligheder på både kort og lang sigt. En stor amerikansk undersøgelse fra 1998 har undersøgt sammenhængen mellem barndomstraumer og helbreds-konsekvenser hos omkring 17.000 deltagere. Analyser fra undersøgelsen viser, at et menneske udsat for over 4 barndomstraumer har 4-12 gange så stor risiko for alkoholisme, stofmisbrug, depression og selvmordsforsøg sammenlignet med et menneske uden barndomstraume (Felitti et al., 1998, p. 245). Andre studier viser, at overgreb i barndommen er forbundet med lavere livskvalitet (Weber & Landolt, 2016, p. 237), flere psykiatriske behandlinger (Mullen, Martin, Anderson, Romans & Herbison, 1993, pp. 723-725) samt øget risiko for at begå kriminalitet (Christoffersen et al., 2011, p. 59f). Yderligere indikerer en metanalyse af Norman et al., at børnemishandling er kausalt forbundet med psykiske og fysiske helbredsproblemer (2012, p. 21), og to systematiske reviews viser, at børn udsat for overgreb har en signifikant forøget risiko for at udvikle depression, angst og

posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD) (Gardner, Thomas & Erskine, 2019, p. 11; Lindert et al., 2014, p. 369).

Udover store individorienterede konsekvenser er psykopatologi også en væsentlig samfundsøkonomisk omkostning. Ifølge en OECD-analyse brugte det danske samfund omkring 110 milliarder kroner på mental sygdom i 2019 (OECD, 2019). For både individ og samfund er det således essentielt at undersøge potentielle interventionsmetoder mod psykisk lidelse.

Nyere forskning peger på, at self-compassion kan være en beskyttende faktor mod psykopatologi (Germer & Neff, 2013, p. 858), herunder psykopatologi som følge af overgreb i barndommen (Barlow, Turow & Gerhart, 2017, p. 43; Germer & Neff, 2015, p. 46). En række empiriske studier og en metaanalyse finder, at mennesker udsat for længerevarende børnemishandling har et lavere niveau af self-compassion i voksenlivet, og at mennesker med lavere self-compassion oplever mere emotionelt ubehag (eng. distress), har større tendens til alkoholmisbrug samt har flere selvmordsforsøg (Ime & Tas, 2018, p. 15; Reffi, Boykin & Orcutt, 2019, p. 1277). Andre studier viser, at et lavt niveau af self-compassion er forbundet med at vokse op i dysfunktionelle familier med kritiske eller utilgængelige forældre (Naismith, Guerrero & Feigenbaum, 2019, p. 355f; Vettese, Dyer, Li & Wekerle, 2011, p. 484; Neff & McGehee, 2010, p. 235).

Med blik for de samlede konsekvenser af børnemishandling på både et individuelt og samfundsmæssigt plan, er det relevant at belyse feltet, og undersøge om overgreb i barndommen har en effekt på udviklingen af self-compassion, og om self-compassion har en effekt på forekomsten af psykopatologi. Mere viden om disse sammenhænge kan bidrage til at forstå kompleksiteten i udviklingen af psykopatologi efter overgreb i barndommen, og om interventioner baseret på self-compassion kan være relevante for denne gruppe mennesker.

## **1.1 Problemformulering**

På baggrund af ovenstående interesse og overvejelser har dette speciale til formål at undersøge:

*Er self-compassion en medierende faktor mellem overgreb i barndommen og forekomsten af psykopatologi i voksenlivet?*

Hypotesen der ligger til grund for specialet er som følgende: sammenhængen mellem overgreb i barndommen og forekomsten af psykopatologi i voksenlivet er medieret af self-compassion.

Til problemformuleringen følger tre delspørgsmål:

- Er der en sammenhæng mellem overgreb i barndommen og udvikling af self-compassion?
- Hvordan kan eventuelle sammenhænge mellem overgreb i barndommen, self-compassion og psykopatologi forklares?
- Er det i givet fald tilstedeværelsen af self-compassion, fear of self-compassion og/eller self-coldness (negative aspekter af self-compassion), der er en medierende faktor mellem overgreb i barndommen og psykopatologi i voksenlivet?

## **1.2 Afgræsning og begrebsafklaring**

Specialet er afgrænset til at fokusere på voksne mennesker, som 1) oplever symptomer på psykopatologi, og 2) har været udsat for overgreb i barndommen. Problemformuleringen indeholder fire centrale begreber, som indeværende afsnit kort definerer. Det dækker over *overgreb i barndommen*, *self-compassion*, *psykopatologi* og *mediering*. I Kapitel 2 er begreberne uddybet. Den metodiske tilgang der danner rammen for besvarelsen af problemformuleringen, er et litteraturreview bestående af en systematisk søgning og en narrativ syntese af resultaterne. Specialet er begrænset ved ikke at inddrage diskussioner vedr. arvelige dispositioner for udvikling af psykopatologi, opdeling af alder samt udviklingsstadiets betydning for børnemishandlingens konsekvenser.



### 1.2.1 Overgreb i barndommen

Specialet undersøger overgreb i barndommen. Barndom defineres i overensstemmelse med FN's Børnekonvention, hvor et barn opfattes som ethvert menneske under 18 år (Retsinformation, 1992). Begreberne *overgreb i barndommen* og *børnemishandling* anvendes synonymt i specialet.

Overgreb i barndommen defineres ud fra WHO's forståelse, som lyder:

*” Child abuse or maltreatment constitutes all forms of physical and/or emotional ill-treatment, sexual abuse, neglect or negligent treatment or commercial or other exploitation, resulting in actual or potential harm to the child’s health, survival, development or dignity in the context of a relationship of responsibility, trust or power (WHO, 1999, p. 15).*

Uddybende kan det pointeres, at fysisk overgreb og fysisk forsømmelse dækker over en faktisk eller potentiel skade på barnet forårsaget af en handling eller en manglende handling af en person, der har ansvar for barnet. Emotionelt overgreb og emotionel forsømmelse omfatter omsorgspersonens manglende evne til at være tilgængelig og skabe et støttende og stabilt opvækstmiljø, hvor barnet kan udvikle følelsesmæssige og sociale kompetencer. Det emotionelle misbrug refererer til alle ikke-fysiske former for fjendtlig og afvisende behandling af barnet. Et seksuelt overgreb på et barn involverer en seksuel aktivitet, hvor barnet ikke fuldt ud forstår aktiviteten, er ude af stand til at give informeret samtykke til handlingen, udviklingsmæssigt ikke er i stand til at give samtykke, eller hvor aktiviteten overtræder love eller sociale tabuer (WHO, 1999, p. 15).

Med afsæt i ovenstående er fysisk- og psykisk mishandling samt seksuelt overgreb baseret på overgrebspersonens aktive handling, hvor forsømmelse kommer til udtryk gennem overgriberens undladelse (Ottosen & Henze-Pedersen, 2021, p. 12).

### 1.2.2 Self-compassion

Self-compassion defineres i overensstemmelse med psykologerne Kristin Neffs og Paul Gilberts forståelser af begrebet. De to pionerer indenfor feltet tager afsæt i

forskellige traditioner og teorier, hvorfor begge definitioner er med i specialet. Neff definerer self-compassion som:

*“... being touched by and open to one’s own suffering, not avoiding or disconnecting from it, generating the desire to alleviate one’s suffering and to heal oneself with kindness. Self-compassion also involves offering nonjudgmental understanding to one’s pain, inadequacies and failures, so that one’s experience is seen as part of the larger human experience”* (Neff, 2003a, p. 87).

Den grundlæggende forståelse af hvad self-compassion dækker over, deler Gilbert med Neff, og han definerer self-compassion som: *”a genuine concern for our well-being; learn to be sensitive, sympathetic and tolerant of our distress; develop deep understanding (empathy) of its roots and causes; become non-judgmental/critical and develop self-warmth”* (Gilbert & Procter, 2006, p. 358).

Samlet betyder det, at self-compassion refererer til at være åben og forstående overfor egen lidelse og dens årsager, at man ønsker at drage omsorg for sig selv, evner at være tolerant og ikke-dømmende overfor ens utilstrækkeligheder og fejl, samt anerkender at lidelse er en del af det at være menneske.

### **1.2.3 Psykopatologi**

Specialet undersøger psykopatologi i voksenlivet. En voksen defineres ud fra myndighedslovens § 1, som er en person på 18 år eller derover (Retsinformation, 1989). Begrebet psykopatologi anvendes om symptomer på diagnostiske lidelser i de to internationale klassifikationssystemer ICD og DSM. Der anvendes en bred definition, da formålet med specialet er at undersøge faktorer bag udviklingen af psykopatologi, og ikke symptomer på specifikke mentale lidelser. I specialet anvendes *psykopatologi* og *mental lidelse* synonymt.

De to klassifikationssystemer indeholder begge en afgrænset definition af mental lidelse, som danner grundlag for specialets forståelse af begrebet. De to forskellige definitioner medtages, da ICD anvendes i det danske sundhedsvæsen, mens meget forskning inden for det psykiatriske felt tager afsæt i DSM. Specialet er afgrænset

til ikke at undersøge organiske psykiske lidelser, som alle har en påviselig årsag i hjernesygdomme, hjernetraumer eller anden beskadigelse, som fører til cerebral dysfunktion (ICD-11, 2018, p. 180).

I ICD-11 er mental lidelse karakteriseret ved: "... *clinically significant disturbance in an individual's cognition, emotional regulation or behavior that reflects a dysfunction in the psychological, biological, or developmental process that underlie mental and behavioural functioning*" (ICD-11, 2018, p. 1). En lignende definition findes i DSM-5, hvor mental lidelse defineres som: "*any condition characterized by cognitive and emotional disturbances, abnormal behaviors, impaired functioning, or any combination of these. Such disorders cannot be account solely by environmental circumstances and may involve physiological, genetic, chemical, social and other factors*" (DSM-5, 2013).

Samlet betyder det, at psykopatologi opfattes som en klinisk signifikant forstyrrelse i et individs kognition, emotionsregulering eller adfærd, dvs. en dysfunktion i den psykologiske, biologiske eller udviklingsmæssige proces.

#### **1.2.4 Mediator**

Da specialet undersøger, om self-compassion er en medierende faktor, er det essentielt at definere, hvad en *mediator* er, og hvordan den adskiller sig fra en *moderator*. En medierende faktor kan forklare, hvorfor eller hvordan en uafhængig variabel (X) påvirker en afhængig variabel (Y), hvor forholdet mellem X og Y er den *totale* effekt. En medierende faktor (M) formidler forholdet mellem X og Y, og det sker ved, at X har en effekt på M, som leder til, at M har en effekt på Y. Denne effekt kaldes den *indirekte* effekt. Den *direkte* effekt er forholdet mellem X og Y, når en mediator er til stede. En medierende faktor adskiller sig fra en modererende faktor. En moderator har en effekt på styrken af forholdet mellem X og Y. Det betyder, at Xs effekt på Y kan ændre sig afhængigt af den modererende faktor (Baron & Kenny, 1986, pp. 1173-1776).

Således undersøger specialet, om self-compassion kan forklare hvorfor eller hvordan, overgreb i barndommen har en effekt på udviklingen af psykopatologi.

### **1.3 Disposition**

Specialet er inddelt i 6 kapitler. Kapitel 2 redegør for udvalgte teorier og perspektiver på hhv. overgreb i barndommen, self-compassion og psykopatologi. Redegørelsen danner baggrund for specialets metode, et litteraturreview, som Kapitel 3 beskriver. Kapitel 4 præsenterer litteraturreviewets resultater, og Kapitel 5 diskuterer reviewets resultater ift. problemformuleringen, teori og andre studier. Kapitel 6 indeholder en konklusion på specialet.

## **2. Teori**

Kapitlet indeholder en uddybende redegørelse for *overgreb i barndommen*, *self-compassion* og *psykopatologi*. Formålet med redegørelsen er at afgrænse og præcisere begreberne, da der ikke findes én bestemt måde at definere dem på inden for det psykologiske felt. Operationaliseringen har til hensigt at gøre det tydeligt, hvilke fænomener specialet undersøger.

### **2.1 Overgreb i barndommen**

For at opnå en større forståelse for en barndom med overgreb, fokuserer redegørelsen først på et barns grundlæggende og iboende behov, og hvilke konsekvenser det kan have, hvis behovene ikke opfyldes. I redegørelsen er der primært fokus på, hvordan børnemishandling kan påvirke barnets opfattelse af sig selv, andre mennesker og omverdenen. Da børnemishandling dækker over forskellige former for overgreb og forsømmelse både i og udenfor hjemmet, fokuserer sidste del på, hvordan et overgreb kan ændre et barns forståelse af verden.

#### **2.1.1 Et barns grundlæggende behov**

I dag anerkender og betragter de fleste barndommen som en periode, der skaber forudsætninger for det videre ungdoms- og voksenliv. ”Det gode børneliv” er i højere grad end tidligere blevet genstand for opmærksomhed, hvor barnets psykologiske og sociale udvikling er i fokus (Thomsen, 2010, p. 81). Generelle forhold af kendt betydning for en god opvækst er, at barnet vokser op i trygge rammer med stabile omsorgspersoner, som barnet kan knytte sig til og få omsorg fra, samt blive hjulpet og oplært af (Baumeister & Leary, 1995, p. 520; Merrick, Ports, Guinn &

Ford, 2020, p. 329; Thomsen, 2010, p. 81). Gennem interaktioner i den tidlige barndom former barnet dets opfattelse af sig selv, sine omgivelser og andre mennesker. Kvaliteten af barnets tilknytning til omsorgsgiverne har betydning for dets udvikling både emotionelt og socialt, da læring sker i sociale kontekster (Baumeister & Leary, 1995, p. 520). Børn der kan udforske verden fra et sikkert miljø, hvor omsorgsgiverne er trygge og stabile, udvikler generelt selvbevidsthed, følelsesliv, social forståelse og evnen til at selvregulere (Thompson, 2001, pp. 25-27; Merrick et al., 2020, p. 329).

For at barnet fortsætter med at udvikle sig emotionelt og socialt gennem barndommen, er det en forudsætning, at det stabile opvækstmiljø er vedvarende. Hvis det trygge forhold ændres pga. forandringer i familieinteraktioner, fx skilsmisse, forældres tab af job eller ved dødsfald, kan barnets opfattelse af verden ændres (Thompson, 2001, p. 26). Desuden kan det have negative følger for børns udvikling og trivsel, at vokse op i konfliktfyldte og uforudsigelige miljøer med forstyrrede relationer til omsorgspersonerne. Et kaotisk miljø kan hæmme evnen til at emotionsregulere samt øge risikoen for mental lidelse (Sheffler, Stanley & Sachs-Ericsson, 2020, p. 49). Samspillet mellem barn og omsorgsperson har psykologen John Bowlby beskrevet i en teori, som næste afsnit redegør for.

### **2.1.2 Bowlbys teori om indre arbejdsmodeller**

Bowlby beskriver, hvordan interaktioner mellem omsorgspersoner og barn har betydning for barnets indre repræsentationer af sig selv og omverdenen. Han definerer disse indre repræsentationer som *indre arbejdsmodeller* (eng. *internal working models*), og de dannes ud fra barnets forestilling om, hvor værdifuldt eller værdiløst det er i tilknytningspersonernes øjne (Bowlby, 1973, p. 203). Ifølge teorien indeholder de indre arbejdsmodeller et repræsentativt system af tidligere interaktioner og samtaler med omsorgspersoner og andre mennesker, som danner grundlag for måden barnet fortolker og forventer at møde verden (Bowlby, 1980, p. 229). Teorien støttes af studier, der viser, at dannelsen af indre arbejdsmodeller har indflydelse på, hvordan børn indgår i relationer, og hvordan deres selvopfattelse og emotionsregulerende processer udvikles (Doyle & Cicchetti, 2017, p. 213; Sroufe, 2005, p. 365).

Ifølge teorien udvikler børn forskellige indre arbejdsmodeller afhængigt af, hvilken adfærd dets omsorgspersoner udviser overfor dem. Dvs. at børn som oplever tilknytningspersoner, der hovedsageligt er tilgængelige og lydhøre overfor deres behov, generelt vil have en opfattelse af, at de fortjener omsorg og kærlighed, samt en tro på at relationer er sikre og værd at indgå i. Modsat vil børn, der primært oplever utilgængelige og ufølsomme omsorgspersoner udvikle negative eller konfliktende arbejdsmodeller. Ifølge teorien forventer børn med negative arbejdsmodeller primært at verden er farefuld og uforudsigelig, mens børn med konfliktende arbejdsmodeller har ambivalente opfattelser af deres værdi i relation til andre, og de kan være usikre på om andre mennesker vil skade eller afvise dem (Bowlby, 1973, p. 204f; Main, Kaplan & Cassidy, 1985, p. 77; Doyle & Cicchetti, 2017, p. 205).

Ifølge Bowlby er det svært at skabe positive rekonstruktioner af de indre arbejdsmodeller, hvis et barn har dannet negative og defensive modeller. Modsat vil et barn med positive arbejdsmodeller revidere modellerne i takt med at barnet bliver ældre, og omsorgspersonerne behandler det anderledes. En positiv udvikling af de indre arbejdsmodeller kræver en vedvarende sikker relation til tilknytningspersonerne, for at repræsentationerne af verden forbliver trygge og stabile (Bowlby, 1973, p. 204f; Bretherton & Munholland, 2008, p. 104f).

### **2.1.3 Emotionsregulering**

De indre arbejdsmodeller af barnets tilknytningspersoner former dets evne til at emotionsregulere og dets forventninger til sociale relationer (Warmingham et al., 2022, p. 149). *Emotionsregulering* (eng. emotion regulation) refererer til processer, der evaluerer og regulerer emotionelle reaktioner for at opnå et mål i en given kontekst (Gross, 2015, p. 5). Emotionsregulering afhænger delvist af medfødte faktorer som temperament, opmærksomhed og hukommelse samt ydre omstændigheder som opvækstmiljø (Gross, 2015, p. 18). Gennem emotionsregulering forsøger individet at påvirke, hvilke følelser personen har, samt hvordan de opleves og udtrykkes.

Reguleringsstrategierne kan være automatiske eller strategiske, og de kan have et indre eller ydre mål. Den indre emotionsregulering henviser til individets forsøg på at regulere egne emotioner. Fx kan personen skjule sine følelser af vrede og frustration overfor sine kollegaer på arbejdet, eller individet kan regulere følelsen af frygt med formålet om at føle sig mindre bange. Den ydre regulering har til formål at ændre andres emotioner, fx når et barn græder for at få trøst af en omsorgsperson (Gross, 2015, p. 5). Studier finder signifikante sammenhænge mellem eksponering for børnemishandling og større emotionel dysregulering blandt børn op til 18 år (Gruhn & Compas, 2020, p. 9; Lavi, Fainsilber, Ozer & Gross., 2019, p. 1516). Yderligere viser et studie, at større emotionel dysregulering i barndommen forudsiger et dysfunktionelt mønster i voksenlivet, hvor personens reguleringsstrategier er præget af vanskeligheder med impuls kontrol, færre adfærdsmæssige regulerende strategier samt mindre accept af emotionelle oplevelser (Warmingham et al., 2022, p. 147).

Da et barns tilknytningsstil har indflydelse på dets evne til at emotionsregulere gennem barnets indre arbejdsmodeller af tilknytningsfigurernes adfærd, redegør næste afsnit for tilknytningsstile (Cassidy, 1994, p. 230).

#### **2.1.4 Tilknytningsstile**

Bowlby var den første til at udvikle en teori om tilknytning, og hvordan børns tidlige oplevelser med omsorgspersoner har betydning for deres videre udviklingsprocesser (Ainsworth, Blehar, Water & Wall, 1978, p. 3). Med afsæt i Bowlbys teori, blev Ainsworth og kollegaer optaget af at undersøge individuelle forskelle i spillet mellem mor og barn, samt forskelle i børnenes udforskningsadfærd. Ud fra adskillige observationer af interaktioner mellem mor og barn i hjemmet og gennem en eksperimentel procedure kaldet ”the strange situation”, udviklede Ainsworth og kollegaer en ny tilknytningsteori. Formålet med ”the strange situation” var at undersøge børnenes reaktioner på adskillelse og genforening med mødre ud fra observationer af barnet sammen med sin mor, alene og sammen med et fremmed menneske (Ainsworth et al., 1978, pp. 31-33).

Ifølge teorien er forskelle observeret i ”the strange situation” relateret til, hvordan børnene bruger deres mødre som trygge baser til udforskning. Hvis børnene er

trygge øges sandsynligheden for udforskningsadfærd, og modsat vil utrygge børn udvise mere tilknytningsadfærd (Cicchetti, Cummings, Greenberg & Marvin, 1990, p. 18; Blizard, 2003, p. 31). Det betyder, at børn der oplever forholdsvis tilgængelige, lydhøre og konstante tilknytningspersoner, fortsat vil forvente at personerne er tilgængelige på trods af personernes fysiske fravær i en kortere periode. Modsat vil børn med utilgængelige og passive omsorgspersoner i højere grad føle angst ved selv små adskillelser i hverdagen (Ainsworth et al., 1978, p. 21).

Ifølge teorien har børn med en *sikker* (eng. secure) tilknytningsstil i overvejende grad oplevet tilgængelige, omsorgsfulde og lydhøre omsorgspersoner. Heraf føler børnene sig elskede og beskyttede, og de indre arbejdsmodeller børnene har af deres tilknytningspersoner er sammenhængende. Børn med en sikker tilknytningsstil er kendetegnet ved, at de udviser afsavn ved adskillelse fra omsorgspersonen, er op søgende ved genforeningen, samt efter lidt tid optager deres leg og udforskning igen (Ainsworth et al., 1978, p. 21; Blizard, 2003, p. 32; Main & Solomon, 1990, p. 121). Et studie viser, at børn med en sikker tilknytningsstil er mere tillidsfulde og åbne i kontakten med andre, har bedre forståelser for dem selv, har større selvtillid, er mere nysgerrige samt har bedre evner til at problemløse sammenlignet med børn med en usikker tilknytningsstil (Sroufe, 2005, p. 357).

En *usikker-undgående* (eng. insecure-avoidant) tilknytningsstil findes ifølge teorien hos børn, der oplever tilknytningspersoner, som vedvarende har været ufølsomme og afvisende overfor dem. Børnene har pga. oplevelserne dannet indre arbejdsmodeller af dem selv som ikke-elskværdige og ligegyldige (Blizard, 2003, p. 32). Børnenes adfærd er karakteriseret ved, at de udviser små eller ingen reaktioner ved adskillelse fra omsorgspersonen, og ignorerer personen ved genforening (Ainsworth et al., 1978, p. 59). Den manglende reaktion kan opfattes som hensigtsmæssig, da børnene gentagne gange har oplevet, at tilknytningspersonerne har afvist dem (Hart & Møhl, 2017, p. 76). Et studie finder, at børn med en usikker-undgående tilknytningsstil er i større risiko for at blive følelsesmæssige isolerede og mere opmærksomhedskrævende. Børnene har oftere lavt selvværd og er tilbøjelige til at afvise andre (Sroufe, 2005, p. 356).



En *usikker-ambivalent* (eng. *insecure-ambivalent*) tilknytningsstil dannes ifølge teorien, når børnenes omsorgspersoner er uforudsigelige i deres adfærd, så personerne det ene øjeblik er omsorgsfulde og lydøre, og i det næste øjeblik er afvisende eller utilgængelige. Børnene er kendetegnet ved, at de reagerer stærkt på adskillelse og genforening med omsorgspersonen (Ainsworth et al., 1978, p. 62; Blizard, 2003, p. 32). Adfærden kan være et forsøg på at vække tilknytningspersonernes opmærksomhed, for at opnå stabilt nærvær og omsorg fra personerne. Ifølge Møhl og Hart viser studier, at børnene har tendens til at være bekymrede, anspændte og impulsstyrede samt lette at frustrere. På samme tid kan de fremstå passive og hjælpe-løse (2017, p.76).

Teorien er støttet af empiriske studier, der viser, at børn der vokser op i uforudsigelige, utrygge og kaotiske miljøer, har en øget risiko for at udvikle maladaptiv adfærd, og få problemer med at danne relationer i fremtiden (Doly & Cicchetti, 2017, p. 203). Flere studier finder også, at voksne der har været udsat for børnemishandling, har usikre tilknytningsstile (Widom, Czaja, Kozakowski & Chauhan, 2018, p. 542; Baer & Martinez, 2006, p. 193; Cicchetti, Rogosch & Toth, 2006, p. 642), og at børnemishandling korrelerer med psykopatologi i voksenlivet (Copeland et al., 2018, p. 7; Scott, McLaughlin, Smit & Ellis, 2012, p. 473).

### **2.1.5 Desorganiseret tilknytning**

Mary Main identificerede senere en fjerde tilknytningsstil på baggrund af observationer fra "the strange situation". Hun definerede denne tilknytningsstil som *desorganiseret* (eng. *disorganized*) (Main et al., 1985, p. 80). En desorganiseret tilknytningsstil findes ofte hos børn, der har været udsat for overgreb, og hvor tilknytningspersonerne på én gang er årsagen til børnenes oplevelser af angst og muligheder for tryghed (Main & Solomon, 1990, p. 123f). Børnenes adfærd er karakteriseret ved, at de udviser modstridende adfærdsmønstre, hvor de både undgår tilknytningspersonerne, og opsøger nærhed og omsorg hos dem (Main et al., 1985, p. 79). Ifølge teorien aktiveres børnenes tilknytningssystem, når de oplever angst, og børnene vil automatisk søge mod omsorgspersonerne for at få tryghed. Pga. børnenes tidligere oplevelser med tilknytningspersonerne, kan nærheden til dem få angsten til at stige,

og det kan aktivere tilknytningssystemet yderligere. Som følge heraf står børnene i uløselige dilemmaer, hvor de ikke ved, om de skal opsøge omsorgspersonerne, flygte fra dem eller rette opmærksomheden mod omgivelserne. Disse stærkt modstridende motivationer får børnene til at veksle mellem undgåelse og nærhed til tilknytningssystemet (Blizard, 2003, p. 33). Et studie viser, at børn med en desorganiseret tilknytningstil er mere sårbare overfor at udvikle psykiske lidelser sammenlignet med børn med de andre tilknytningstyper (Paetzold, Rholes, & Kohn, 2015, p. 152).

### **2.1.6 Teori om ændrede verdensantagelser**

Overgreb i barndommen kan føre til mange negative konsekvenser, herunder negative indre arbejdsmodeller, emotionel dysregulering og en usikker eller desorganiseret tilknytningstil, som kapitlet allerede har fokuseret på. Yderligere kan børnemishandling også ændre barnets grundlæggende syn på verden.

Psykologiske reaktioner efter en traumatisk begivenhed kan forstås med afsæt i socialpsykologen Janoff-Bulmans teori om *ændrede verdensantagelser* (eng. *shattered assumptions of the world*) (Janoff-Bulman, 1989, p. 113f). Ifølge Janoff-Bulman er den menneskelige psyke struktureret omkring en række antagelser, der kan beskrives som fundamentale kognitive strukturer. De formes over tid og danner grundlaget for, hvordan mennesket opfatter sig selv og omverdenen. Antagelserne guider mennesket, dets handlinger samt forventninger til fremtiden (Janoff-Bulman, 1992, p. 11f). Forståelsen af disse antagelser er i overensstemmelse med Bowlbys definition på indre arbejdsmodeller (Janoff-Bulman, 1992, p. 12).

I mødet med nye begivenheder gør antagelserne det muligt for individet at genkende sammenhænge eller uoverensstemmelser med tidligere oplevelser. Da mennesket generelt har behov for stabilitet, vil det forsøge at modsætte sig forandringer af antagelserne. Det betyder, at individet forsøger at integrere nye oplevelser, så de stemmer overens med de grundlæggende repræsentationer, individet allerede har af verden (Janoff-Bulman, 1989, p. 115).

Ifølge Janoff-Bulman er individets mest fundamentale antagelser baseret på et positivt verdenssyn (Janoff-Bulman, 1989, p. 117). Antagelser som udfordres af en

traumatisk hændelse, inddeler hun i tre primære kategorier: 1) antagelser om verdens godhed, 2) antagelser om verdens meningsfuldhed og 3) antagelser om selvets værd (Janoff-Bulman, 1992, p. 12).

*Verdens godhed* (eng. benevolence of the world) refererer til en grundlæggende opfattelse af, at andre mennesker og begivenheder er gode. Det betyder, at mennesket forventer, at andre agerer hjælpsomme, venlige og omsorgsfulde, og at individet generelt udsættes for flere positive end negative begivenheder (Janoff-Bulman, 1992, p. 13). *Verdens meningsfuldhed* (eng. meaningfulness of the world) henviser til, at verden er et meningsfuldt sted, og at begivenheder sker af en årsag. Antagelsen hviler på principper om retfærdighed og kontrol, dvs. en sammenhæng mellem menneskets handlinger og hvilke begivenheder det udsættes for. Det betyder, at verdens meningsfuldhed dannes ud fra en tro på, at verden er formålsbestemt og harmonisk frem for kaotisk og tilfældig. Det opfattes, at mennesket til en vis grad kan kontrollere, hvilke begivenheder det udsættes for gennem egne handlinger, fx ved at være undgående, konfronterende, tilbageholdende eller fremfarende. Hvis ikke begivenhederne er meningsgivende tilskrives negative hændelser tilfældigheder (Janoff-Bulman, 1989, p. 118f).

*Selvets værd* (eng. worthiness of self) refererer til, at mennesket overordnet opfatter sig selv som godt, kompetent og moralsk. Hvis menneskets personlighed og adfærd er god, vil gode ting ske for personen. Individet er tilbøjeligt til at tænke, at uheld i højere grad rammer andre end individet selv (Janoff-Bulman, 1992, p. 14f; Janoff-Bulman, 1989, p. 120).

En traumatisk hændelse kan bryde med individets generelle positive verdenssyn. Det sker hvis sammenhængen mellem opfattelsen af verden før og efter hændelsen ligger for langt fra hinanden (Janoff-Bulman, 1999, p. 311). De positive antagelser af verden kan erstattes med en oplevelse af, at det omkringværende miljø er farefuldt, usikkert og uforudsigeligt. Hvorvidt diskrepansen mellem allerede eksisterende antagelser og nye opfattelser udvikler sig til symptomer på psykopatologi afhænger af, hvordan overgrebet forstås, samt hvilken mening personen tilskriver hændelsen (Janoff-Bulman, 1999, p. 311f).

## **2.2 Self-compassion**

Inden for behandlingstraditionen af kognitiv adfærdsterapi er der opstået en række nye behandlingsformer og metoder, der har fået fællesbetegnelsen tredje kognitive bølge (Hayes, 2004, p. 5f). Herunder finder man behandlingsmetoden compassion-fokuseret terapi (CFT) (Gilbert, 2010a) og begrebet self-compassion (Neff, 2003a). Der findes mange forskellige definitioner på compassion, som udspringer af forskellige teorier og traditioner. Ordet stammer oprindeligt fra det latinske *compati*, som betyder ”at lide med” (Gilbert, 2010a, p. 3).

Kristin Neff og Paul Gilbert er begge pionerer inden for feltet af compassion. Neff har gennem sin forskning konceptualiseret begrebet self-compassion, der trækker på østlig filosofi og buddhisme (Neff, 2003a, p. 86f). Gilbert har udviklet CFT gennem arbejdet med traumepatienter præget af skam og selvkritik. CFT anvender flere buddhistiske lærdomme, specielt sensitiviteten og motivationens rolle i at lindre lidelse, men teorien har også rødder i evolutionspsykologi og særdeleshed tilknytningsteori (Gilbert, 2010a, p. 4). Begge konceptualiseringer indgår i redegørelsen, da det giver et bredt og nuanceret syn på, hvordan self-compassion afgrænses og udvikles. Første del af redegørelsen fokuserer på Neffs forståelse, herunder hvordan begrebet adskiller sig fra selvværd, samt de tre basale komponenter af self-compassion. Anden del dækker over Gilberts forståelse af compassion, hvor opfattelsen er, at compassion er indlejret i et fysiologisk system, der leder tilknytnings- og omsorgsadfærd. Slutteligt er der fokus på, hvordan begge perspektiver forstår udviklingen af self-compassion.

### **2.2.1 Kristin Neff**

#### **2.2.2 Hvad er self-compassion?**

Ifølge Neff er self-compassion en positiv emotionel selvindstilling, der beskytter mod selvkritik, isolation og rumination (Neff, 2003a, p. 87). Selvkritik defineres som en reaktionsstil på modgang og lidelse, der er karakteriseret ved negative selvevalueringer og selvfordømmelse (Ehret, Joorman & Berking, 2015, p. 1496). Rumination refererer til en handlemåde, hvor individet reagerer på nedtrykthed ved at rette opmærksomheden mod sig selv. Den ruminerende tænkning er en grublende

tankegang, ofte præget af negative tanker (Segal, Williams & Teasdale 2013, pp. 58-60).

Self-compassion refererer til at være forstående overfor egen lidelse, fejl og utilstrækkelighed, anerkende at lidelse er en del af at være menneske, samt tro på at alle mennesker fortjener medfølelse (Neff, 2003a, pp. 85-87; Germer & Neff, 2013, p. 856). At have self-compassion indebærer at tilgive sine fejl og respektere sig selv som et fuldkomment menneske, der er begrænset og uperfekt. Det betyder ikke at fejl og mangler går ubemærket hen, men at man evner at opmuntre sig selv på en mild og tålmodig måde. Ifølge Neff tænker nogle, at self-compassion fører til passivitet. Hun fremhæver, at mangel på self-compassion i højere grad leder til passiv adfærd, da selvkritik hæmmer evnen til at handle, når der er risiko for fiasko (Neff, 2003a, p. 88; Germer & Neff, 2015, p. 48).

Self-compassion adskiller sig fra selvmedlidenhed, da mennesker der har medlidenhed med sig selv, har tendens til at isolere sig fra andre, og føle at de er alene i lidelsen. Selvmedlidenhed kan føre til overidentifikation med egne følelser, hvor individet bliver så optaget af egne emotionelle reaktioner, at andre alternative emotionelle responser eller mentale repræsentationer er utilgængelige. Self-compassion kræver, at individet ikke overidentificerer sig med eller undertrykker følelser, men rummer dem på en afbalanceret måde (Neff, 2003a, p. 88).

### **2.2.3 Self-compassion og selvværd**

Selvom koncepterne bag self-compassion og selvværd begge indebærer positive fremfor negative selvfølelser, adskiller de to begreber sig fra hinanden på væsentlige måder. Selvværd baserer sig på positive evalueringer af personen selv, og det fremstår som et repræsentationelt selvkoncept. Self-compassion derimod, hviler på en åbenhjertet bevidsthed, der kan rumme alle personlige oplevelser (Neff, 2009, p. 569; Neff & Vonk, 2009, p. 27). Hvor self-compassion er relateret til omsorg og samhørighed, indebærer selvværd konkurrence og agens. Et studie finder, at self-compassion er stærkere negativt forbundet med social sammenligning, offentlig selvbevidsthed, selvrumination og vrede end selvværd. Yderligere viser studiet, at selvværd modsat self-compassion er positivt forbundet med narcissisme (Neff & Vonk, 2009, p. 23).

#### **2.2.4 De tre komponenter af self-compassion**

I mødet med lidelse og personlige nederlag indebærer self-compassion tre basale komponenter: a) *selvvenlighed*, som er en udvidet venlig forståelse over for sig selv, frem for at være selvkritisk og selvfordømmende, b) *fælles menneskelighed*, som indebærer at se lidelse som en del af den fælles menneskelige natur, snarere end at isolere sig, c) *mindfulness*, som er evnen til at fastholde smertefulde tanker og følelser på en afbalanceret måde, frem for at overidentificere sig med dem eller flygte fra dem (Neff, 2003a, p. 89; Germer & Neff, 2013, p. 856f).

Konceptuelt er de tre komponenter af self-compassion adskilt, men de interagerer og forstærker gensidigt hinanden. Ifølge Neff er det essentielt, at individet har en grad af mindfulness for at kunne distancere sig tilstrækkeligt fra følelsesmæssige negative begivenheder, så selvvenlighed og fælles menneskelighed kan udvikle sig (Neff, 2003a, p. 89).

Komponenterne bag self-compassion er relevante inden for feltet af emotionsudvikling, og særligt for emotionsregulering. Ifølge Neff kan self-compassion på mange måder opfattes som en anvendelig emotionel mestringsstrategi, da mindfulness indebærer bevidsthed om egne følelser, så smertelige følelser ikke undgås, men i stedet omfavnes med venlighed, forståelse og fælles menneskelighed (Neff, 2003a, p. 92).

#### **2.2.5 Paul Gilbert**

##### **2.2.6 Compassion**

Forståelsen i CFT er, at *compassion* er forbundet med motiver, følelser og evner til at være støttende, forstående, venlig og hjælpsom overfor sig selv og andre. Det er gennem en kombination af disse træk, at compassion opstår (Gilbert, 2005, p. 1). Ifølge Gilbert kan compassion opfattes som en social indstilling, der kan opdeles i tre: 1) compassion for andre, 2) compassion fra andre, og 3) self-compassion. Hver af disse distinktioner kan være i fokus i CFT (Gilbert, 2014, p. 18f).

### 2.2.7 Self-compassion

Ifølge Gilbert indeholder self-compassion de samme komponenter som compassion, motiverne er bare rettet indad. Self-compassion refererer til et ønske om at drage omsorg for sig selv ved at omfavne følelser og være ikke-dømmende overfor ens indre og ydre adfærd, frem for at forsøge på at benægte, undertrykke eller kontrollere følelser. Self-compassion kræver ifølge Gilbert en emotionel tilstand af *varme* (eng. warmth) (Gilbert & Procter, 2006, p. 358), der rummer forskellige kvaliteter som ømhed, blidhed, venlighed, bekymring samt munterhed. Tilstanden er tæt forbundet med tilknytning (Gilbert, 2010a, p. 55).

### 2.2.8 De tre emotionsregulerende systemer

CFT er baseret på en evolutionær opfattelse af emotioner, særligt tilknytningsemotioner og deres funktion. Emotioner leder menneskets biosociale mål og motivationer, og de er drivkraften ift. at opnå status, tilknytning og bedrifter. Hvis individet succesfuldt opnår sine mål, fyldes det med positive emotioner, og hvis personen hindres i at opnå sine mål, kan det opleve trusselsbaserede emotioner.

I CFT arbejdes der med tre typer af emotionsregulerende systemer, der alle interagerer med hinanden, men har forskellige funktioner (Gilbert, 2014, pp. 13-15).

*Trussels- og selvbeskyttelsessystemet* (eng. the threat and self-protection system) har til formål at opfange trusler og reagere på dem, fx gennem kamp- flugt- og frysresponsen. Aktivering af systemet udløser følelser af angst, vrede og afsky, og systemet er forbundet med specifikke hjernesystemer som amygdala og hypothalamo-pituitary-adrenal (HPA) akse (Gilbert, 2005, p. 21; Gilbert, 2010a, p. 44). Trussels- og selvbeskyttelsessystemet kan både aktiveres af ydre trusler på fare, fx hvis et menneske udsættes for overgreb eller overværer en ulykke, og indre trusler i form af rumination, fx tanker om at man ikke er god nok eller vil fejle en opgave. Samspelet mellem hvad der i CFT beskrives som den gamle udviklede del af hjernen, der bl.a. indeholder det limbiske system, og de nyere udviklede kognitive processer i neocortex, konceptualiseres som "the tricky brain". Det drilske består i, at de nyere kognitive processer kan stimulere emotioner og motiver i den gamle hjerne på godt og ondt. Det betyder, at menneskets evne til at reflektere kan aktivere

trusselsemotioner, og ved længerevarende overaktivering af systemet kan der opstå mentale sundhedsproblemer (Gilbert, 2010b, p. 101; Gilbert, 2014, p. 17).

*Det opmuntrende og ressourcesøgende, drive-begejstringsfokuserede system* (eng. the incentive and resource-seeking, drive-excitement system) har til formål at lede og opmuntre mennesket til at opsøge mad, sex, relationer, status osv. Systemet guider individet mod vigtige livsmål gennem frigivelse af dopamin. Individet vil føle begejstring og nydelse, hvis det fx vinder en konkurrence eller består en eksamen. Hvis individet hindres i at opnå sit mål, vil det typisk aktivere trussels- og selvbeskyttelsessystemet indtil personen enten overkommer hindringen eller frigør sig fra målet (Gilbert, 2010a, p. 47f).

*Tilknytning, beroligelse, tilfredshed og sikkerhedssystemet* (eng. affiliation, soothing, contentment and the safeness system) har til formål at få mennesket i kontakt med beroligelse, stilhed og fredfyldthed, og systemet hjælper med at retablere den kropslige balance. Følelser af tilfredshed og fredfyldthed er en form for glæde over, at tingene er, som de er. De positive følelser adskiller sig fra begejstring, da der ikke er et ønske om at opnå noget. Compassion er således forbundet med omsorg og venlighed, og følelser af beroligelse og social tryghed opstår gennem systemer i hjernen, der frigiver endorfiner og producerer oxytocin (Gilbert, 2010a, p. 48f; Gilbert, 2005, p. 27).

### **2.2.9 Hvordan udvikles self-compassion?**

I konceptualiseringen af self-compassion er det essentielt at forstå, hvordan det udvikles, samt hvilke omgivelser der fremmer og hæmmer udviklingen. Både Neff og Gilbert retter opmærksomheden mod barndommen, når de beskriver udviklingen af self-compassion. Ifølge Neff har et barns tidlige opvækst betydning for, om det vokser op og har self-compassion som voksen. Børn der oplever omsorgsfulde, støttende og forstående forældre, har mere self-compassion som voksne end børn med kritiske forældre (Neff, 2003a, p. 94). Et studie af Neff og McGehee finder, at voksne der mangler self-compassion ofte har kritiske mødre, kommer fra dysfunktionelle familier og har en usikker tilknytningsstil (2010, p. 235). Et andet studie viser, at overgreb i barndommen er forbundet med lavere self-compassion, og at mennesker med lavere self-compassion oplever mere emotionel lidelse og har større



risiko for at havne i et misbrug (Tanaka, Wekerle, Schmuck & Paglia-Boak, 2011, p. 894). Ifølge Gilbert har typen af omsorg i barndommen betydning for stimuleringen af de forskellige emotionsregulerende systemer. Omsorg er forbundet med aktivering af det Gilbert definerer som ”tilknytning, beroligelse, tilfredshed og sikkerhedssystemet”, og det frigiver endorfiner (Gilbert, 2010a, p. 53). Forsømmelse og overgreb kan hæmme udviklingen af systemet samt overstimulere ”trussels- og selvbeskyttelsessystemet”, og det kan medføre, at barnet bliver mere sensitivt overfor trusler og mindre emotionelt reguleret (Gilbert & Procter, 2006, p. 355f).

Flere studier har undersøgt forholdet mellem overgreb i barndommen og senere emotionsregulering. En undersøgelse finder, at self-compassion medierer forholdet mellem overgreb i barndommen og senere emotionsdysregulering (Vettese et al., 2011, p. 486). Resultatet stemmer overens med tidligere fund, der demonstrerer, at self-compassion spiller en signifikant rolle i at forudsige mentale lidelser blandt voksne fra dysfunktionelle familier (Neff & McGehee, 2010, p. 225). Børn med en sikker tilknytningsstil udvikler indre arbejdsmodeller af andre personer som trygge, hjælpsomme og støttende, og det medfører evnen til selvberoligelse. Ifølge Gilbert og Procter har børn med usikre tilknytningsstile større tendens til at opfatte andre personer som kilder til trusler, og de er stærkt fokuserede på sociale hierarkier, og om andre mennesker vil kontrollere, skade eller afvise dem (Gilbert & Procter, 2006, p. 356).

For mennesker der vokser op i kaotiske miljøer med dysfunktionelle relationer, kan compassion fra andre eller aktivering af self-compassion medføre reaktioner af frygt og undgåelse. Hvis et individ udsættes for overgreb eller forsømmelse, er der risiko for at tilknytning, beroligelse, tilfredshed og sikkerhedssystemet lukker ned. Hvis personen på et senere tidspunkt bliver mødt med compassion fra andre mennesker eller i terapi, kan systemet reaktiveres, men det vil åbne med de emotioner, som det lukkede ned med. Det betyder, at aktivering af systemet kan medføre *fear of compassion* og være en blokering for bedring (Gilbert, McEwan, Matos & Ravis, 2011, p. 241).

Gilbert opererer også med begrebet *fear of self-compassion*. *Fear of self-compassion* adskiller sig fra mangel på self-compassion, da det er en frygtbetinget reaktion

eller en undgåelse af at komme i kontakt med self-compassion, som følge af traumer (Messman-More & Bhuptani, 2020, p. 1148).

Opsamlende kan det fremhæves, at specialet undersøger forskellige koncepter indenfor feltet af self-compassion. I specialet anvendes *self-compassion* i overensstemmelse med Neffs og Gilberts definitioner. Dvs. at self-compassion er forbundet med motiver, følelser og evner til at være selvvenlig og mindful, samt at forstå lidelse som en del af at være menneske, frem for at være selvfordømmende, isolere sig og overidentificere sig med følelser. Når de positive og negative aspekter af self-compassion betragtes som to adskilte konstruktioner, defineres de positive aspekter som *self-kindness* og de negative aspekter som *self-coldness*. Yderligere henviser begrebet *fear of self-compassion* til en frygtbetinget reaktion på compassion, og begrebet adskiller sig fra lav self-compassion og self-coldness.

### **2.3 Psykopatologi**

Da specialet undersøger om self-compassion medierer forholdet mellem overgreb i barndommen og psykopatologi i voksenlivet, har dette afsnit til formål at redegøre for psykopatologi, og hvordan det defineres og afgrænses. Psykopatologi dækker over symptomer på flere diagnostiske lidelser klassificeret i ICD-11 og DSM-5. Der anvendes en bred forståelse af begrebet, da formålet er at undersøge faktorer bag udviklingen af psykopatologi, og ikke om børnemishandling fører til symptomer på specifikke mentale lidelser. Afsnittet har fokus på fælles karakteristika ved psykiske lidelser, og der trækkes på en transdiagnostisk forståelse.

Begrebet *transdiagnostisk* dækker over det græske ord ”diagnostik”, der betyder bestemmelse af den sygdom, som ligger bag synlige symptomer, og det latinske ord ”trans”, som har en dobbelt betydning, der dels dækker over at gå igennem noget for at komme til noget andet, og dels betyder at gå på tværs af eller henover (Hvenegaard, Arendt & Rosenberg, 2021, pp. 23-25). En transdiagnostisk tilgang søger at identificere psykologiske kerneprocesser, der kendetegner forskellige former for psykopatologi, samt identificere mekanismer der er involveret i udviklingen og vedligeholdelsen af mental lidelse på tværs af diagnostiske kategorier (McLaughlin,

Colich, Rodman & Weissman, 2020, p. 2; Ehring & Behar, 2020, p. 44; Krueger & Eaton, 2015, p. 27).

Den transdiagnostiske tilgang kan anvendes til at forstå, hvordan overgreb i barndommen er forbundet med forskellige former for psykopatologi, der bl.a. inkluderer affektive lidelser, angstlidelser, stofmisbrug samt adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser (Bach, Bo & Simonsen, 2022, p. 471; Green et al., 2010, p. 113; Chapman et al., 2004, p. 222; Weich, Patterson, Shaw & Stewart-Brown, 2009, p. 396). Studier viser, at der findes fælles underliggende faktorer, som går på tværs af diagnoser, der udvikler og vedligeholder mental lidelse hos mennesker udsat for børnemishandling (Keyes et al., 2012, p. 112; Caspi et al., 2014, p. 131). Sammenhængen tyder på, at eksponering for børnemishandling kan have indvirkning på menneskets udvikling af psykologiske og neurobiologiske processer (McLaughlin et al., 2020, p. 2f).

En af mekanismerne der kan bidrage til en transdiagnostisk sammenhæng mellem børnemishandling og mental lidelse er en persons måde at opfatte, identificere og fortolke situationer på. Studier viser, at et menneske der har været udsat for overgreb i barndommen, har tendens til at opfatte flere situationer og sociale koder som farefulde og truende, sammenlignet med et menneske uden oplevelser med børnemishandling (Dodge, Pettit, Bates & Valente, 1995, p. 641; Pollak, Cicchetti, Horning & Reed, 2000, p. 684). Individets overfokus på trusler kan fungere som en sikkerhedsstrategi, der skaber tryghed i et usikkert miljø, men adfærden synes at have langtidsmæssige negative konsekvenser (Pollak, 2003, p. 108).

En anden transdiagnostisk mekanisme er forandrede mønstre i emotionsbearbejdning. Det inkluderer ændringer i emotionel reaktivitet og emotionsregulering. Studier finder, at personer udsat for børnemishandling har en reduceret evne til at identificere og differentiere egne emotioner. Yderligere har de tendens til at anvende maladaptive emotionsregulerende strategier, som rumination, undertrykkelse og impulsive reaktioner (Weissman et al., 2020, p. 975; Maughan & Cicchetti, 2002, p. 1537f). Ifølge McLaughlin et al. har personer udsat for overgreb i barndommen en høj emotionel reaktivitet, der er præget af vagtsomhed. Hvis denne gruppe

mennesker oplever situationer, hvor andre personer udviser vrede eller frygt, fremkalder det en større emotionel reaktion hos dem, end mennesker uden historie med overgreb (McLaughlin et al, 2020, p. 4). De negative ændringer i emotionsbearbejdningen er forbundet med flere former for mental lidelse (McLaughlin et al, 2020, p. 1).

Skam og selvkritik er ifølge Gilbert en tredje transdiagnostisk faktor. Gilberts teoretiske forståelse af skam bygger på arbejdet af Bowlby, hvis teori fremhæver, at mennesket grundlæggende er motiveret til at søge social accept. Et vigtigt socialt behov der knytter sig til følelsen af tryghed, er oplevelsen af, at andre mennesker har en positiv opfattelse af individet. Viden om at man er værdsat af andre personer, skaber en form for tryghed i sociale relationer. Modsat er følelser af skam forbundet med, at individet har en opfattelse af, at andre ikke har et positivt og ønskværdigt billede af personen (Gilbert & Irons, 2005, pp. 195-198).

Skam og selvkritik medfører ikke alene en sårbarhed overfor mental lidelse, det har også en effekt på udtrykket af personens symptomer, dennes måde at håndtere smertelige følelser på, samt personens evne til at opsøge hjælp (Gilbert & Proter, 2006, p. 353). Studier finder, at følelser af skam signifikant korrelerer med rumination (Cheung, Gilbert & Irons, 2004, p. 1550f), og at både skam og rumination er transdiagnostiske faktorer for psykopatologi, samt øger risikoen for tilbagefald (Tangney & Dearing, 2002, p. 120; Gilbert & Irons, 2005, p. 202).

### **3. Metode**

Kapitlet præsenterer specialets metodiske tilgang, som er et litteraturreview, der indeholder en systematisk søgning med en narrativ syntese af resultaterne. Litteraturreviewet danner rammen for besvarelsen af problemformuleringen, og det har til formål at identificere empiriske studier, der undersøger børnemishandling, self-compassion og psykopatologi. Litteraturreviewet er valgt, da et review kan indfange den bredeste tilgængelige litteratur inden for feltet, og gennem metoden er det muligt at kombinere data fra forskellige studier mhp. at producere nye resultater på et evidensbaseret grundlag (Aveyard, 2019, p. 9f). Der anvendes eksplicite og systematiske tilgange til litteratursøgningen for at mindske bias og sikre

transparens. Søgningerne i litteraturreviewet er inspireret af PRISMA 2020 checklist (Pati & Lorusso, 2018, pp. 15-17; Pollock & Berge, 2018, p. 138f). Forud for udarbejdelsen af litteraturreviewet er der foretaget søgninger i PROSPERO og Cochrane Database of Systematic Reviews, der viser, at intet systematisk review hidtil har undersøgt dette reviews problemformulering.

Formålet med at udforme litteraturreviewet er også at syntetisere data. Gennem syntesen er det muligt at sammenstille de individuelle studier, for at identificere nye mønstre i resultaterne og finde frem til, om der findes evidens for, at self-compassion medierer forholdet mellem overgreb i barndommen og forekomsten af psykopatologi i voksenlivet (Booth, Sutton & Papaioannou, 2016, p. 171). Fordelen ved den narrative syntese er, at tilgangen giver mulighed for at sammenfatte studierne til én helhed, samtidig med at undersøgelsernes unikke egenskaber bevares (Booth et al., 2016, p. 182).

### **3.1 Litteraturreview**

Et veldefineret og afgrænset forskningsspørgsmål er en vigtig del i udarbejdelsen af et litteraturreview, da det danner rammen for reviewets struktur og fokus (Aveyard, 2019, p. 19). En udbredt metode der kan hjælpe med at indkredse et reviewspørgsmål samt strukturere litteratursøgningen, er PICO-modellen, der refererer til **p**opulation, **i**ntervention, **c**omparison og **o**utcome. Der findes en række varianter af PICO-modellen. Da indeværende review ikke undersøger interventionsstudier, er problemformuleringen udarbejdet med afsæt i PICo, der henviser til **p**opulation, **i**nterest og **c**ontext (Pollock & Berge, 2018, p. 140). Modellen er udfyldt i Tabel 1.

**Tabel 1**

<b>PICo</b>	
<b>Population (P)</b>	Voksne mennesker med symptomer på psykopatologi, der har været udsat for overgreb i barndommen.
<b>Interessefelt (I)</b>	Om self-compassion kan være en forklarende faktor mellem overgreb i barndommen og forekomsten af psykopatologi i voksenlivet.
<b>Kontekst (Co)</b>	Klinisk kontekst: resultater kan bidrage til at forstå kompleksiteten i udvikling af psykopatologi og self-compassion efter overgreb i barndommen, og om interventioner baseret på compassion er relevante for denne gruppe af mennesker.  Forskningsmæssig kontekst: resultater kan udvide litteraturen indenfor feltet.

### 3.1.1 Inklusions- og eksklusionskriterier

Forud for litteratursøgningen er der udarbejdet en række inklusions- og eksklusionskriterier, som danner grundlaget for reviewets søgestrategi. Kriterierne er opstillet i Tabel 2.

**Tabel 2**

<b>Inklusionskriterier</b>	<b>Eksklusionskriterier</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltagere over 17 år</li> <li>• Deltagere udsat for overgreb i barndommen</li> <li>• Måling af self-compassion</li> <li>• Måling af psykopatologi</li> <li>• Peer-review</li> <li>• Empiriske studier</li> <li>• Kvantitativt design</li> <li>• Studier udgivet på dansk eller engelsk</li> <li>• Ingen begrænsning vedr. tidsperiode efter overgreb</li> <li>• Ingen begrænsninger vedr. publikationsdatoer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltagere yngre end 17 år</li> <li>• Deltagere uden oplevelser med overgreb i barndommen</li> <li>• Studier uden målinger af self-compassion og psykopatologi</li> <li>• Studier hvor deltagere har organiske psykiske lidelser</li> <li>• Studier der ikke er peer-review</li> <li>• Ikke-empiriske studier</li> <li>• Kvalitativt design samt andre litteraturreviews, bogkapitler osv.</li> <li>• Studier udgivet på andre sprog end dansk eller engelsk</li> </ul>

Specialet undersøger en voksen population, hvor en voksen tidligere er defineret som en person på 18 år eller derover. Da flere studier undersøger overgreb i barndommen i stikprøver med universitetsstuderende som ligger i alderen fra 17 til 26 år, er det valgt at inkludere deltagere ned til 17 år, for at få tilstrækkelige mange studier med i reviewet.

### 3.1.2 Søgestrategi

Den endelige litteratursøgning blev foretaget d. 14. marts 2023 i databaserne PsycInfo, Scopus og Web of Science. PsycInfo indeholder studier fra det psykologiske forskningsfelt, herunder litteratur fra social-, adfærds- og sundhedsvidenskabene (American Psychological Association, 2023). Scopus dækker videnskabelige felter på tværs af discipliner (Elsevier, 2023), og Web of Science er en global tværfaglig database (Clarivate, 2023).

Indledningsvist blev der foretaget en række pilotsøgninger i databaserne mhp. at undersøge den empiriske forskning inden for feltet. Søgeordene blev inddelt i tre blokke, hvor nøgleordene var ”childhood maltreatment”, ”self-compassion” og ”psychopathology”. Søgestrengen blev udarbejdet ved at finde relevante synonymer til de tre nøgleord. Søgeordene blev identificeret ved at hente inspiration fra tidligere udgivet litteraturreviews med nærliggende undersøgelsesfelter, WHO’s definition af børnemishandling samt diagnostiske betegnelser i ICD-11 og DSM-5.

**Tabel 3**

<b>Søgestreng</b>	
Childhood maltreat*	(childhood maltreat* OR childhood trauma OR adverse childhood experience OR child* neglect OR child* physical abuse OR child* emotional abuse OR child* sex* abuse OR child* physical neglect OR child* emotional neglect)
Self-compassion	(self-compassion OR compassion* OR self-kindness)
Psychopathology	(psychopathology OR depression OR anxiety OR bipolar OR distress OR PTSD OR eating disorder OR OCD OR disorder OR DSM OR ICD)

Alle søgeordene blev formuleret på engelsk. I de endelige søgninger blev de tre blokke sammensat med operatoren ”AND”, så studier med minimum et ord fra hver blok kun blev medtaget. Den endelige søgestreng er oplistet i Tabel 3. Søgestrengen var afgrænset til kun at søge efter peer-review studier på dansk eller engelsk, og der blev søgt i ”Any Field”.

### 3.1.3 Selektionsproces

De endelige søgninger i PsycInfo, Scopus og Web of Science identificerede 458 studier. Studierne blev importeret til referenceværktøjet RefWorks, og eftersat for dubletter. De resterende studier blev screenet for at identificere, om de opfyldte de

opstillede inklusionskriterier, samt for at vurdere deres relevans ift. at besvare specialiets problemformulering. Selektionsprocessen indebar to faser. I første fase blev studierne screenet på baggrund af titel, abstract og nøgleord. Anden fase indebar en fuldtekstlæsning af de studier, som ikke blev ekskluderet i første fase.

For at styrke reviewets validitet og reliabilitet anbefales det, at selektionsprocessen udarbejdes af minimum to uafhængige undersøgere (Pati & Lorusso, 2018, p. 19; Pollock & Berge, 2018, p. 146). Dette har ikke har været muligt ved indeværende review, da det skrives af en enkelt person.

## **4. Resultater**

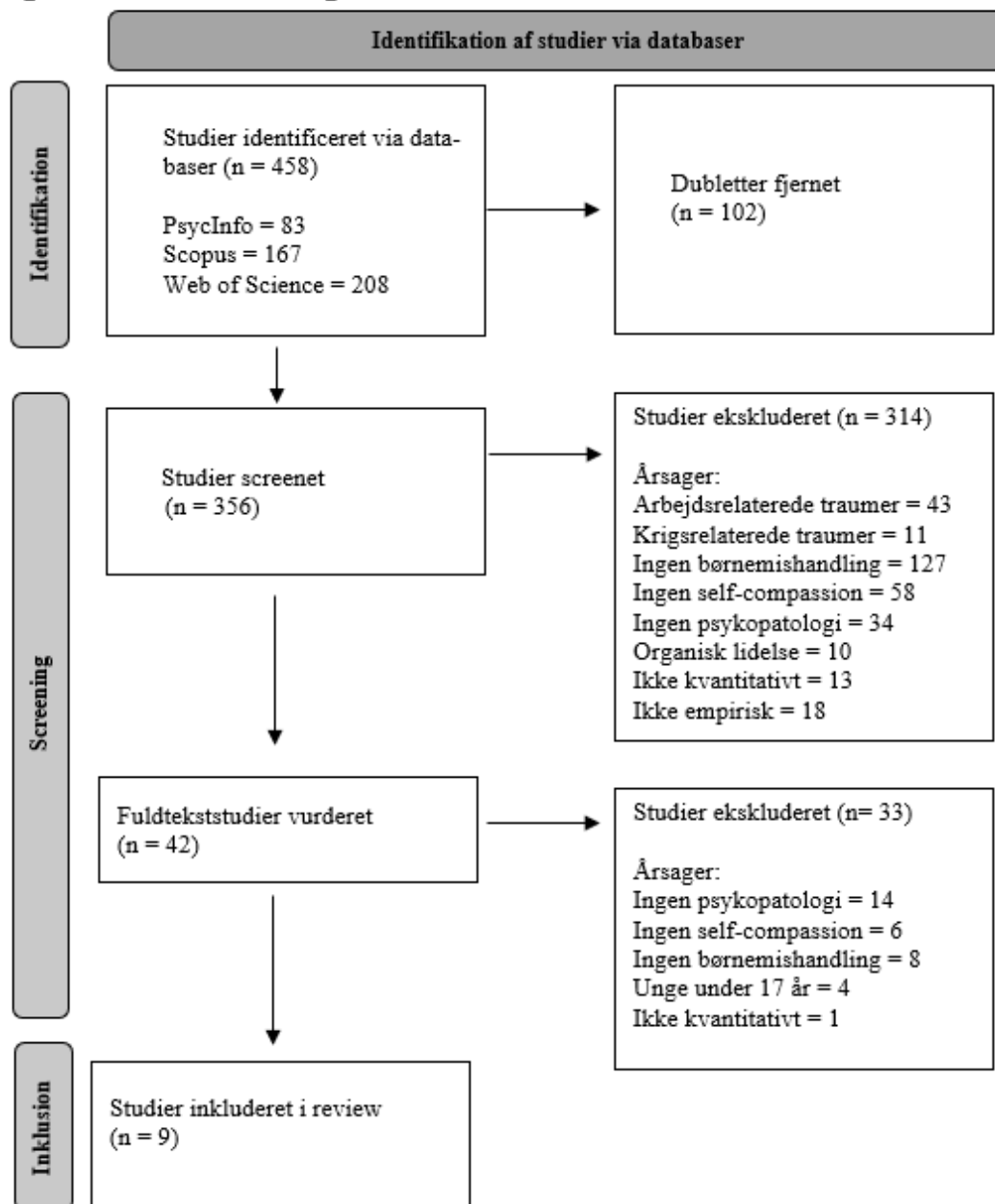
Kapitlet indeholder først en præsentation af litteratursøgningens resultater mhp. at skabe transparens over den fulde studieselection. Herefter er studiernes centrale karakteristikker og fund beskrevet. Sidste del af kapitlet indbefatter en narrativ syntese over resultaterne fra de inkluderede studier, efterfulgt af en kvalitetsvurdering af studierne.

### **4.1 Litteratursøgningens resultater**

Litteratursøgningen i de tre databaser identificerede 458 studier. Studierne blev importeret til RefWorks, hvor 102 studier blev fjernet som dubletter. De resterende 356 studier blev screenet for at vurdere deres relevans ift. at kunne besvare, om self-compassion medierer forholdet mellem overgreb i barndommen og forekomsten af psykopatologi i voksenlivet. I første fase blev 314 studier ekskluderet på baggrund af ikke at opfylde de opstillede inklusionskriterier. Var der tvivl om studiernes relevans for reviewet i den første fase, blev de taget med til anden fase, for at sikre at ingen relevante studier blev overset. I anden fase blev de 42 studier, som ikke var ekskluderet i første fase fuldtekstlæst. Flest studier blev ekskluderet på baggrund af, at de ikke undersøgte mennesker med overgreb i barndommen eller ikke målte på self-compassion. Resultaterne af selektionsprocessen er illustreret i Figur 1. Den endelige studieselection førte til, at 9 studier blev inkluderet i reviewet.



**Figur 1 PRISMA flowdiagram 2020**



## 4.2 Karakteristikker af de inkluderede studier

Afsnittet indeholder et samlet overblik over dataudvælgelsen fra de 9 inkluderede studier. I Tabel 4 er studierne centrale informationer og fund sammenfattet.

**Tabel 4**

<b>Førsteforfatter, årstal og land</b>	<b>Formål</b>	<b>Stikprøvestørrelse (n), alder, kvinder %</b>	<b>Måleredskaber: overgreb (O), self-compassion (SC) og psykopatologi (P)</b>	<b>Resultat</b>
<b>Hou, 2021, Kina</b>	Undersøge om negative automatiske tanker medierer og SC modererer sammenhængen mellem BM og depression hos unge voksne.	N = 578 17-24 år 48 %	O = CTQ SC = SCS P = BDI-I	BM korrelerer positivt med depression hos unge voksne. SC modererer den indirekte effekt af negative automatiske tanker i sammenhængen mellem BM og depression hos unge voksne.
<b>Lassri, 2022, Israel</b>	Undersøge om selvkritik medierer og SC modererer sammenhængen mellem BM og P.	N = 914 18+ år 88,4 %	O = CTQ SC = SCS-SF P = BSI	BM korrelerer med lavere SC, som negativt korrelerer med P. SC modererer den indirekte effekt af selvkritik i sammenhængen mellem BM og P.
<b>Messman-Moore, 2020, USA</b>	Undersøge om SC, self-coldness og fear of SC medierer sammenhængen mellem BM og sværhedsgraden af P.	N = 586 17-26 år 100 %	O = CTQ SC = SCS P = DASS-21	Sammenhængen mellem BM og sværhedsgraden af P er medieret af SC, self-coldness og fear of SC.
<b>Miron, 2016, USA</b>	Undersøge sammenhængen mellem BM og symptomer på depression og PTSD gennem SC og fear of SC.	N = 377 18+ år 63,9 %	O = TLEQ SC = SCS P = PDSD og DASS-21	Signifikant indirekte effekt mellem BM og symptomer på depression og PTSD via fear of SC, men ikke SC.

**Tabel 4 fortsat**

<b>Førsteforfatter, årstal og land</b>	<b>Formål</b>	<b>Stikprøvestørrelse (n), alder, kvinder %</b>	<b>Måleredskaber: overgreb (O), self-compassion (SC) og psykopatologi (P)</b>	<b>Resultat</b>
<b>Pohl, 2021, Tyskland</b>	Undersøge 1) om patienter rapporterer lavere SC og selvværd end en kontrolgruppe, 2) om SC og selvværd beskytter patienter med BPD imod negative følgerikninger fra BM.	N = 35 18+ år 100 %	O = CTQ SC = SCS P = SCL-90-R og BSL-95	Patienter med BPD rapporterer lavere SC og selvværd end kontrolgruppen. SC modererer sammenhængen mellem BM og den aktuelle sværhedsgrad af symptomer på BPD. Sammenhængen mellem BM og sværhedsgraden af symptomer på BPD er signifikant mindre hos patienter med højere SC.
<b>Quinlan, 2022, Canada</b>	Undersøge sammenhænge mellem SC, P, BM og tilknytningsorientering hos udsatte unge.	N = 52 17-24 år 41,2 %	O = CTQ SC = SCS P = BSI	SC er negativt forbundet med ængstelig og undgående tilknytningsstil, BM og P. SC forklarer ikke P signifikant i sammenhæng med BM og tilknytningsangst.
<b>Ross, 2019, USA</b>	Undersøge om SC og skam medierer sammenhængen mellem BM og depressive symptomer i voksenalderen.	N = 244 18+ år 76,3 %	O = CTQ SC = SCS P = CESD-R	SC og skam medierer signifikant sammenhængen mellem BM og symptomer på depression.

**Tabel 4 fortsat**

<b>Førsteforfatter, årstal og land</b>	<b>Formål</b>	<b>Stikprøvestørrelse (n), alder, kvinder %</b>	<b>Måleredskaber: overgreb (O), self-compassion (SC) og psykopatologi (P)</b>	<b>Resultat</b>
<b>Tao, 2021, Kina</b>	Undersøge om BM har en indirekte effekt på depression gennem SC.	N = 4189 17-26 år 37,4 %	O = CTQ SC = SCS P = SDS	BM er negativt forbundet med SC, som negativt er forbundet med depression. Den medierende effekt af SC mellem BM og depression er signifikant. Den direkte effekt mellem BM og depression er signifikant uafhængigt af SC.
<b>Wu, 2018, Kina</b>	Undersøge om SC og taknemmelighed spiller en rolle i forklaringen mellem BM og depression i voksenlivet.	N = 358 18+ år 63,1 %	O = CTQ SC = SCS P = TDS	Emotionelt overgreb og emotionel forlømmelse er indirekte forbundet med depressive symptomer gennem SC i voksenlivet. Ingen indirekte sammenhæng mellem fysisk forsømmelse, seksuelt og fysisk overgreb og depression gennem SC.

Note: BM = børnemishandling, SC = self-compassion, P = psykopatologi, CTQ = Childhood Trauma Questionnaire, SCS = Self-Compassion Scale, BDI-I = The Beck Depression Inventory-First Edition, BSI = Brief Symptom Inventory, DASS-21 = Depression, anxiety, and stress-21, TLEQ = Traumatic Life Events Questionnaire, PSDS = Posttraumatic Stress Disorder Screening and Diagnostic Scale, SCL-90-R = Symptom Checklist-90-Revised, BSL-95 = Borderline Symptom List-95, CESD-R = The center for Epidemiological Studies Depression Scale-Revised, SDS = Self-rating Depression Scale, TDS = The Trait Depression Subscale (in State-Trait Depression Questionnaire).

#### **4.2.1 Uddybning af studiekarakteristikker**

De 9 inkluderede studier er udgivet mellem 2016 og 2022, og tilsammen rummer de 7333 deltagere, hvoraf gennemsnittet af kvinder er 69 %. Gennemsnitsalderen for de 9 studier rangerer fra 19 til 29 år. Alle studier er tværsnitsstudier, som undersøger deltagere +17 år med symptomer på psykopatologi, der har været udsat for overgreb i barndommen. Studierne undersøger symptomer på forskellige mentale lidelser defineret af DSM-5, herunder symptomer på depression (Hou et al., 2021; Ross et al., 2019; Tao et al., 2021; Wu et al., 2018), PTSD (Miron et al., 2016), emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type (BPD) (Pohl et al., 2021) og generel psykopatologi, som referer til symptomer på depression, angst og somatisering (Lassri & Gewirtz-Meydan, 2020; Messman-Moore & Bhuptani, 2020; Miron et al., 2016; Quinlan et al., 2022). Alle studier er baseret på et kvantitativt design, og to studier sammenligner resultater mellem grupper (Miron et al., 2016; Pohl et al., 2021). Studiet af Pohl et al. (2021) undersøger en klinisk stikprøve, og de resterende 8 studier undersøger ikke-kliniske stikprøver rekrutteret fra forskellige college, universiteter og lokalsamfund.

### **4.3 Måleredskaber**

#### **4.3.1 Overgreb i barndommen**

Til at måle overgreb i barndommen anvender studiet af Miron et al. (2016) Traumatic Life Events Questionnaire (TLEQ). Skalaen måler traumeeksponering gennem livet, ved at respondenter angiver hyppigheden af at have oplevet 22 potentielle traumatiske begivenheder, herunder fysiske og seksuelle overgreb samt naturkatastrofer. De resterende 8 studier anvender den korte 28-items udgave af Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). CTQ er en retrospektiv selvrapporteringskala, der måler typer af børnemishandling, som dækker over fysiske, emotionelle og seksuelle overgreb samt fysisk og emotionel forsømmelse. Hvert item besvares ud fra en fempunkts Likert skala, der rangerer fra 1 (aldrig) til 5 (meget ofte). Høje scores på skalaen indikerer mange oplevelser med børnemishandling (Tao et al., 2021, p. 289; Wu et al., 2018, p. 64). Eksempler på items lyder ”someone tried to touch me in a sexual way, or tried to make me touch them” (seksuelt overgreb), ”people in my family called me things like stupid, lazy or ugly” (emotionelt overgreb), ”people

in my family hit me so hard that it left me with bruises or marks” (fysisk overgreb), ”there was someone in my family who helped me feel important or special” (emotionel forsømmelse, reverse score), og ”I had to wear dirty clothes” (fysisk forsømmelse) (Messman-Moore & Bhuptani, 2020, p. 1448f). CTQ er en valid målingskala for både kliniske og ikke-kliniske populationer, og skalaen har en høj intern reliabilitet (Lassri & Gewirtz-Meydan, 2020, p. 707).

#### **4.3.2 Self-compassion**

Alle 9 studier anvender Self-compassion Scale (SCS) til at måle self-compassion. Studiet af Hou et al. (2021) anvender den korte udgave med 12 items, hvor de resterende 8 studier anvender den oprindelige udgave med 26 items. SCS indeholder seks subskalaer: selvvenlighed (fx ”When I’m going through a very hard time, I give myself the caring and tenderness I need”), fælles menneskelighed (fx “I try to see my failings as part of the human condition”), mindfulness (fx “When I’m feeling down I try to approach my feelings with curiosity and openness”), selvfordømmelse (fx “I’m intolerant and impatient toward those aspects of my personality I don’t like”), isolation (fx “When I think about my inadequacies, it tends to make me feel more separate and cut off from the rest of the world”) og overidentifikation (fx “When I fail at something important to me I become consumed by feelings of inadequacy”) (Brenner, Heath, Vogel & Credé, 2017, p. 697). Hvert item bedømmes ud fra en fempunkts Likert skala, hvor høje scores indikerer højere niveauer af self-compassion (Tao et al., 2021, p. 289). SCS fremviser god intern og ekstern reliabilitet (Quinlan et al., 2022, p. 895).

#### **4.3.3 Fear of self-compassion**

To studier måler på fear of self-compassion gennem The Fear of Compassion Scales-Self-compassion (FSC-SC) (Miron et al., 2016; Messman-Moore & Bhuptani, 2020). Skalaen er en enkeltfaktor, selvrapporteringskala, der består af 15 items. Eksempler på items lyder ”I feel I don’t deserve to be kind and forgiving to myself”, “I worry that if I start to develop compassion for myself I will become dependent on it” og “ If I really think about being kind and gentle with myself it makes me sad”. Respondenter besvarer hvert spørgsmål ud fra en Likert skala, der

rangerer fra 0 (slet ikke enig) til 4 (fuldstændig enig). Høje scores på skalaen indikerer højere fear of self-compassion. FCS-SC er udviklet af Gilbert, og skalaen udviser god intern validitet (Miron et al., 2016, p. 599).

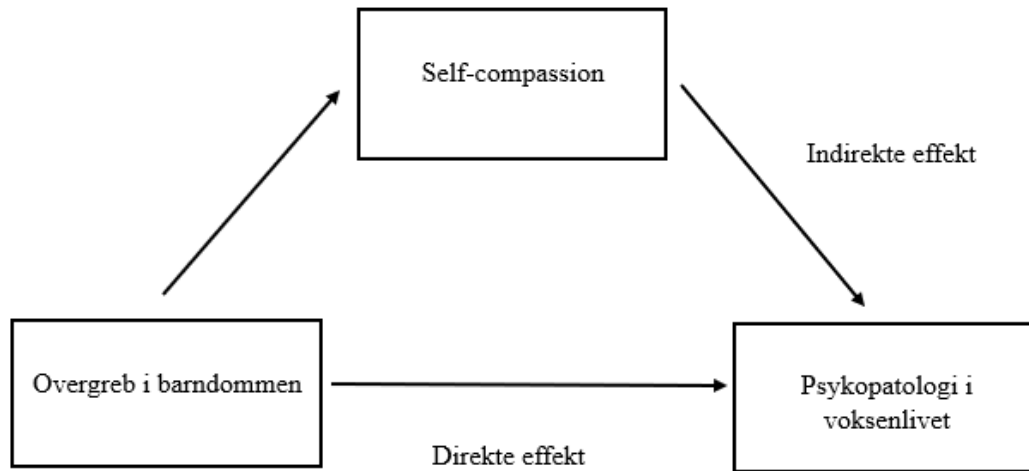
#### **4.3.4 Psykopatologi**

Studierne anvender forskellige skalaer til at måle psykopatologi. 4 studier vurderer deltagernes symptomer på depression ved henholdsvis at anvende The Beck Depression Inventory (Hou et al., 2021), The Center for Epidemiological Studies Depression Scale-Revised (Ross et al., 2019), Self-Rating Depression Scale (Tao et al., 2021) og State-Trait Depression Questionnaire (Wu et al., 2022). 4 studier vurderer flere forskellige symptomer på psykopatologi. Studierne af Lassri og Gewirtz-Meydan (2020) og Quinlan et al. (2022) anvender Brief Symptom Inventory til at vurdere oplevelsen af psykologiske symptomer inden for den seneste måned. Skalaen indeholder tre subskalaer, der måler på depression, angst og somatisering. Studierne af Messman-Moore og Bhuptani (2020) og Miron et al. (2016) vurderer symptomer på depression, angst og stress gennem Depression, Anxiety and Stress Scale-21. Desuden anvender Miron et al. (2016) The Posttraumatic Stress Disorder Screening and Diagnostic Scale til at vurdere symptomer på PTSD. Studiet af Pohl et al. (2021) undersøger deltagernes symptomer på BPD ved at anvende Borderline Symptom List-95. For alle skalaer gælder det, at hvert item besvares ud fra en Likert skala, hvor højere scores indikerer sværere symptomer på psykopatologi.

#### **4.4 Syntese af studierne fund**

Afsnittet indeholder en narrativ syntese af studierne centrale fund. Formålet er at undersøge, om studierne finder evidens for: 1) en sammenhæng mellem overgreb i barndommen og psykopatologi i voksenlivet, 2) en sammenhæng mellem overgreb i barndommen og self-compassion, og 3) om self-compassion medierer sammenhængen mellem overgreb i barndommen og forekomsten af psykopatologi i voksenlivet. Model 1 illustrerer hypotesen, der ligger til grund for specialet.

### Model 1



#### 4.4.1 Evidens for overgreb og psykopatologi

Alle studier finder en positiv korrelation ( $r$ ) mellem overgreb i barndommen og forekomsten af psykopatologi i voksenlivet. 5 studier undersøger sammenhængen mellem børnemishandling og symptomer på depression i voksenlivet. Resultaterne i studiet af Hou et al. (2021) viser en positiv korrelation ( $r = 0,32$ ) mellem scores på CTQ og scores på BDI-I. Studierne af Ross et al. (2019), Tao et al. (2021) og Wu et al. (2018) finder direkte sammenhænge mellem børnemishandling og depression for alle typer af overgreb, herunder emotionelle, fysiske og seksuelle overgreb samt emotionel og fysisk forsømmelse. Det betyder, at uanfægtet typen af overgreb i barndommen, så korrelerer høje scores på CTQ med høje scores på de forskellige skalaer for depression. Korrelationerne er lave til moderate og varierer mellem  $r = 0,11$  til  $r = 0,52$ . Yderligere viser resultaterne fra Ross et al., (2019), at emotionelle overgreb unikt forklarer 1,5 % af variansen i depression. På baggrund af resultaterne kan det udledes, at særligt emotionelle former for børnemishandling er forbundet med depression i voksenlivet (henholdsvis, emotionelt overgreb:  $r = 0,52$ , emotionel forsømmelse:  $r = 0,48$ , emotionelt overgreb:  $r = 0,22$ ), og at seksuelle overgreb har de laveste korrelationer med depression (henholdsvis,  $r = 0,18$ ,  $r = 0,27$ ;  $r = 0,14$ ) (Ross et al., 2019; Tao et al., 2021, Wu et al., 2018).

I studiet af Miron et al. (2016) rapporterer deltagere, der har oplevet overgreb i barndommen flere symptomer på depression, sammenlignet med deltagere uden



oplevelser med overgreb i barndommen. Studiet viser også, at deltagere der har været udsat for flere former for børnemishandling, har signifikant flere symptomer på depression og PTSD, sammenlignet med deltagere uden historie med overgreb, samt deltagere der rapporterer oplevelser med én form for overgreb (Miron et al., 2016, p. 600).

Deltagere der scorer højt på CTQ rapporterer også højtliggende scores på BSI i studierne af Lassri og Gewirtz-Meydan (2020) og Quinlan et al. (2022). De positive korrelationerne mellem overgreb i barndommen og psykopatologi senere i livet er moderate (henholdsvis.  $r = 0,36$ ;  $r = 0,59$ ). Studiet af Messman-Moore og Bhuptani undersøger forskellige typer af børnemishandling i sammenhæng med psykopatologi. Resultaterne viser, at emotionelle overgreb korrelerer højest med depression, angst og stress (depression:  $r = 0,38$ ; angst:  $r = 0,36$ , stress:  $r = 0,38$ ), mens seksuelle overgreb har de laveste korrelationer med de tre former for psykopatologi (depression:  $r = 0,11$ ; angst:  $r = 0,12$ ; stress:  $r = 0,07$ ) (Messman-Moore & Bhuptani, 2020, p. 1451). Studiet af Pohl et al. (2021) viser en moderat positiv korrelation ( $r = 0,42$ ) mellem overgreb i barndommen og sværhedsgraden af symptomer på BPD.

Samlet betyder det, at studierne finder evidens for, at der er en sammenhæng mellem overgreb i barndommen og psykopatologi i voksenlivet med lave til moderate korrelationer, dvs. at deltagere der scorer højt på CTQ også scorer højt på skalaer for psykopatologi.

#### **4.4.2 Evidens for overgreb og self-compassion**

Alle studier på nær Pohl et al. (2021) finder evidens for en negativ korrelation mellem overgreb i barndommen og self-compassion. Resultaterne i Hou et al. (2021), Lassri og Gewirtz-Meydan (2020), Quinlan et al. (2022), Messman-Moore & Bhuptani (2020) samt Tao et al. (2021) viser alle negative, svage til moderate korrelationer (henholdsvis,  $r = -0,33$ ;  $r = -0,26$ ;  $r = -0,42$ ;  $r = -0,13$ ;  $r = -0,34$ ). Dvs. at scores på CTQ negativt korrelerer med scores på SCS, så flere overgreb er forbundet med mindre self-compassion. I studiet af Miron et al. (2016) rapporterer deltagere med alle typer af overgreb i barndommen, signifikant lavere scores på SCS og

signifikant højere fear of self-compassion, sammenlignet med deltagere uden historie med overgreb (2016, p. 600). I studiet af Messman-Moore og Bhuptani (2020) korrelerer børnemishandling også positivt med fear of self-compassion ( $r = 0,29$ ), så flere overgreb er forbundet med mere fear of self-compassion.

Ross et al. (2019) og Wu et al. (2018) undersøger self-compassion i relation til de forskellige typer af overgreb. Resultaterne viser, at alle former for overgreb negativt korrelerer med self-compassion. Emotionelle overgreb har de stærkeste negative korrelationer (henholdsvis,  $r = -0,34$ ;  $r = -0,12$ ), og seksuelle overgreb har de svageste negative korrelationer (henholdsvis,  $r = -0,04$ ;  $r = -0,03$ ). Studiet af Pohl et al. (2021) undersøger også om overgreb i barndommen er forbundet med self-compassion, men studiet finder ikke en signifikant sammenhæng mellem de to variable.

Samlet viser resultaterne i 8 ud af 9 studier, at overgreb i barndommen negativt korrelerer med self-compassion, så høje scores på CTQ associeres med lave scores på SCS, dvs. at børnemishandling er forbundet med mindre self-compassion.

#### **4.4.3 Evidens for self-compassion som medierende faktor**

Resultaterne fra de 9 studier viser, at self-compassion negativt korrelerer med symptomer på depression, angst og somatisering, så højere scores på SCS forbindes med lavere scores på skalaer for psykopatologi. Dvs. at høj self-compassion er forbundet med mindre symptomer på psykopatologi. Studierne af Quinlan et al. (2022) og Hou et al. (2021) finder svage negative korrelationer (henholdsvis,  $r = -0,32$ ;  $r = -0,43$ ), mens de resterende 7 studier finder moderate negative korrelationer, der varierer mellem  $r = -0,52$  og  $r = -0,60$ . Samlet betyder det, at overgreb i barndommen er positivt forbundet med psykopatologi og negativt forbundet med self-compassion, samt at self-compassion er negativt forbundet med psykopatologi. Når de tre variable testes parvis, er der korrelationer mellem alle variablene.

Resultaterne er mindre entydige når det undersøges, om self-compassion er en medierende faktor. Overordnet viser resultaterne, at self-compassion medierer forholdet mellem børnemishandling og psykopatologi i 4 studier, mens 2 studier modsiger dette gennem mediationsanalyser. De 3 resterende studier undersøger ikke om self-

compassion er en mediator, men en moderator, og de finder at self-compassion modererer de to variable.

Uddybende for de 4 studier der finder, at self-compassion er en mediator, kan det pointeres, at studiet af Tao et al. (2021) viser, at self-compassion signifikant medierer sammenhængen mellem overgreb og depression. Den direkte sammenhæng mellem børnemishandling og depression er også signifikant uden self-compassion, og resultaterne forbliver de samme, når der testes for medierende effekter af selvvenlighed, fælles menneskelighed og mindfulness (Tao et al., 2021, p. 290). I studierne af Ross et al. (2019) og Wu et al. (2018) formidler self-compassion signifikant sammenhængen mellem emotionel mishandling (emotionelt overgreb og emotionel forsømmelse) og symptomer på depression. Dvs., at emotionel mishandling har en effekt på self-compassion, som leder til, at self-compassion har en effekt på depressionssymptomer. Yderligere viser undersøgelsen af Ross et al. (2019), at skam også medierer de to variable. De øvrige undertyper af børnemishandling har ikke en indirekte effekt på sammenhængen (Wu et al., 2018, p. 66; Ross et al., 2019, p. 39).

Det sidste studie der også finder, at self-compassion er en mediator, er studiet af Messman-Moore og Bhuptani (2020). I undersøgelsen formidler både selvvenlighed, fælles menneskelig og mindfulness signifikant forholdet mellem emotionel mishandling og psykopatologi. Resultaterne viser endvidere, at self-coldness (selvførdømmelse, isolation og overidentifikation) og fear of self-compassion medierer sammenhængene mellem alle former for overgreb i barndommen og symptomer på psykopatologi (Messman-Moore & Bhuptani, 2020, p. 1452). Det betyder, at både self-compassion, fear of self-compassion og self-coldness kan forklare, hvorfor overgreb i barndommen har en effekt på forekomsten af psykopatologi i voksenlivet.

Mediationsanalyserne i Miron et al. (2016) og Quinlan et al. (2022) undersøger også om self-compassion er en mediator mellem børnemishandling og mentale lidelser, men resultaterne fra de to studier viser, at self-compassion *ikke* medierer de to

variable. Overgreb i barndommen har en signifikant indirekte effekt på depression og PTSD gennem fear of self-compassion i studiet af Miron et al. (2016).

De resterende 3 studier undersøger ikke om, self-compassion er en mediator, men om self-compassion er en modererende faktor, dvs. om self-compassion har en effekt på styrken af forholdet mellem overgreb i barndommen og psykopatologi i voksenlivet. Studierne af Hou et al. (2021) og Lassri og Gewirtz-Meydan (2020) undersøger henholdsvis om negative automatiske tanker og selvkritik medierer sammenhængen mellem børnemishandling og psykopatologi, og om self-compassion modererer sammenhængene. Automatiske tanker refererer ifølge Beck (1967) i Hou et al. (2021), til den umiddelbare og konstante tænkning, der går gennem hovedet på individet i form af ord eller billeder (Hou et al., 2021, p. 2553). Resultaterne i Hou et al. (2021) viser, at self-compassion modererer den indirekte sammenhæng mellem overgreb i barndommen og symptomer på depression i voksenlivet via negative automatiske tanker. Dvs. at den medierende effekt af negative automatiske tanker er svagere for voksne med høj vs. lav self-compassion. Ligeså er den medierende effekt af selvkritik modereret af self-compassion i studiet af Lassri og Gewirtz-Meydan (2020), så sammenhængen mellem børnemishandling og psykopatologi er signifikant svagere ved høje vs. lave scores på SCS. Resultaterne forbliver de samme, når der testes for specifikke typer af overgreb. Self-compassion modererer ikke sammenhængen uden selvkritik som medierende faktor (Lassri & Gewirtz-Meydan, 2020, p. 712). Ligesom de to forrige nævnte studier, viser resultaterne i Pohl et al. (2021) også, at self-compassion er en signifikant moderator i forholdet mellem børnemishandling og symptomer på psykopatologi. Mere præcist finder studiet, at høje scores på SCS svækker forholdet mellem overgreb og symptomer på BPD.

Samlet finder 4 studier, at self-compassion kan forklare, hvorfor børn der har oplevet overgreb og forsømmelse i barndommen har en øget risiko for at udvikle symptomer på psykopatologi, mens 2 studier viser, at self-compassion *ikke* kan forklare denne sammenhæng. 3 studier finder, at self-compassion har en effekt på styrken af forholdet mellem børnemishandling og mentale lidelser, dvs. at mennesker med

lav self-compassion oplever mere psykopatologi. Yderligere viser resultaterne, at skam, selvkritik, negative automatiske tanker, fear of self-compassion samt self-coldness også kan forklare forholdet mellem de to undersøgte variable.

#### **4.5 Kvalitetsvurdering af de inkluderede studier**

Kvaliteten af de 9 inkluderede studier er vurderet med afsæt i Newcastle-Ottawa Quality Assessment Scale, Adapted for Cross-Sectional studies (Bilag 1), der er en variant af Newcastle-Ottawa Scale (NOS). NOS er udviklet af et hold forskere fra Newcastle Universitetet i Australien og Ottawa Universitetet i Canada, og skalaen har fremvist god intern reliabilitet og målingsvaliditet (Wells et al., 2021). Skalaen for tværnsnitsstudier er inddelt i tre overordnede kategorier, der dækker over ”selection”, ”comparability” og ”outcome”, og studierne kan maksimalt tildeles 9 point. Tabel 5 angiver vurderingen af de enkelte studier. Fordelen ved NOS er, at det er en udbredt kvalitets- og risikovurderingsskala, og at den er overskuelig og nem at tilgå. Ulemper er, at skalaen ikke er valideret for tværnsnitsstudier samt at manualerne er kortfattede (Luchini, Syubbs, Marco & Nicola, 2017, p. 81f).

**Tabel 5**

Study	Selection		Comparability				Outcome	Statistical test	Score
	Representativeness of the sample	Sample size	Non-Response rate	Measurement tool	Confounders	Outcome			
Hou et al. (2021)	1	1	0	2	1	1	1	7	
Lassri & Gewirtz-Meydan (2022)	1	1	0	2	1	1	1	7	
Messman-Moore & Bhuptani (2020)	1	1	0	2	1	1	1	7	
Miron et al. (2016)	1	0	0	2	1	1	1	6	
Pohl et al. (2021)	1	0	1	2	1	1	1	7	
Quinlan et al. (2022)	1	0	0	2	1	1	1	6	
Ross et al. (2019)	1	0	0	2	1	1	1	6	
Tao et al. (2021)	1	1	1	2	1	1	1	8	
Wu et al. (2018)	1	0	0	2	1	1	1	6	

#### 4.5.1 Uddybning af kvalitetsvurdering

Den samlede kvalitetsvurdering viser, at 5 studier tildeles scores mellem 7-8, der betragtes som en lille risiko for bias (Hou et al., 202; Lassri & Gewirtz-Meydan, 2022; Messman-Moore & Bhuptani, 2020; Pohl et al., 2021; Tao et al., 2021). De resterende 4 studier opnår en score på 6, der betragtes som en medium risiko for bias (Miron et al., 2016; Quinlan et al., 2022; Ross et al., 2019; Wu et al., 2018). Bias referer til en systematisk skævhed i resultater, der kan medføre, at resultaterne ikke afspejler de sande værdier (Pollok & Berge, 2017, p. 147).

Som illustreret i Tabel 5 tildeles alle studier 1 point under ”representativeness of the sample”. Scoren er givet på baggrund af, at det vurderes af studierne undersøger repræsentative stikprøver for den undersøgte population. Studier der tildeles 1 point under ”sample size” undersøger stikprøver med 400+ deltagere. 4 studier undersøger en tilfredsstillende stikprøvestørrelse, og opnår 1 point. Under ”non-reponse rate” tildeles der 1 point til studier, der har en responsrate på mindst 95%. Hvis responsraten er under 95 % eller ikke er beskrevet tildeles studiet 0 point. 2 studier rapporterer en responsrate på mindst 95 %.

Alle studier anvender validerede målingsskalaer til at vurdere overgreb i barndommen, self-compassion og psykopatologi, hvorfor alle 9 studier opnår de maksimale 2 point under ”measurement tool”. Alle studier undersøger ”confounders” gennem multiple regressionsanalyser, hvilket giver 1 point. Da alle studier anvender selvrapporteringsskalaer til at indhente data, kan de maksimalt tildeles 1 ud af 2 point under ”outcome”. De 9 studier anvender statistiske test til at analysere data, og metoderne er klart beskrevne. På den baggrund opnår alle studier 1 point under ”statistical test”.

Det anbefales almindeligvis at kvalitetsvurderingen udarbejdes af minimum to uafhængige bedømmere for at mindske risikoen for bias (Pollock & Berge, 2017, p. 146). Da specialet skrives af en enkelt person, har dette ikke været muligt, og det kan heraf ikke udelukkes, at studierne har kunnet opnået en anden vurdering ved flere bedømmere.

## **5. Diskussion**

Kapitlet indeholder først en kort opsummering af resultaterne fra de 9 inkluderede studier. Diskussionen er herefter inddelt i tre hovedtemaer; en diskussion af specialets delspørgsmål, en metodisk diskussion og en integreret diskussion. Første del diskuterer de tre delspørgsmål i relation til andet eksisterende forskning, end det der indgår i litteraturreviewet samt teori fra Kapitel 2. Anden del kaster et kritisk blik på kvalitetsvurderingen af studierne. I tredje del fremlægges overvejelser ifm. at undersøge børnemishandling, self-compassion og psykopatologi, og efterfølgende forekommer en generel diskussion af specialets fund. Slutteligt foreslås implikationer for klinisk praksis og fremtidigt forskning.

### **5.1 Opsummering af resultater**

Der antages ofte at være en sammenhæng mellem børnemishandling og udvikling af mentale lidelser. Formålet med specialet har været at undersøge, om self-compassion medierer forholdet mellem overgreb i barndommen og forekomsten af psykopatologi i voksenlivet. Til at besvare problemformuleringen er der udarbejdet et litteraturreview.

Resultaterne fra de 9 inkluderede studier viser ikke entydigt, at self-compassion formidler sammenhængen mellem børnemishandling og psykopatologi. Opsamlende kan det fremhæves at: a) alle studier finder en positiv sammenhæng mellem overgreb i barndommen og psykopatologi i voksenlivet, b) 8 ud af 9 studier viser, at børnemishandling er negativt forbundet med self-compassion, c) alle studier finder, at self-compassion er negativt forbundet med psykopatologi, d) 4 studier viser, at self-compassion medierer forholdet mellem overgreb i barndommen og psykopatologi i voksenlivet, mens 2 studier modsiger dette på baggrund af mediationsanalyser, og e) 3 studier finder, at self-compassion modererer sammenhængen mellem børnemishandling og psykopatologi, uden at undersøge om self-compassion formidler de to faktorer.

Samlet indikerer resultaterne, at oplevelser med vold, overgreb, seksuelt misbrug eller forsømmelse i barndommen fører til lav self-compassion, og at den lave self-compassion leder til symptomer på psykopatologi. Endvidere tyder det på, at



forholdet mellem børnemishandling og mentale lidelser er stærkere for lav vs. høj self-compassion. Yderligere undersøger flere af de inkluderede studier andre mediatorer, og de finder, at fear of self-compassion, self-coldness, skam, negative automatiske tanker, samt selvkritik også formidler sammenhængen mellem de to fænomener.

## **5.2 Diskussion af delspørgsmål**

Afsnit 5.2 har til formål at besvare og diskutere specialets tre delspørgsmål: 1) ”er der en sammenhæng mellem overgreb i barndommen og udvikling af self-compassion?”, 2) ”hvordan kan eventuelle sammenhænge mellem overgreb i barndommen, self-compassion og psykopatologi forklares?” og 3) ”er det i givet fald tilstedeværelsen af self-compassion, fear of self-compassion og/eller self-coldness, der formidler forholdet mellem overgreb i barndommen og psykopatologi i voksenlivet?”.

### **5.2.1 Overgreb og udvikling af self-compassion**

Flere aspekter taler for, at overgreb i barndommen har en effekt på udviklingen af self-compassion. 8 ud af 9 studier fra indeværende litteraturreview finder, at overgreb i barndommen er negativt forbundet med self-compassion, og flere empiriske studier, der ikke indgår i reviewet indikerer også, at opvækstvilkår har en effekt på udviklingen af fænomenet. Et studie viser, at jo mere kritik et individ har været udsat for i barndommen, des lavere er personens niveau af self-compassion (Neff & McGehee, 2010, p. 235f). Andre undersøgelser viser også, at en usikker tilknytningsstil er forbundet med lav self-compassion (Neff & McGehee, 2010, p. 227; Wei, Liao, Ku & Shaffer, 2011, p. 211).

Imidlertid viser resultaterne fra ét studie i reviewet, at børnemishandling ikke har en signifikant effekt på self-compassion. Studiet af Pohl et al. (2021) adskiller sig fra de 8 resterende studier ved at undersøge en klinisk stikprøve. Selvom studiet ikke finder en sammenhæng mellem overgreb i barndommen og udvikling af self-compassion, så rapporterer den kliniske gruppe lavere self-compassion end en rask kontrolgruppe. Resultaterne viser også, at deltagere der rapporterer højere self-compassion har mindre symptomer på BPD. Heraf kan der sættes spørgsmålstegn ved, om andre faktorer end opvækstvilkår kan have betydning for udviklingen af

self-compassion hos en klinisk stikprøve, da deltagerne fortsat rapporterer lavere self-compassion end en rask stikprøve. En mulig forklaring på resultatet i Pohl et al. (2021) er, at arvelige dispositioner kan have en indvirkning.

I en ny metaanalyse undersøger forskere, om børnemishandling har en effekt på self-compassion. 20 studier er inkluderet i det systematiske review, og resultaterne indikerer, at emotionelt overgreb og emotionel forsømmelse er negativt relateret til self-compassion med en moderat korrelation, mens fysisk overgreb, fysisk forsømmelse og seksuelt overgreb er negativt forbundet med self-compassion med en lille korrelation (Zhang, Li, Sun & Wei, 2023, p. 882). Det skal pointeres, at gennemsnitsalderen for alle deltagere er 19 år, at 67 % af deltagerne er kvinder, og at kun få studier undersøger kliniske stikprøver (Zhang et al., 2023, p. 876).

Resultaterne fra metaanalysen er i overensstemmelse med fundene fra indeværende review. De samlede resultater indikerer, at særligt emotionel mishandling har en effekt på udviklingen af self-compassion. En forklaring kan være, at de emotionelle overgrebstyper i højere grad fører til selvfordømmelse og overidentifikation, fordi barnet fx er blevet kaldt grimme og sårende ting eller har oplevet afsky fra omsorgspersoner. Dette kan formodes at hæmme evnen til selvvenlighed og mindfulness.

Samlet tyder resultaterne på, at overgreb i barndommen har en effekt på udviklingen af self-compassion. Resultaterne bør dog betragtes i lyset af, at størstedelen af studierne undersøger ikke-kliniske stikprøver. Teoretiske forklaringer på, hvorfor overgreb i barndommen, self-compassion og symptomer på psykopatologi hænger sammen, belyses i det følgende afsnit.

### **5.2.2 Hvordan kan samspillet mellem fænomenerne forklares?**

Overordnet viser resultaterne fra reviewet, at overgreb i barndommen har en effekt på udviklingen af self-compassion og psykopatologi, samt at self-compassion har en effekt på mentale lidelser. Herudover viser 4 studier, at self-compassion medierer sammenhængen mellem børnemishandling og psykopatologi, mens 2 studier modsiger dette.

Andre sammenlignelige studier der ikke indgår i reviewet viser også, at self-compassion formidler sammenhænge mellem undertyper af overgreb og negative konsekvenser som alkoholproblemer, emotionel dysregulering samt mentale sundhedsproblemer (Miron, Orcutt, Hannan & Thompson, 2015, p. 37; Vettese et al., 2011, p. 481; Westphal, Leahy, Pala & Wupperman, 2016, p. 189f). De sammenlignelige studier adskiller sig fra studierne i indeværende review, ved ikke at undersøge symptomer på psykopatologi defineret af ICD eller DSM.

Sammenhænge mellem de tre faktorer kan belyses ud fra forskellige teoretiske perspektiver. Længerevarende udsættelse for overgreb og forsømmelse præger ifølge Bowlby barnets indre arbejdsmodeller, så verden fortolkes som farefuld og uforudsigelig (Bowlby, 1973, p. 20f). Teorien hævder, at det er svært at skabe positive rekonstruktioner af de indre arbejdsmodeller, hvis et barn først har dannet negative og defensive modeller. I overensstemmelse med teorien argumenterer Neff og McGehee for, at den negative og truende verdensopfattelse hæmmer udviklingen af self-compassion, da de indre arbejdsmodeller danner grundlag for, om individet opfatter, at det er muligt at opnå tryghed, tilknytning og omsorg (2010, p. 227). I forlængelse heraf antager Gilbert, at tilknytning til omsorgspersoner i den tidlige barndom har en effekt på udviklingen af det system, han definerer som ”tilknytning, beroligelse, tilfredshed og sikkerhedssystemet”. Teorien hævder, at oplevelser med overgreb og forsømmelse hæmmer udviklingen af systemet, og yderligere kan dysfunktionelle opvækstvilkår overstimulere barnets ”trussels- og selvbeskyttelsessystem”, som kan gøre barnet og det senere voksne menneske mere sensitiv overfor trusler og mindre emotionelt reguleret (Gilbert & Procter, 2006, p. 355f).

Teorierne fremsætter en ramme, hvori børnemishandlingens effekt på udvikling af self-compassion og psykopatologi kan forklares og forstås. Både Neffs og Gilberts teorier hviler på tilknytningsteori, og de mener begge, at et barns opvækstvilkår har betydning for, om personen har self-compassion som voksen (Neff, 2003a, p. 94; Gilbert, 2010a, p. 53). Fra et kritisk perspektiv kan der sættes spørgsmålstegn ved, om det centrale fokus på, at opvækst, tilknytning og omsorg har betydning for udvikling af self-compassion, ikke på flere måder står i kontrast til, at forskerne har

skabt et program og en terapi, der har til formål at udvikle evnen til self-compassion? Begge teorier refererer til tilknytningsteori, som kan kritiseres for, at være deterministisk og underkende betydningen af livslang udvikling (Hart, 2020, p. 29; Fitzgerald, 2020, p. 11; Norton, 2003, p. 59; Field, 1996, p. 545). Dette står i modsætning til muligheden for at ændre på de konsekvenser, en barndom med overgreb har medført. Selvom Neffs og Gilberts teorier tager afsæt i mere deterministiske teorier, må deres perspektiver betragtes som mere nuancerede, da de anerkender, at barndommen har en effekt på udviklingen af de emotionsregulerende systemer og self-compassion, men at senere opbygning af resiliens samt livslang udvikling også er muligt. På den måde kan teorierne indenfor feltet af self-compassion, opfattes som mere nuancerede og moderne perspektiver på menneskets udvikling, hvor opvækstvilkår og kvaliteten af tidlige relationer anerkendes at have en betydning for personens senere muligheder, men at terapi eller senere gode relationer i venskaber eller til en partner kan kompensere for en barndom med overgreb, og udvikle evnen til self-compassion.

Reviewets resultater kan også forklares ud fra en teori fremsat af Janoff-Bulman. Ifølge teorien kan et overgreb presse barnets eksisterende positive opfattelse af sig selv, andre mennesker og omverdenen i en grad, så verden fremadrettet opfattes som farlig og usikker (Janoff-Bulman, 1999, p. 311). En negativ og truende verdensopfattelse vil stå i kontrast til selvvenlighed, hvilket kan lede til lav self-compassion eller føre til fear of self-compassion.

En generel begrænsning for alle fremlagte teoretiske perspektiver er, at ingen af dem inddrager arvelige faktorer. Ligeledes er det essentielt at pointere, at andre teorier muligvis kan give andre forklaringer på reviewets fund. Et studie undersøger ætiologien af symptomer på angst og depression over en 25-årig periode gennem data fra 49.524 tvillinger. Studiet viser, at genetiske faktorer forklarer omkring 40 % af den fænotypiske variation og stabilitet i angst og depression på tværs af aldre mellem 7 til 63 år (Nivard et al., 2015, p. 1044). En metaanalyse af 7 longitudinelle tværnsnitsstudier med en stikprøvestørrelse på 42.998 deltagere indikerer, at der

findes en stærk sammenhæng mellem genetiske dispositioner og udvikling af affektive lidelser og ADHD (Akingbuwa et al., 2020, p. 719f).

På baggrund af undersøgelsesernes fund, må genetik ligeledes betragtes som en mulig faktor i forklaringen af resultaterne fra indeværende review. Flere studier i reviewet undersøger også andre mediatorer end self-compassion, og de finder, at fear of self-compassion, self-coldness, skam, selvkritik og negative automatiske tanker ligeledes formidler forholdet mellem børnemishandling og mentale lidelser. Disse resultater indikerer, at flere forhold er på spil, og dette kan være en mulig forklaring på, hvorfor to studier *ikke* finder, at self-compassion medierer forholdet mellem de to fænomener, selvom studierne viser, at overgreb er positivt forbundet med mentale lidelser.

Opsamlende kan det pointeres, at teorien fra Kapitel 2 kan give en forståelsesramme, hvori resultaterne fra litteraturreviewet kan fortolkes og forstås, men at det må formodes, at teorierne ikke kan stå alene ift. at forklare resultaterne. Hvilke fænomener der er på spil inden for feltet af self-compassion i sammenhængen mellem overgreb i barndommen og psykopatologi i voksenlivet, diskuteres i næste afsnit.

### **5.2.3 Self-compassion, fear of self-compassion og/eller self-coldness?**

I indeværende review finder 4 studier, at self-compassion medierer forholdet mellem børnemishandling og mentale lidelser, 2 studier viser, at fear of self-compassion formidler de to faktorer, og 1 studie finder, at self-coldness medierer dem. Således indikerer fundene, at flere fænomener kan forklare, hvorfor børn der har oplevet utilgængelige og ufølsomme omsorgspersoner, har en øget risiko for at udvikle psykopatologi.

Som tidligere nævnt, anvendes self-compassion i overensstemmelse med Neffs og Gilberts definitioner, mens self-kindness refererer til de positive aspekter af self-compassion og self-coldness til de negative komponenter.

Eksisterende studier taler for, at overgreb i barndommen er forbundet med større fear of self-compassion (Boykin et al., 2018, p. 221; Miron et al., 2015, p. 40), og at fear of self-compassion er forbundet med hård selvkritik samt lavere empati og

mindfulness (Gilbert, 2011, p. 251f). Fænomenet adskiller sig fra lav self-compassion, da det er en frygtbetinget reaktion på self-compassion, og en stigende mængde studier viser, at det øger risikoen for mentale lidelser (Gilbert et al., 2011, p. 251; Miron et al., 2015, p. 40). Da self-compassion og fear of self-compassion opfattes som to adskilte fænomener, udelukker det ene ikke det andet, og det er således i tråd med eksisterende forskning, at begge fænomener medierer forholdet mellem overgreb i barndommen og mentale lidelser.

Mere komplekst er det, når det diskuteres, om self-compassion eller self-coldness formidler de to faktorer. På den ene side hævder Neff, at opstillingen af self-kindness og self-coldness som to adskilte konstruktioner, ikke kan måles gennem SCS. Neff gør det klart, at SCS skal anvendes som en enkeltfaktor- eller seksfaktormåling, dvs. at skalaen er beregnet til enten at vurdere respondenternes totale self-compassion score ud fra de tre hovedkomponenter (selvvenlighed vs. selvfordømmelse, fælles menneskelighed vs. isolation og mindfulness vs. overidentifikation), eller som seks uafhængige subskalascorers (Neff, 2003b, p. 226). Hun finder en opdeling af skalaen problematisk, da faktoranalyser støtter en enkeltfaktor eller seksfaktor struktur af SCS (Neff, 2023, p. 198). På den anden side sætter flere forskere spørgsmålstegn ved den interne validitet af en enkeltfaktor konceptualisering af SCS, og de argumenterer, for at skalaen i stedet indeholder to generelle faktorer: self-kindness og self-coldness (Brenner et al., 2017, p. 697). Neff modargumenterer dette ved at hævde, at self-compassion bør opfattes som en samlet konstruktion, da evnen til self-compassion fører til mere medfølelse og mindre ikke-medfølelse adfærd, hvorfor SCS måler begge aspekter. Neff et al. anerkender ikke andre måder at anvende skalaen på (Neff et al., 2019, p. 28f).

Fundene i studiet af Messman og Bhuptani (2020) stemmer overens med undersøgelser, der ikke indgår i reviewet, som viser, at selvkritik er en robust risikofaktor for udvikling af psykopatologi (Werner et al., 2019, p. 541), såvel som en potentiel signifikant mediator mellem børnemishandling og mentale lidelser i voksenlivet (Dunkley, Masheb & Grilo, 2010, p. 280; Sachs-Ericsson, Verona, Thomas & Preacher, 2006, p. 71). Mennesker udsat for overgreb i barndommen kan have tendens

til at projektere intense følelser af skam og hård selvkritik indad, hvilket kan hæmme evnen til selvvenlighed og accept af egne fejl og mangler (Gilbert & Procter, 2006, p. 355; Warren et al., 2016, p. 19). Studier viser, at self-compassion forbindes med mindre symptomer på depression, angst og stress, mens self-coldness er modsat forbundet med disse fremstillinger (Costa, João, Pinto-Gouveia, Ferreira & Castilho, 2016, p. 465f; Körner et al., 2015, p. 8f). Nogle forskere fremhæver, at self-coldness spiller en mere udtalt rolle i udvikling af psykopatologi end niveauet af self-compassion (Costa et al., 2016, pp. 465-467; López et al., 2015, p. 6). I en undersøgelse finder Gilbert og kollegaer, at self-compassion har en svagere korrelation med depression, angst og stress, end self-coldness, der viser moderate korrelationer med de nævnte psykopatologier (Gilbert, et al., 2011, pp. 249-251). Mere præcise konklusioner vedr. hvorvidt den medierende sammenhæng mellem overgreb i barndommen og forekomsten af psykopatologi i voksenlivet er et resultat af lav self-compassion, lav self-kindness eller høj self-coldness, kræver mere forskning.

### **5.3 Metodisk diskussion**

Formålet med afsnit 5.3 er først kort at vurdere styrker og svagheder ved specialets metodiske tilgang, og herefter kritisk at diskutere måden hvorpå, studierne kvalitets blev vurderet.

Specialets problemformulering er undersøgt med afsæt i et litteraturreview. Styrken ved at anvende et review som den metodiske tilgang er, at problemformuleringen besvares på et informeret og evidensbaseret grundlag (Aveyard, 2019, p. 9f). I den systematiske søgning er PRISMA 2020 checklisten fuldt, hvilket gør processen eksplicit og transparent. En anden styrke er også at søgningerne er foretaget i tre databaser, hvilket øger muligheden for at identificere og indsamle flest tilgængelige undersøgelser indenfor feltet, samt mindske risikoen for rapporteringsbias (Pollock & Berge, 2018, p. 146). Af resultaterne fra reviewet fremgår det, at 3 studier ikke undersøger, om self-compassion formidler forholdet mellem børnemishandling og psykopatologi, men om fænomenet modererer dem. Der kan sættes spørgsmålstegn ved, om inklusionskriterierne har været for brede, og om reviewet kun skulle have inkluderet undersøgelser med mediationsanalyser, for at flere af studierne

resultater kunne sættes i relation til specialets problemformulering. En metodisk begrænsning er også, at litteraturreviewet er udarbejdet af én undersøger, hvilket øger risikoen for bias (Pollock & Berge, 2017, p. 146).

### **5.3.1 Kritisk blik på vurdering af studierne kvalitet**

Kvalitetsvurderingen af de 9 studier viser, at 5 studier tildeles scores mellem 7-8, hvilket betragtes som en lille risiko for bias (Hou et al., 202; Lassri & Gewirtz-Meydan, 2022; Messman-Moore & Bhuptani, 2020; Pohl et al., 2021; Tao et al., 2021), mens de resterende 4 studier opnår en score på 6, der betragtes som en medium risiko for bias (Miron et al., 2016; Quinlan et al., 2022; Ross et al., 2019; Wu et al., 2018).

Flere faktorer er relevante at fremhæve ifm. kvalitetsvurderingen. Studierne kvalitet er vurderet ud fra The Newcastle-Ottawa Scale, Adapted for Cross-Sectional studies (NOS). Omkring halvdelen af studierne vurderes at have en medium risiko for bias, hvilket må betragtes som en svaghed for det samlede reviews kvalitet. Kravene for at tildeles scores kan dog diskuteres.

7 ud af 9 studier tildeles 0 point under ”Non-response rate”, da de enten ikke rapporterer non-responsraten eller har en lavere responsrate end 95 %. Størstedelen af studierne rekrutterer deres deltagere gennem online spørgeundersøgelser. En meta-analyse fra 2022 indikerer, at den gennemsnitlige responsrate for online spørgeundersøgelser i 1071 studier er 44 %. Resultaterne tyder på, at svarprocenten ikke forhøjes, selvom undersøgelsen sendes ud til flere deltagere (Wu, Zhao & Fils-Aime, 2022, pp. 7-9). Hvis online spørgeskemaer i gennemsnit har en responsrate på 44 %, må et krav på 95 % betragtes som et højt estimat. Dog må kvaliteten af studierne forstås i lyset af, at lave responsrater øger risikoen for bias (Fan & Yan, 2010, p. 132). Fx er der risiko for, at respondenter kan associeres med bestemte karaktertræk, som adskiller sig fra ikke-respondenter på parametrene, som studierne undersøger. For de studier der tildeles 0 point, er der således en øget risiko for, at stikprøven ikke er repræsentativ for hele befolkningen, hvilket reducerer generaliserbarheden og dermed kvaliteten af resultaterne (Davern, 2013, p. 905).



Alle studier tildeles 1 point ud af 2 mulige under ”outcome”, da anvendelsen af selvrapporteringsskalaer højest kan give 1 point i NOS. Det kan diskuteres, om selvrapporteringsskemaer er den bedste måde at indhente data på. Ifølge Norman et al. (2012) er selvrapportering af børnemishandling forbundet med bias, da deltagere ofte skal genkalde hændelser, der ligger mange år tilbage, hvilket kan true validiteten af resultaterne. Desuden kan individets emotionelle tilstand og psykiske symptomer påvirke den retrospektive rapportering, og ligeledes kan subjektivitet og ”social desirability” medføre bias (Norman et al., 2012, p. 22). I et litteraturreview finder Hardt og Rutter, at underrapportering af overgreb og forsømmelse er en potentiel bias (2004, p. 270). Hvis deltagere underrapporterer overgreb i barndommen, kan det formodes, at symptomer på psykopatologi og self-compassion ligeledes kan være underrapporteret. Et review af Brewin, Andrews og Gotlib indikerer dog, at fejlkilder relateret til retrospektiv selvrapportering sandsynligvis er marginale for resultaterne (1993, p. 82).

På den ene side kan det pointeres, at det er en styrke for reviewets samlede kvalitet, at 5 af studierne vurderes at have en lille risiko for bias. Det er også en styrke, at alle studier gør brug af validerede målingsskalaer, undersøger potentielle confounders og klart beskriver de anvendte statistiske test. Modsat er det en svaghed for den samlede kvalitet, at 4 studier vurderes at have en medium risiko for bias. Den manglende rapportering af responsrater svækker de samlede resultaters eksterne validitet, og 5 ud af de 9 studier opfylder ikke en passende stikprøvestørrelse på minimum 400 respondenter, hvilket øger risikoen for en type 2 fejl. Samlet betyder det, at reviewets resultater må betragtes i lyset af, at de kan være præget af flere potentielle bias.

En anden vigtig faktor at have sig for øje er, at kvalitetsvurdering er udført af en enkelt person, og at manualerne til NOS er kortfattede. Det kan heraf ikke udelukkes, at en anden bedømmer ville have tildelt andre scores, hvilket er en svaghed for reliabiliteten af kvalitetsvurderingen.

## **5.4 Integreret diskussion**

Afsnit 5.4 har til formål først at fremhæve overvejelser og udfordringer ifm. at undersøge overgreb i barndommen, self-compassion og psykopatologi. Herefter forekommer der en generel diskussion af specialets fund.

### **5.4.1 Overvejelser ifm. at undersøge overgreb i barndommen**

Flere overvejelser gør sig gældende, når overgreb i barndommen skal undersøges. Et aspekt involverer en definition og afgrænsning af begrebet. Børnemishandling er et komplekst, multidimensionelt og heterogent fænomen, der både kan defineres bredt og smalt. Specialets definition er i overensstemmelse med WHO's definition, som indeholder emotionelt, fysisk og seksuelt overgreb samt emotionel og fysisk forsømmelse. Definitionen dækker over et bredt spektrum af oplevelser. Bl.a. at barnet er blevet kaldt skældsord og slået, at det er blevet uønsket seksuelt berørt, ikke har følt kærlighed fra sin familie eller gentagne gange har oplevet, at omsorgspersonerne har været alkohol- eller stofpåvirkede.

En ulempe ved at anvende en definition der inkluderer flere undertyper er, at typerne kan have forskellige effekter på udviklingen af self-compassion og psykopatologi, og at det kan være sværere at klarlægge, hvilke mekanismer der er på spil ved de specifikke former for overgreb, når alle typer undersøges under én samlet betegnelse (McLaughlin, Sheridan & Lambert, 2014, p. 579).

En fordel er, at undersøgelser viser, at flere typer af overgreb oftest sameksisterer, og at børn der udsættes for overgreb typisk har oplevet multiple tilfælde (McLaughlin et al., 2010, p. 856). Et studie viser, at 87 % af 5807 respondenter har oplevet minimum to forskellige undertyper af overgreb i barndommen (Dong et al., 2004, p. 778). Andre undersøgelser viser, at det at have oplevet flere overgrebstyper, har en effekt på både kort- og langsigtede negative konsekvenser for personens adfærd, sociale sundhed samt emotionelle og fysiske helbred (Anda et al., 1999, p. 1652; Hillis et al., 2000, p. 4f). Da specialet undersøger overgreb i relation til psykopatologi, må det betragtes som relevant, at definitionen inkluderer flere undertyper, da det kan have en effekt på de efterfølgende konsekvenser.

I et bredere perspektiv kan det også overvejes, hvilken relevans begrebet har i et forskningsøjemed. WHO rapporterer, at næsten 3 ud af 4 børn på verdensplan

udsættes for overgreb af deres omsorgspersoner (WHO, 2022). Hvis prævalensen er så høj, at størstedelen af børn oplever det, der defineres som overgreb i barndommen, hvad kan begrebet så forklare? Det kritiske perspektiv skal ikke opfattes som en underkendelse af de forfærdelige hændelser børn udsættes for og dets konsekvenser, men som en væsentlig betragtning ifm. definitionen og afgrænsningen af begrebet.

På den anden side må det netop pga. den høje forekomst af børnemishandling anses som væsentligt at undersøge fænomenet, dets konsekvenser og mulige beskyttende faktorer mod dets effekter, som fx self-compassion.

#### **5.4.2 Overvejelser ifm. at undersøge self-compassion**

Overvejelser omkring forskning i self-compassion vedrører særligt SCS, der er den mest almindelige metode til at undersøge self-compassion. Ifølge Neff udviser SCS god reliabilitet og validitet, og skalaen differentierer sig empirisk fra selvværd, selvkritik og neuroticisme (Neff, 2023, p. 197). Problematikken er imidlertid, at en række forskere ikke er enige i Neffs påstande, og de sætter spørgsmålstegn ved skalaens validitet (Muris & Odtgaar, 2020, p. 1473; Muris & Petrocchi, 2017, p. 373; Brenner et al., 2017, p. 697). Mere præcist finder kritikere det problematisk, at halvdelen af skalaen ikke måler de tre hovedkomponenter af self-compassion (selvvenlighed, fælles menneskelighed og mindfulness), men deres negative aspekter (selvførdømmelse, isolation og overidentifikation). Argumentet er, at de negative aspekter synes at måle karakteristikkere, der allerede er kendt for at være forbundet med psykopatologi, og at skalaen derfor ikke er optimal til at vurdere beskyttende faktorer, fordi de negative aspekter forstærker sammenhængen med psykopatologi (Muris & Odtgaar, 2020, p. 1473). Denne problematik betragtes som relevant for specialets undersøgelsesfelt, hvis tilfældet er, at skalaen er stærkere relateret til mentale lidelser end til medfølelse og selvkorrektion, da den samlede score så ikke vil reflektere en "sand" sammenhæng. Neff finder den stigende evidens for to separate konstruktioner af SCS problematisk, da psykometriske undersøgelser ikke støtter en tofaktor model, samt at en anvendelse af kun halvdelen af scoren reducerer variansen i målingen af self-compassion (Neff, 2023, p. 208).

Disse overvejelser har ført til, at specialet har defineret self-compassion i overensstemmelse med Neffs definition, men samtidig har været opmærksom på og diskuteret, om andre konstruktioner af skalaen er relevante.

### **5.4.3 Overvejelser ifm. at undersøge psykopatologi**

Specialet har undersøgt mennesker, der har symptomer på psykopatologi i voksenlivet som følge af overgreb i barndommen. Symptomer på mentale lidelser er defineret ud fra ICD-11 og DSM-5. Overvejelser relateret til at undersøge psykopatologi, har hovedsageligt kredset om måden, hvorpå data kan indsamles. Den grundlæggende og mest anvendte metode til at indhente data om psykopatologi inden for psykiatrisk undersøgelsespraksis, er det psykiatriske interview. Da denne metode kræver klinisk erfaring og er ressourcekrævende, har dette ikke været muligt, og der er i stedet gjort brug af spørgeskemaundersøgelser. Fordelen ved denne metode er, at det kræver langt færre ressourcer, og endvidere kan det tænkes, at nogle respondenter vil have nemmere ved at afgive sandfærdige oplysninger om forhold, der kan fremstå tabubelagte (Poulsen & Simonsen, 2017, p.173f). En ulempe er, at spørgeskemaerne ikke kan stå alene ved en egentlig diagnostisk vurdering, og at resultaterne vedr. symptomer på psykopatologi må betragtes i lyset af, at være vejledende og ikke definerende, samt at de kan være påvirket af flere potentielle bias. Selvrapportering forudsætter, at individet har en tilstrækkelig selvindsigt og evne til at rapportere oprigtige svar på spørgsmålene. I modsætning til et interview er der ikke mulighed for at præcisere og udspecificere spørgsmål, hvorfor spørgeskemaer er særlige sårbare overfor responsbias. Fx angivelser af ekstreme svar, underrapportering eller mangel på indsigt i egne tanker og egen adfærd (Podsakoff, MacKenzie & Podsakoff, 2003, p. 881).

Samlet betyder det, at respondenternes rapportering af symptomer på psykopatologi ikke direkte kan sammenstilles med kliniske symptomer, men at fortolkningen af resultaterne skal foretages med blik for potentielle bias.

### **5.4.4. Generel diskussion af specialets fund**

Specialet har undersøgt, om self-compassion er en mediator i forholdet mellem overgreb i barndommen og psykopatologi i voksenlivet. Reviewet finder ikke

entydigt, at self-compassion formidler de to faktorer. 4 studier viser, at self-compassion medierer de to fænomener, mens 2 studier modsiger dette. De resterende 3 studier undersøger ikke, om self-compassion formidler faktorerne, men om det modererer dem. Det betyder, at specialets fund overordnet indikerer, at oplevelser med at være blevet afskyet, slået, eller seksuelt misbrugt i barndommen af personer, der har haft ansvar for barnet, leder til lav self-compassion, og at den lave self-compassion fører til symptomer på psykopatologi.

Som påpeget i afsnit 5.2.2, støtter resultater fra sammenlignelige studier, der ikke indgår i reviewet, at self-compassion formidler forholdet mellem overgreb i barndommen og forskellige negative konsekvenser i voksenlivet (Miron et al., 2015, p. 37; Vettese et al., 2011, p. 481; Westphal et al., 2016, p. 189f). Der kan heraf sættes spørgsmålstegn ved, hvorfor to studier fra reviewet ikke finder denne sammenhæng? Studiet af Miron et al. (2016) undersøger alene deltagere med fysiske og seksuelle overgreb, hvor de resterende 8 studier undersøger deltagere med alle fem undertyper af børnemishandling. Undersøgelser viser, at emotionel mishandling særligt har en effekt på udvikling af self-compassion, (Naismith et al., 2019, p. 355f; O'Mahen, Karl, Moberly & Fedock, 2015, p. 292; Wright, 2007, p. 2; Garbariona, 2011, p. 800), og at vedvarende udsættelse for emotionelle overgreb kan hæmme udviklingen af selvvenlighed (Rose & Abramson, 1992, p. 323; Van Hermeden et al., 2010, p. 486). En mulig forklaring på forskelle i resultater kan således være relateret til, at undertyperne har forskellige effekter på udviklingen af self-compassion.

Studiet af Quinlan et al. (2022) finder heller ikke, at self-compassion er en mediator mellem børnemishandling og mentale lidelser. Studiet undersøger hjemløse udsatte unge, der har oplevet længerevarende alvorlige overgreb. På flere måder kan stikprøven sammenstilles med en klinisk population, og den adskiller sig fra størstedelen af undersøgte stikprøver indenfor feltet, da eksisterende forskning primært har studeret high school- og collegeelever fra middelklassen (Neff & McGehee, 2010, p. 228; Wei et al., 2011, p. 198). Forskelle i resultater kan således være relateret til forskelle i demografi og omfanget af traumer. Yderligere kan en mulig

forklaring være, at studiet undersøger en lille stikprøve på 52 deltagere, hvilket øger risikoen for en type 2 fejl.

Udover forskelle i resultater er det også væsentligt at forholde sig til, at indeværende review er forbundet med en række begrænsninger. For det første er alle inkluderede studier i litteraturreviewet tværsnitsstudier. Dette design begrænser konklusioner vedr. kausaliteten af effekter, hvilket er en svaghed for resultaternes interne validitet. Fx er det muligt, at det er tilstedeværelsen af symptomer på psykopatologi, der har en effekt på self-compassion og fear of self-compassion, fremfor den anden vej rundt. Ifølge Bhuptani og Messman findes der dog ikke evidens for, at psykopatologi har en effekt på self-compassion (2022, p. 6587), og et longitudinelt studie viser, at self-compassion forudsiger symptomer på PTSD og depression (Zeller, Nitzan-Assayag & Bernstein, 2015, p. 645).

For det andet undersøger de 9 studier hovedsageligt kvinder, hvilket er en svaghed for specialets eksterne validitet. Kvinder udgør gennemsnitligt 69 % af deltagerne i stikprøverne. En metaanalyse af 88 studier indikerer, at mænd har et højere niveau af self-compassion sammenlignet med kvinder (Yarnell et al., 2015, p. 499). Resultatet stemmer overens med et andet studie, der finder, at kvinder har tendens til at være mere selvkritiske, selvnedsættende, samt at ruminere og undertrykke flere følelser sammenlignet med mænd (Leadbeater et al., 1999). Yderligere har kvinder en signifikant større risiko for at blive udsat for multiple former for overgreb i barndommen, hvilket gør at deltagernes køn kan have betydning for rapportering af fear of self-compassion (Miron et al., 2016, p. 603). Resultatet fra metaanalysen af Yarnell et al. (2015) er interessant i lyset af, at en anden ældre metaanalyse indikerer, at kvinder har tendens til at have mere compassion for andre end mænd (Eisenberg & Lennon, 1983, p. 100). Forskning viser, at forskellene mellem mænd og kvinder synes at være en funktion af sociale kønsroller fremfor at være biologisk kønsbestemt (Tóth-Kiráy & Neff, 2021, p. 180). Et studie demonstrerer, at effekten af kønsforskelle er ubetydelig, hvis kønsroller fjernes fra ligningen (Yarnell et al., 2019, p. 1136).

Uafhængigt af årsagen til at studierne finder forskelle i resultater mellem køn, bør specialets fund fortolkes med blik for, at de kan være påvirket af den skæve

kønsfordeling, og at der kan forekomme en højere rapportering af overgreb i barndommen samt lavere scores på SCS grundet den høje andel af kvinder i stikprøverne.

En anden svaghed for den eksterne validitet er, at gennemsnitsalderen for deltagerne i de 9 stikprøver rangerer fra 19 til 29 år. Det betyder, at generaliseringer til den resterende del af befolkningen skal foretages med varsomhed. Neff og Vonk finder en lille men signifikant korrelation mellem self-compassion og alder i en stor hollandsk stikprøve (2009, p. 37f). Andre studier støtter dette resultat, da de ligeledes finder, at niveauet af self-compassion stiger med alderen (Tóth-Király & Neff, 2021, p. 180; Homan, 2016, p. 111). Udover at stikprøverne hovedsageligt studerer yngre voksne, undersøger størstedelen af studierne også raske, uddannede mennesker fra middelklassen. Et studie viser, at kliniske populationer har de laveste niveauer af self-compassion sammenlignet med andre populationer, mens studerende har de højeste niveauer af self-compassion (Tóth-Király & Neff, 2021, p. 179).

Resultaterne kan således være påvirket af den skæve aldersfordeling på flere måder. Både ved at yngre mennesker generelt rapporterer lavere self-compassion end ældre, og at ikke-kliniske populationer har et højere niveau af self-compassion end kliniske populationer. Specialets fund bør betragtes i lyset af disse potentielle bias.

Et fjerde aspekt vedr. kulturelle forskelle. På den ene side er en styrke ved specialet, at det inkluderer undersøgelser fra fem forskellige lande på tværs af kontinenter. På den anden side, er det også essentielt at være opmærksom på kulturforskelle i forskning af børnemishandling og dets konsekvenser, da kultur kan påvirke individets opfattelse af børneopdragelse, forældreskab og disciplin (Wu et al., 2018, p. 63). Fx er fysisk afstraffelse normaliseret i nogle kulturer, hvilket kan have en indflydelse på opfattelsen af, hvad fysiske overgreb involverer. I indeværende review tyder det ikke umiddelbart på, at kulturelle forskelle har en direkte betydning for de samlede resultater, da det både er kinesiske og amerikanske studier, der finder, at self-compassion formidler forholdet mellem børnemishandling og psykopatologi, og et amerikansk og canadisk studie der *ikke* finder denne sammenhæng. En undersøgelse der ikke indgår i reviewet viser, at samfundsnormer, religion og

familietraditioner har en effekt på self-compassion (Tóth-Király & Neff, 2021, p. 180). En anden undersøgelse finder dog ikke entydigt, at kulturforskelle har en effekt på self-compassion (Birkett, 2014, p. 25).

Yderligere er en svaghed for specialets fund, at ingen af studierne rapporterer karakteren og hyppigheden af overgrebene, alderen for hvornår de har fundet sted, samt barnets forhold til overgrebspersonen. Det kan formodes, at disse faktorer spiller ind på udviklingen af self-compassion og psykopatologi.

På trods af de forskellige nævnte begrænsninger ved specialets fund, så indikerer resultaterne, at self-compassion har en beskyttende effekt mod psykopatologi efter overgreb i barndommen. Resultaterne udvider den eksisterende forskning inden for feltet, og støtter op om, at self-compassion synes at være relevant for det kliniske område. I det følgende afsnit fremlægges forslag til implikationer for klinisk praksis.

## **5.5 Implikationer for klinisk praksis**

Specialets undersøgelsesfelt har særlig relevans for klinisk praksis. Alle studier fra indeværende review viser, at self-compassion er negativt forbundet med psykopatologi, og yderligere finder 4 ud af 6 studier, at self-compassion formidler forholdet mellem børnemishandling og mentale lidelser. De resterende 3 studier viser, at self-compassion har en effekt på styrken af forholdet mellem faktorerne.

Da næsten 3 ud af 4 børn på verdensplan oplever overgreb i barndommen (WHO, 2022), og resultaterne fra indeværende review overordnet viser, at self-compassion er en potentiel beskyttende faktor mod psykopatologi efter børnemishandling, må interventioner baseret på self-compassion betragtes som særlige relevante for denne gruppe mennesker.

Studierne i reviewet finder også en positiv sammenhæng mellem overgreb i barndommen og mentale lidelser i voksenlivet. Da børn udsat for overgreb har større risiko for at udvikle psykopatologi (Norman et al., 2012, p. 21), og da denne øget risiko delvist kan forklares af lav self-compassion og høj selvkritik (Messman-Moore & Bhuptani, 2020; Ross et al., 2019; Tao et al., 2021; Wu et al., 2018), bør der være fokus på at forebygge udvikling af mentale lidelser ved at praktisere og



udvikle evnen til self-compassion. En metaanalyse af 27 randomiserede kontrollerede studier (RCT) indikerer, at der er en sammenhæng mellem øget self-compassion og reducerede symptomer på psykopatologi med en medium til stor effektstørrelse (Ferrari et al., 2019, p. 1467f). En anden metaanalyse af 21 RCT indikerer at længerevarende compassionbaserede interventioner signifikant øger self-compassion, compassion for andre, mindfulness, glæde og livstilfredshed, samt reducerer depression, angst og psykologisk lidelse med en medium til stor effektstørrelse (Kirby, Tellegen & Steindl, 2017, p. 786f). Det tyder således på, at evnen til self-compassion kan læres og praktiseres. Heraf kan det anbefales, at første forhold må være at identificere, om klienten har været udsat for overgreb i barndommen. Herefter er det essentielt at finde frem til, om klienten er præget af lav self-compassion, hård selvkritik og skam, og hvis dette er tilfældet, kan der intervereres med compassionbaserede interventioner, hvor der fx gives psykoedukation i de emotionsregulerende systemer, og hvor terapeuten giver eksempler på, hvordan man kan respondere på fejl og uperfekthed på en medfølelse måde. En anden terapeutisk teknik er at praktisere visualisering af en medfølelse person eller figur. Det kan tænkes, at mennesker der har oplevet et kaotisk og uforudsigeligt opvækstmiljø med omsorgspersoner, der enten har forgrebet sig på personen eller forsømt det, kan have svært ved at frembringe forestillinger om en medfølelse person. Heraf kan det være fordelagtigt at arbejde med visualiseringer af en medfølelse figur. Gilbert hævder, at praktisering af imagination stimulerer hjernesystemer, herunder tilknytnings- og selvberoligelsessystemet, og at længerevarende praktisering leder til ændringer i frontal cortex, immunsystemet og oplevelsen af velvære (Gilbert, 2010b, p. 106).

Da evnen til self-compassion kan udvikles senere i livet, tyder det på, at praktisering af compassion kan kompensere for en barndom med overgreb og forsømmelse, og at det er muligt at ændre på de negative konsekvenser, overgrebene har medført.

Imidlertid er det essentielt at være opmærksom på, at en ubetinget medfølelse rettet mod klienten kan frembringe en frygtbetinget reaktion på compassion hos nogle mennesker (Germer & Neff, 2014, p. 52). I overensstemmelse med dette, viser resultater fra reviewet, at fear of self-compassion kan forklare forholdet mellem

børnemishandling og forekomsten af mentale lidelser, særligt for mennesker udsat for seksuelle overgreb (Miron et al., 2016; Messman-Moore & Bhuptani, 2020). Resultaterne understøtter teorien, og det må anbefales, at compassionbaserede psykologer tilegner sig viden om fear of self-compassion, og hvordan det kan behandles i praksis (Germer & Neff, 2014, p. 52).

Opsamlende kan det pointeres, at den høje forekomst af børnemishandling og mental lidelse på verdensplan kræver opmærksomhed både på et forebyggende og intervenserende plan. Da self-compassion synes at være en beskyttende faktor mod psykopatologi efter overgreb i barndommen, og da undersøgelser viser, at fænomenet kan læres gennem terapi, må det anses som relevant for psykologisk praksis.

## **5.6 Fremtidig forskning**

Specialet har undersøgt, om self-compassion medierer forholdet mellem overgreb i barndommen og psykopatologi i voksenlivet med afsæt i et litteraturreview. Et andet interessant perspektiv på specialets undersøgelsesfelt kan være at undersøge, hvordan sammenhænge mellem de tre faktorer opleves. Fx gennem et kvalitativt interviewstudie, hvor det er muligt at opnå et mere nuanceret billede af, hvilke mekanismer der er på spil, og hvordan de kommer til udtryk. Gennem personens narrativer kan der tilegnes bedre forståelse for, hvilken indvirkning børnemishandling har på self-compassion, herunder hvordan personen ser på sig selv, og behandler sig selv. Standardiserede målingsskaler giver ikke på samme måde indblik i personens oplevelsesverden, hvilket leder til mindre nuancerede beskrivelser af tanker og adfærd.

Forskning inden for feltet af traume, self-compassion og mentale lidelser har hovedsageligt fokuseret på at undersøge, hvilken effekt traume har på de to andre faktorer. I specialet er forklaringer på disse sammenhænge forsøgt belyst gennem teori. De anvendte teorier er blot få ud af mange, der kan forklare mekanismerne bag reviewets resultater, og da de anvendte teorier også indeholder en række begrænsninger er det interessant at undersøge, om andre teorier vil kunne forklare de bagvedliggende sammenhænge på nye måder. Samtidig er det også relevant at undersøge underliggende faktorer bag, at nogle studier ikke finder, at self-compassion

medierer de to faktorer, samt belyse hvilke teoretiske forklaringer der kan være på dette udfald.

Fremtidige studier kan også undersøge forholdet mellem self-compassion, self-kindness og self-coldness nærmere. Det faktum, at self-coldness er stærkere relateret til psykopatologi end self-kindness indikerer, at det kan være mindre gavnligt at fokusere på at øge self-kindness i behandlingen af psykopatologi, når self-coldness er reduceret til et vist niveau (Neff, 2023, p. 209). Det er praktisk anvendeligt at opnå viden om, på hvilket niveau self-compassion forudsiger psykopatologi, og hvilket niveau det er nødvendigt at opnå, for at det beskytter mod mental lidelse. Derfor kan fremtidig forskning med fordel etablere kliniske normer for, hvornår self-compassion er effektivt, og om dette bedst måles gennem seks subskalascores, to separate scores med self-kindness og self-coldness eller en samlet self-compassion score (Neff, 2023, p. 209).

Yderligere er specialets resultater udelukkende baseret på tværsnitstudier, hvilket begrænser konklusioner vedr. kausalitet. Longitudinelle studier særligt blandt børn og unge, der har oplevet børnemishandling er nødvendige, for at belyse udviklingen af self-compassion og selvkritik og dets sammenspil nærmere. Da størstedelen af studier inden for feltet undersøger unge skoleelever fra middelklassen, bør fremtidige studier også undersøge mere repræsentative stikprøver, så der kan drages flere konklusioner vedr. køn, kultur, alder osv.

Slutteligt kan forskning med fordel fokusere på at undersøge, hvilke mekanismer der underminerer udvikling af self-compassion, samt hvilke interventioner der fremmer udviklingen af fænomenet, særligt blandt kliniske populationer.

## **6. Konklusion**

Specialet har undersøgt, om self-compassion er en medierende faktor mellem overgreb i barndommen og forekomsten af psykopatologi i voksenlivet. Problemformuleringen er undersøgt på baggrund af den høje prævalens af børnemishandling, og dets langtidsmæssige konsekvenser samt at self-compassion synes at være en potentiel beskyttende faktor.

Til at besvare problemformuleringen er der udarbejdet et litteraturreview, som i alt inkluderer 9 studier. Overordnet viser resultaterne ikke entydigt, at self-compassion medierer forholdet mellem overgreb i barndommen og psykopatologi i voksenlivet. Alle 9 studier viser, at overgreb i barndommen er positivt forbundet med psykopatologi, 8 ud af 9 studier finder, at børnemishandling er negativt forbundet med self-compassion, og alle 9 studier viser, at self-compassion er negativt forbundet med psykopatologi. Yderligere finder 4 studier, at self-compassion formidler sammenhængen mellem overgreb i barndommen og psykopatologi i voksenlivet, mens 2 studier ikke finder denne sammenhæng. De resterende 3 studier viser, at self-compassion modererer forholdet mellem børnemishandling og mentale lidelser, uden at undersøge om fænomenet medierer de to faktorer.

Samlet indikerer resultaterne, at mennesker der har oplevet børnemishandling har en øget risiko for at udvikle symptomer på psykopatologi, og at oplevelser med overgreb og forsømmelse i barndommen har en negativ effekt på udviklingen af self-compassion. Resultaterne indikerer også, at self-compassion er en potentiel beskyttende faktor mod mentale lidelser.

Teoretisk kan specialets fund forklares ved, at børnemishandling har en negativ effekt på udviklingen af barnets indre arbejdsmodeller, tilknytningsstil, emotionsregulerende systemer og positive verdenssyn, hvilket hæmmer udviklingen af self-compassion, som øger risikoen for psykopatologi. De teoretiske fortolkninger, skal dog betragtes i lyset at teorierne indeholder en række begrænsninger, og at andre faktorer som fx genetiske dispositioner ligeledes kan forklare fundene. Endvidere kan det også fremhæves, at resultaterne fra reviewet viser, at fear of self-compassion, self-coldness, skam, negative automatiske tanker samt selvkritik ligeså formidler sammenhængen mellem de to fænomener. Hvorvidt specialets fund er et resultat af lav self-compassion eller høj self-coldness kræver mere forskning.

Resultaterne fra litteraturreviewet bør fortolkes med blik for, at kun ét studie, undersøger en klinisk population, at der kan være stor variation af symptomer på psykopatologi og niveauet af self-compassion på tværs af stikprøver, samt at størstedelen af den undersøgte population er kvinder omkring 20årsalderen. Yderligere er

alle data indhentet gennem selvrapporteringsskemaer, og endvidere kan der ikke drages konklusioner vedr. kausaliteten af effekter, da alle studier er tværsnitstudier.

På trods af flere begrænsninger ved specialets fund, så indikerer resultaterne, at praktisering og udvikling af self-compassion er muligt, og at det kan have særlig relevans for mennesker med mentale lidelser, der har oplevet overgreb i barndommen.

## 7. Referenceliste

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum. Chapter 1 + 2.
- Akingbuwa, W., Hammerschlag, A. R., Jami, E. S., Allegrini, A. G., Karhunen, V., Sallis, H., Ask, H., Askeland, R. B., Baselmans, B., Diemer, E., Hagenbeek, F. A., Havdahl, A., Hottenga, J.-J., Mbarek, H., Rivadeneira, F., Tesli, M., van Beijsterveldt, C., Breen, G., Lewis, C. M., ... Middeldorp, C. M. (2020). Genetic Associations Between Childhood Psychopathology and Adult Depression and Associated Traits in 42 998 Individuals: A Meta-analysis. *JAMA Psychiatry (Chicago, Ill.)*, 77(7), 715–728. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0527>
- American Psychological Association. (2023). Tilgået d. 07.03.23. <https://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo>
- Anda, R. F., Croft, J. B., Felitti, V. J., Nordenberg, D., Giles, W. H., Williamson, D. F., & Giovino, G. A. (1999). Adverse Childhood Experiences and Smoking During Adolescence and Adulthood. *JAMA: the Journal of the American Medical Association*, 282(17), 1652–1658. <https://doi.org/10.1001/jama.282.17.1652>
- Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care : a practical guide* (Fourth edition.). Open University Press. Chapter 1 + 2.
- Bach, B., Bo, S., & Simonsen, E. (2022). Maladaptive personality traits may link childhood trauma history to current internalizing symptoms. *Scandinavian Journal of Psychology*, 63(5), 468–475. <https://doi.org/10.1111/sjop.12830>
- Baer, J. C. & Martinez, C. D. (2006). Child maltreatment and insecure attachment: a meta-analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 24(3), 187–197. <https://doi.org/10.1080/02646830600821231>
- Barlow, R. M., Goldsmith Turow, R. E., & Gerhart, J. (2017). Trauma appraisals, emotion regulation difficulties, and self-compassion predict posttraumatic stress symptoms following childhood abuse. *Child Abuse & Neglect*, 65, 37–47. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.01.006>
- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Baumeister, R. F. & Leary, M. R. (1995). The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>

- Birkett, M. (2013). Self-compassion and empathy across cultures: Comparison of young adults in China and the United States. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 3(1). <https://doi.org/10.5861/ijrsp.2013.551>
- Blizard, R. A. (2003). Disorganized Attachment, Development of Dissociated Self States, and a Relational Approach to Treatment. *Journal of Trauma & Dissociation*, 4(3), 27–50. [https://doi.org/10.1300/J229v04n03\\_03\\_24](https://doi.org/10.1300/J229v04n03_03_24)
- Booth, A., Sutton, A., & Papaioannou, D. (2016). *Systematic approaches to a successful literature review*. (2. edition.). Sage. Chapter 8.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss*. Hogarth. Chapter 1 + 14.
- Bowlby. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Boykin, D. M., Himmerich, S. J., Pinciotti, C. M., Miller, L. M., Miron, L. R., & Orcutt, H. K. (2018). Barriers to self-compassion for female survivors of childhood maltreatment: The roles of fear of self-compassion and psychological inflexibility. *Child Abuse & Neglect*, 76, 216–224. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.11.003>
- Brenner, R. E., Heath, P. J., Vogel, D. L., & Credé, M. (2017). Two is more valid than one: Examining the factor structure of the Self-Compassion Scale (SCS). *Journal of Counseling Psychology*, 64(6), 696–707. <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1037/cou0000211>
- Bretherton, I. & Munholland, K. A. (2008). Internal Working Models in Attachment Relationships: Elaborating a Central Construct in Attachment Theory. In *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (2. ed.). Guilford Press.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Gotlib, I. H. (1993). Psychopathology and Early Experience: A Reappraisal of Retrospective Reports. *Psychological Bulletin*, 113(1), 82–98. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.1.82>
- Caspi, A., Houts, R. M., Belsky, D. W., Goldman-Mellor, S. J., Harrington, H., Israel, S., Meier, M. H., Ramrakha, S., Shalev, I., Poulton, R., & Moffitt, T. E. (2014). The p Factor: One General Psychopathology Factor in the Structure of Psychiatric Disorders? *Clinical Psychological Science*, 2(2), 119–137. <https://doi.org/10.1177/2167702613497473>
- Cassidy, J. (1994). Emotion Regulation: Influences of Attachment Relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2/3), 228–. <https://doi.org/10.2307/1166148>
- Cassidy, J. & Shaver, P. R. (2008). *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (2. ed.). Guilford Press. Chapter 5.

- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J., & Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 82(2), 217–225. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2003.12.013>
- Cheung, M. S.-P., Gilbert, P., & Irons, C. (2004). An exploration of shame, social rank and rumination in relation to depression. *Personality and Individual Differences*, 36(5), 1143–1153. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00206-X](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00206-X).
- Christoffersen, M. N., Skov Olsen, P., Vammen, K. S., Nielsen, S. S., Lausten M. & Brauner, J. (2011): *Tidlig identifikation af kriminalitetstruede børn og unge: risiko- og beskyttelsesfaktorer*. København: SFI -Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. Kapitel 3.
- Cicchetti, D., Cummings, E. M., Greenberg, M. T. & Marvin, R. S (1990). An Organizational Perspective on Attachment beyond Infancy. In Greenberg, M. T., Cicchetti, D., & Cummings, E. M. (1990). *Attachment in the preschool years: theory, research, and intervention*. University of Chicago Press.
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A. & Toth, S. L. (2006). Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions. *Development and Psychopathology*, 18(3), 623–649. <https://doi.org/10.1017/S0954579406060329>.
- Clarivate. (2023). Tilgæet d. 07.03.23. <https://clarivate.libguides.com/librarianresources/coverage>
- Copeland, W. E., Shanahan, L., Hinesley, J., Chan, R. F., Aberg, K. A., Fairbank, J. A., Van Den Oord, E. J. C. G., & Costello, E. J. (2018). Association of Childhood Trauma Exposure With Adult Psychiatric Disorders and Functional Outcomes. *JAMA Network Open*, 1(7), e184493–e184493. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.4493>
- Costa, J., Marôco, J., Pinto-Gouveia, J., Ferreira, C., & Castilho, P. (2016). Validation of the Psychometric Properties of the Self-Compassion Scale. Testing the Factorial Validity and Factorial Invariance of the Measure among Borderline Personality Disorder, Anxiety Disorder, Eating Disorder and General Populations. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 23(5), 460–468. <https://doi.org/10.1002/cpp.1974>
- Davern, M. M. (2013). Nonresponse Rates are a Problematic Indicator of Nonresponse Bias in Survey Research1. *Health Services Research*, 48(3), 905–912. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.12070>



- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition (2013)  
Tilgæt d. 07.03.23 <https://dictionary.apa.org/mental-disorder>
- Dodge, K. A., Pettit, G. S., Bates, J. E., & Valente, E. (1995). Social Information-Processing Patterns Partially Mediate the Effect of Early Physical Abuse on Later Conduct Problems. *Journal of Abnormal Psychology (1965)*, 104(4), 632–643. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.104.4.632>
- Dong, M., Dube, S. R., Felitti, V. J., Giles, W. H., & Anda, R. F. (2003). Adverse Childhood Experiences and Self-reported Liver Disease: New Insights Into the Causal Pathway. *Archives of Internal Medicine (1960)*, 163(16), 1949–1956. <https://doi.org/10.1001/archinte.163.16.1949>
- Doyle, C. & Cicchetti, D. (2017). From the Cradle to the Grave: The Effect of Adverse Caregiving Environments on Attachment and Relationships Throughout the Lifespan. *Clinical Psychology (New York, N.Y.)*, 24(2), 203–217. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12192>
- Dunkley, D. M., Masheb, R. M., & Grilo, C. M. (2010). Childhood maltreatment, depressive symptoms, and body dissatisfaction in patients with binge eating disorder: The mediating role of self-criticism. *The International Journal of Eating Disorders*, 43(3), 274–281. <https://doi.org/10.1002/eat.20796>
- Ehret, A. M., Joormann, J., & Berking, M. (2015). Examining risk and resilience factors for depression: The role of self-criticism and self-compassion. *Cognition and Emotion*, 29(8), 1496–1504. <https://doi.org/10.1080/02699931.2014.992394>
- Ehring, T. & Behar, E. (2020). Transdiagnostic View on Worrying and Other Negative Mental Content. In *Generalized Anxiety Disorder and Worrying*. 43–68. John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781119189909.ch4>
- Eisenberg, & Lennon, R. (1983). Sex differences in empathy and related capacities. *Psychological Bulletin*, 94(1), 100–131. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.94.1.100>
- Elsevier. (2023).  
Tilgæt d. 07.03.23. <https://www.elsevier.com/solutions/scopus>
- Fan, W. & Yan, Z. (2010). Factors affecting response rates of the web survey: A systematic review. *Computers in Human Behavior*, 26(2), 132–139. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.10.015>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258.

- Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M. J., Beath, A. P., & Einstein, D. A. (2019). Self-Compassion Interventions and Psychosocial Outcomes: a Meta-Analysis of RCTs. *Mindfulness*, *10*(8), 1455–1473. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01134-6>
- Field. (1996). Attachment and separation in young children. *Annual Review of Psychology*, *47*(1), 541–561. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.47.1.541>
- Fitzgerald, M. (2020). Criticism of Attachment Theory. *Department of Psychiatry, Trinity College*. [www.profesormichaelfitzgerald.eu](http://www.profesormichaelfitzgerald.eu)
- Garbarino, J. (2011). Not all bad treatment is psychological maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, *35*(10), 797–801. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.05.014>
- Gardner, M. J., Thomas, H. J., & Erskine, H. E. (2019). The association between five forms of child maltreatment and depressive and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, *96*, 1–19.
- Germer, C. K. & Neff, K. D. (2013). Self-Compassion in Clinical Practice. *Journal of Clinical Psychology*, *69*(8), 856–867. <https://doi.org/10.1002/jclp.22021>
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2015). Cultivating self-compassion in trauma survivors. In Follette, V. M., Briere, J., Rozelle, D., Hopper, J. W. & Rome, D. I. (2015). *Mindfulness-oriented interventions for trauma: Integrating contemplative practices*. The Guilford Press.
- Gilbert., P. (2005). *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy*. Routledge. Chapter 1 + 2. [https://doi.org/10.4324/9780203003459\\_9](https://doi.org/10.4324/9780203003459_9)
- Gilbert., P. (2010a). *Compassion focused therapy: distinctive features*. Routledge. Chapter 1 + 6 +7. <https://doi.org/10.4324/9780203851197>
- Gilbert., P. (2010b). An introduction to Compassion Focused Therapy in Cognitive Behavior Therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, *3*(2), 97–112. <https://doi.org/10.1521/ijct.2010.3.2.97>
- Gilbert., P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, *53*(1), 6–41. <https://doi.org/10.1111/bjc.12043>
- Gilbert, P. & Irons, C. (2012). Shame, self-criticism, and self-compassion in adolescence. In Allen, N. B. & Sheeber, L. B. (2012). *Adolescent Emotional Development and the Emergence of Depressive Disorders*. Cambridge University Press.

- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Rivis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy*, 84(3), 239–255. <https://doi.org/10.1348/147608310X526511>
- Gilbert, P. & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13(6), 353–379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>
- Green, J. G., McLaughlin, K. A., Berglund, P. A., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., et al. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication I: associations with first onset of DSM-IV disorders. *Arch Gen Psychiatry*, 67(2), 113–123.
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Gruhn, M. A. & Compas, B. E. (2020). Effects of maltreatment on coping and emotion regulation in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 103, 104446–12. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104446>
- Hardt, J. & Rutter, M. (2004). Validity of adult retrospective reports of adverse childhood experiences: review of the evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(2), 260–273. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00218.x>
- Hart, S. (2020). *De følsomme relationer: neuroaffektiv udviklingspsykologi for pædagoger*. (1. udgave.). Hans Reitzel. Kapitel 1.
- Hart, S. & Møhl, B. (2017). Udviklingspsykologi. I Simonsen, E. & Møhl, B. (2017). *Grundbog i psykiatri*. (2. udgave.). Hans Reitzel.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy and the New Behavior Therapies. In Hayes, S. C., Follette, V. M. & Linehan, M. (2004). *Mindfulness and acceptance expanding the cognitive-behavioral tradition*. Guilford Press. Chapter 1.
- Hillis, S. D. Anda, R. F., Felitti, V. J., Nordenberg, D., & Marchbanks, P. A. (2000). Adverse Childhood Experiences and Sexually Transmitted Diseases in Men and Women: A Retrospective Study. *Pediatrics (Evanston)*, 106(1), e11–e11. <https://doi.org/10.1542/peds.106.1.e11>
- Homan, K. J. (2016). Self-Compassion and Psychological Well-Being in Older Adults. *Journal of Adult Development*, 23(2), 111–119. <https://doi.org/10.1007/s10804-016-9227-8>

- \*Hou, X. Bian, X.-H., Zuo, Z.-H., Xi, J.-Z., Ma, W.-J., & Owens, L. D. (2021). Childhood maltreatment on young adult depression: A moderated mediation model of negative automatic thoughts and self-compassion. *Journal of Health Psychology, 26*(13), 2552–2562. <https://doi.org/10.1177/1359105320918351>
- Hvenegaard, M., Arendt, M & Rosenberg, N. K. (2021). *Transdiagnostisk KAT – teori, praksis og dilemmaer*. I Arendt, M. & Rosenberg, N. K. (2021). *Kognitiv adfærdsterapi på tværs: transdiagnostiske problemer og metoder*. (1. udgave.). Hans Reitzel.
- Ime, Y. & Tas, B. (2018). The investigation of relationships between childhood traumatic events and self-compassion among adolescents. *Res. Educ. Psychol. 2*, 11–18.
- International Classification of Diseases 11th Revision (2018). Tilgået d. 07.03.23 [https://faculty.ksu.edu.sa/sites/default/files/icd-\\_11\\_2018.pdf](https://faculty.ksu.edu.sa/sites/default/files/icd-_11_2018.pdf).
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive Worlds and the Stress of Traumatic Events: Applications of the Schema Construct. *Social Cognition, 7*(2), 113–. <https://doi.org/10.1521/soco.1989.7.2.113>
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions : towards a new psychology of trauma*. Free Press.
- Janoff-Bulman, R (1999). Rebuilding Shattered Assumptions after Traumatic Life Events. In Snyder, C. R. (1999). *Coping the psychology of what works*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195119343.003.0014>
- Keyes, K. M., Eaton, N. R., Krueger, R. F., McLaughlin, K. A., Wall, M. M., Grant, B. F., & Hasin, D. S. (2012). Childhood maltreatment and the structure of common psychiatric disorders. *British Journal of Psychiatry, 200*(2), 107–115. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.093062>
- Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Steindl, S. R. (2017). A Meta-Analysis of Compassion-Based Interventions: Current State of Knowledge and Future Directions. *Behavior Therapy, 48*(6), 778–792. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.06.003>
- Krueger, R. F. & Eaton, N. R. (2015). Transdiagnostic factors of mental disorders. *World Psychiatry, 14*(1), 27–29. <https://doi.org/10.1002/wps.20175>
- Körner, A., Coroiu, A., Copeland, L., Gomez-Garibello, C., Albani, C., Zenger, M., & Brähler, E. (2015). The role of self-compassion in buffering symptoms of depression in the general population. *PloS One, 10*(10), e0136598–e0136598. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136598>

- \*Lassri, D. & Gewirtz-Meydan, A. (2022). Self-Compassion Moderates the Mediating Effect of Self-Criticism in the Link Between Childhood Maltreatment and Psychopathology. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(23-24), NP21699–NP21722. <https://doi.org/10.1177/08862605211062994>
- Lavi, I., Katz, L. F., Ozer, E. J., & Gross, J. J. (2019). Emotion Reactivity and Regulation in Maltreated Children: A Meta-Analysis. *Child Development*, 90(5), 1503–1524. <https://doi.org/10.1111/cdev.13272>
- Leadbeater, B. J., Kuperminc, G. P., Blatt, S. J., & Hertzog, C. (1999). A Multivariate Model of Gender Differences in Adolescents' Internalizing and Externalizing Problems. *Developmental Psychology*, 35(5), 1268–1282. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.5.1268>
- Lindert, von Ehrenstein, O. S., Grashow, R., Gal, G., Braehler, E., & Weisskopf, M. G. (2014). Sexual and physical abuse in childhood is associated with depression and anxiety over the life course: systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health*, 59(2), 359–372. <https://doi.org/10.1007/s00038-013-0519-5>
- López, A. A., Sanderman, R., Smink, A., Zhang, Y., van Sonderen, E., Ranchor, A., & Schroevers, M. J. (2015). A Reconsideration of the Self-Compassion Scale's Total Score: Self-Compassion versus Self-Criticism. *PloS One*, 10(7), e0132940–e0132940. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0132940>
- Luchini, C., Stubbs, B., Solmi, M., & Veronese, N. (2017). Assessing the quality of studies in meta-analyses: Advantages and limitations of the Newcastle Ottawa Scale. *World Journal of Meta-Analysis*, 5(4), 80–. <https://doi.org/10.13105/wjma.v5.i4.80>
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in Infancy, Childhood, and Adulthood: A Move to the Level of Representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1/2), 66–104. <https://doi.org/10.2307/3333827>
- Main, M. & Solomon, J. (1990). Procedures for Identifying Infants as Disorganized/Disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In Greenberg, M. T., Cicchetti, D., & Cummings, E. M. (1990). *Attachment in the preschool years: theory, research, and intervention*. University of Chicago Press.
- Maughan, A. & Cicchetti, D. (2002). Impact of Child Maltreatment and Interadult Violence on Childrens Emotion Regulation Abilities and Socioemotional Adjustment. *Child Development*, 73(5), 1525–1542. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00488>

- McLaughlin, K. A., Colich, N. L., Rodman, A. M., & Weissman, D. G. (2020). Mechanisms linking childhood trauma exposure and psychopathology: A transdiagnostic model of risk and resilience. *BMC Medicine*, *18*(1), 96–96. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01561-6>
- McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R) III: Associations with functional impairment related to DSM-IV disorders. *Psychological Medicine*, *40*(5), 847–859. <https://doi.org/10.1017/S0033291709991115>
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., & Lambert, H. K. (2014). Childhood adversity and neural development: Deprivation and threat as distinct dimensions of early experience. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, *47*, 578–591. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.10.012>
- Merrick, M. T., Ports, K. A., Guinn, A. S. & Ford, D. C. (2020). Safe, stable, nurturing environments for children. In Asmundson, G. J. G & Afifi, T. O. (2020). *Adverse childhood experiences: using evidence to advance research, practice, policy, and prevention* (Asmundson & T. O. Afifi, Eds.). Academic Press.
- \*Messman-Moore, T., & Bhuptani, P. H. (2020). Self-compassion and fear of self-compassion: Mechanisms underlying the link between child maltreatment severity and psychological distress in college women. *Mindfulness*, *11*, 1446-1459. [doi:10.1007/s12671-020-01361-2](https://doi.org/10.1007/s12671-020-01361-2)
- \*Miron, L. R., Seligowski, A. V., Boykin, D. M., & Orcutt, H. K. (2016). The Potential Indirect Effect of Childhood Abuse on Posttrauma Pathology Through Self-Compassion and Fear of Self-Compassion. *Mindfulness*, *7*(3), 596–605. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0493-0>
- Miron, L. R., Sherrill, A. M., & Orcutt, H. K. (2015). Fear of self-compassion and psychological inflexibility interact to predict PTSD symptom severity. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *4*(1), 37–41. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.10.003>
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. (1993). Childhood Sexual Abuse and Mental Health in Adult Life. *British Journal of Psychiatry*, *163*(6), 721–732. <https://doi.org/10.1192/bjp.163.6.721>
- Naismith, I., Zarate Guerrero, S., & Feigenbaum, J. (2019). Abuse, invalidation, and lack of early warmth show distinct relationships with self-criticism, self-compassion, and fear of self-compassion in personality disorder. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, *26*(3), 350–361. <https://doi.org/10.1002/cpp.2357>

- Neff, K. D. (2003a). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101. <https://doi.org/10.1080/15298860390129863>
- Neff, K. D. (2003b). The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860390209035>
- Neff, K. D. (2009). Self-compassion. In Leary, M. R. & Hoyle, R. H. (2009). *Handbook of individual differences in social behavior*. Guilford Press.
- Neff, K. D. (2023). Self-Compassion: Theory, Method, Research, and Intervention. *Annual Review of Psychology*, 74, 193–218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225–240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Neff, K. D., Tóth-Király, I., Yarnell, L. M., Arimitsu, K., Castilho, P., Ghorbani, N., Guo, H. X., Hirsch, J. K., Hupfeld, J., Hutz, C. S., Kotsou, I., Lee, W. K., Montero-Marin, J., Sirois, F. M., de Souza, L. K., Svendsen, J. L., Wilkinson, R. B., & Mantzios, M. (2019). Examining the Factor Structure of the Self-Compassion Scale in 20 Diverse Samples: Support for Use of a Total Score and Six Subscale Scores. *Psychological Assessment*, 31(1), 27–45. <https://doi.org/10.1037/pas0000629>
- Neff, K. D. & Vonk, R. (2009). Self-Compassion Versus Global Self-Esteem: Two Different Ways of Relating to Oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23–50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>
- Nivard, M. G., Dolan, C. V., Kendler, K. S., Kan, K.-J., Willemsen, G., van Beijsterveldt, C. E. M., Lindauer, R. J. L., van Beek, J. H. D. A., Geels, L. M., Bartels, M., Middeldorp, C. M., & Boomsma, D. I. (2015). Stability in symptoms of anxiety and depression as a function of genotype and environment: a longitudinal twin study from ages 3 to 63 years. *Psychological Medicine*, 45(5), 1039–1049. <https://doi.org/10.1017/S003329171400213X>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS med*, 9(11), 1-32.
- Norton, J. (2003). The limitations of attachment theory for adult psychotherapy. *Psychotherapy in Australia*, 10(1), 58–63. <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.547480629312587>

- Muris, P. & Otgaar, H. (2020). The Process of Science: A Critical Evaluation of more than 15 Years of Research on Self-Compassion with the Self-Compassion Scale. *Mindfulness*, 11(6), 1469–1482. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01363-0>
- Muris, P. & Petrocchi, N. (2017). Protection or Vulnerability?: A Meta-Analysis of the Relations Between the Positive and Negative Components of Self-Compassion and Psychopathology. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 24(2), 373–383. <https://doi.org/10.1002/cpp.2005>
- Oldrup, H., Christoffersen, M. N., Kristiansen, I. L., & Østergaard, S. V. (2016). *Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge i Danmark 2016*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- O'Mahen, H. A., Karl, A., Moberly, N., & Fedock, G. (2015). The association between childhood maltreatment and emotion regulation: Two different mechanisms contributing to depression? *Journal of Affective Disorders*, 174, 287–295. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.11.028>
- Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD), (2018). Tilgået d. 15.02.23 [www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe2018-health-glance-eur-2018-en;jsessionid=d7cBCCulY8Unyfr0qXOoS-Dsrxj5d0VW0mV\\_2Vlq.ip-10-240-5-70](http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe2018-health-glance-eur-2018-en;jsessionid=d7cBCCulY8Unyfr0qXOoS-Dsrxj5d0VW0mV_2Vlq.ip-10-240-5-70)
- Ottosen, M. H. & Henze-Pedersen, S. (2021). *Fysisk vold og seksuelle overgreb mod børn: En vidensopsamling*. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Paetzold, R. L., Rholes, W. S., & Kohn, J. L. (2015). Disorganized Attachment in Adulthood: Theory, Measurement, and Implications for Romantic Relationships. *Review of General Psychology*, 19(2), 146–156. <https://doi.org/10.1037/gpr0000042>
- Pati, D. & Lorusso, L. N. (2018). How to Write a Systematic Review of the Literature. *HERD*, 11(1), 15–30. <https://doi.org/10.1177/1937586717747384>
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J.-Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common Method Biases in Behavioral Research: A Critical Review of the Literature and Recommended Remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879–903. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>
- \*Pohl, S., Steuwe, C., Mainz, V., Driessen, M., & Beblo, T. (2021). Borderline personality disorder and childhood trauma: Exploring the buffering role of self-compassion and self-esteem. *Journal of Clinical Psychology*, 77(3), 837–845. <https://doi.org/10.1002/jclp.23070>



- Pollak, S. D. (2003). Experience-Dependent Affective Learning and Risk for Psychopathology in Children. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1008(1), 102–111. <https://doi.org/10.1196/annals>
- Pollak, S. D., Cicchetti, D., Hornung, K., & Reed, A. (2000). Recognizing emotion in faces: Developmental effects of child abuse and neglect. *Developmental Psychology*, 36(5), 679–688. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.36.5.679>
- Pollock, A. & Berge, E. (2018). How to do a systematic review. *International Journal of Stroke*, 13(2), 138–156. <https://doi.org/10.1177/1747493017743796>
- Poulsen, S. & Simonsen, E. (2017). Udviklingspsykologi. I Simonsen, E. & Møhl, B. (2017). *Grundbog i psykiatri*. (2. udgave.). Hans Reitzel.
- \*Quinlan, H. M., Hadden, K. L., & Storey, D. P. (2022). The Relationship Between Self-Compassion, Childhood Maltreatment and Attachment Orientation In High-Risk Adolescents. *Youth & Society*, 54(5), 890–906.
- Reffi, A. N., Boykin, D. M., & Orcutt, H. K. (2019). Examining Pathways of Childhood Maltreatment and Emotional Dysregulation Using Self-Compassion. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(10), 1269–1285. <https://doi.org/10.1080/10926771.2018.1485810>
- Retsinformation (1989) Tilgået d. 21.03.23  
[www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/1989/11033\\_1](http://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/1989/11033_1)
- Retsinformation (1992). Tilgået d. 21.03.23  
[www.retsinformation.dk/eli/ltc/1992/6](http://www.retsinformation.dk/eli/ltc/1992/6)
- Rose, D. T., & Abramson, L. Y. (1992). Developmental predictors of depressive cognitive style: Research and theory. In D. Cicchetti & S. L. Toth (Eds.), *Developmental perspectives on depression* (pp. 323–349). University of Rochester Press.
- \*Ross, Kaminski, P. L., & Herrington, R. (2019). From childhood emotional maltreatment to depressive symptoms in adulthood: The roles of self-compassion and shame. *Child Abuse & Neglect*, 92, 32–42. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.03.016>
- Sachs-Ericsson, N., Verona, E., Joiner, T., & Preacher, K. J. (2006). Parental verbal abuse and the mediating role of self-criticism in adult internalizing disorders. *Journal of Affective Disorders*, 93(1-3), 71–78. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.02.014>

- Scott, K. M., McLaughlin, K. A., Smith, D. A. R., & Ellis, P. M. (2012). Childhood maltreatment and DSM-IV adult mental disorders: Comparison of prospective and retrospective findings. *British Journal of Psychiatry*, 200(6), 469–475. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.103267>
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2014). *Mindfulness-baseret kognitiv terapi mod depression*. (1. udgave.). Hans Reitzel. Chapter 2.
- Sethi, D., Yon, Y., Parekh, N., Anderson, T., Huber, J., Rakovac, I., Meinck, F. (2018) *European status report on preventing child maltreatment*. WHO, Geneva.
- Sheffler, J. L., Stanley, I. & Sachs-Ericsson, N. (2020). ACEs and mental health outcomes. In Asmundson, G. J. G & Afifi, T. O. (2020). *Adverse childhood experiences : using evidence to advance research, practice, policy, and prevention* (Asmundson & T. O. Afifi, Eds.). Academic Press.
- Social- og Boligstyrelsen (2023). Tilgået 12.03.23. [www.sbst.dk/udgivelser/2023/aarsstatistik-om-de-danske-boernehuse-2021](http://www.sbst.dk/udgivelser/2023/aarsstatistik-om-de-danske-boernehuse-2021)
- Sroufe, A. L. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349–367. <https://doi.org/10.1080/14616730500365928>
- Tanaka, M., Wekerle, C., Schmuck, M. L., & Paglia-Boak, A. (2011). The linkages among childhood maltreatment, adolescent mental health, and self-compassion in child welfare adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 35(10), 887–898.
- Tangney, J. P. & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt* (2nd ed.). Guilford Press. Chapter 7.
- \*Tao, J., He, K., & Xu, J. (2021). The mediating effect of self-compassion on the relationship between childhood maltreatment and depression. *Journal of Affective Disorders*, 291, 288–293. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.019>
- Thompson, R. A. (2001). Development in the First Years of Life. *The Future of Children*, 11(1), 21–33. [https://doi.org/10.1016/S0263-8223\(00\)00097-0](https://doi.org/10.1016/S0263-8223(00)00097-0)
- Thomsen, P. H. (2010). Børn og unge i risiko. I Jørgensen, P., Nordentoft, M., & Videbech, P. (2010). *Forebyggelse af psykiske sygdomme*. (1. udgave.). Munksgaard Danmark.
- Tóth-Király, I. & Neff, K. D. (2021). Is Self-Compassion Universal? Support for the Measurement Invariance of the Self-Compassion Scale Across Populations. *Assessment (Odessa, Fla.)*, 28(1), 169–185. <https://doi.org/10.1177/1073191120926232>

- Van Harmelen, A. L., De Jong, P. J., Glashouwer, K. A., Spinhoven, P., Penninx, B. W. J. H., & Elzinga, B. M. (2010). Child abuse and negative explicit and automatic self-associations: The cognitive scars of emotional maltreatment. *Behaviour Research and Therapy*, *48*(6), 486–494. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.02.003>
- Vettese, L. C., Dyer, C. E., Li, W. L., & Wekerle, C. (2011). Does Self-Compassion Mitigate the Association Between Childhood Maltreatment and Later Emotion Regulation Difficulties? A Preliminary Investigation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *9*(5), 480–491. <https://doi.org/10.1007/s11469-011-9340-7>
- Warmingham, Duprey, E. B., Handley, E. D., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2022). Patterns of childhood maltreatment predict emotion processing and regulation in emerging adulthood. *Development and Psychopathology*, 1–16. <https://doi.org/10.1017/S0954579422000025>
- Warren, R., Smeets, E., & Neff, K. (2016). Self-criticism and self-compassion: Risk and resilience: Being compassionate to oneself is associated with emotional resilience and psychological well-being. *Current Psychiatry*, *15*(12), 18–32.
- Weber, S., Jud, A., & Landolt, M. A. (2016). Quality of life in maltreated children and adult survivors of child maltreatment: a systematic review. *Quality of Life Research*, *25*(2), 237–255. <https://doi.org/10.1007/s11136-015-1085-5>
- Wei, M., Liao, K. Y.-H., Ku, T.-Y., & Shaffer, P. A. (2011). Attachment, Self-Compassion, Empathy, and Subjective Well-Being Among College Students and Community Adults. *Journal of Personality*, *79*(1), 191–221. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00677>
- Weich, S., Patterson, J., Shaw, R., & Stewart-Brown, S. (2009). Family relationships in childhood and common psychiatric disorders in later life: systematic review of prospective studies. *British Journal of Psychiatry*, *194*(5), 392–398. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.107.042515>
- Weissman, D. G., Nook, E. C., Dews, A. A., Miller, A. B., Lambert, H. K., Sasse, S. F., Somerville, L. H., & McLaughlin, K. A. (2020). Low Emotional Awareness as a Transdiagnostic Mechanism Underlying Psychopathology in Adolescence. *Clinical Psychological Science*, *8*(6), 971–988. <https://doi.org/10.1177/2167702620923649>
- Wells, G. A., Shea, B., O’Connell, D., Peterson, J., Welch, V., Losos, M. & Tugwell, P. (2021). The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analyses. *The Ottawa Hospital, Research Institute*. [www.ohri.ca/programs/clinical\\_epidemiology/oxford.asp](http://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.asp).

- Werner, A. M., Tibubos, A. N., Rohrmann, S., & Reiss, N. (2019). The clinical trait self-criticism and its relation to psychopathology: A systematic review – Update. *Journal of Affective Disorders*, 246, 530–547. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.069>
- Westphal, M., Leahy, R. L., Pala, A. N., & Wupperman, P. (2016). Self-Compassion and Emotional Invalidation Mediate the Effects of Parental Indifference on Psychopathology. *Psychiatry Research*, 242, 186–191. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.05.040>
- Widom, C. S., Czaja, S. J., Kozakowski, S. S. & Chauhan, P. (2018). Does adult attachment style mediate the relationship between childhood maltreatment and mental and physical health outcomes? *Child Abuse & Neglect*, 76, 533–545. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.05.002>
- World Health Organization (1999). *Report of the consultation on child abuse prevention*. Geneva: World Health Organization Sociale Change and Mental Health Violence and Injury Prevention.
- World Health Organization (2022). Tilgæt d. 07.02.23. [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment)
- Wright, M. O. (2007). The Long-Term Impact of Emotional Abuse in Childhood: Identifying Mediating and Moderating Processes. *Journal of Emotional Abuse*, 7(2), 1–8. [https://doi.org/10.1300/J135v07n02\\_01](https://doi.org/10.1300/J135v07n02_01)
- Wu, M., Zhao, K., & Fils-Aime, F. (2022). Response rates of online surveys in published research: A meta-analysis. *Computers in Human Behavior Reports*, 7, 100206–. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2022.100206>
- \*Wu, Q., Chi, P., Lin, X., & Du, H. (2018). Child maltreatment and adult depressive symptoms: Roles of self-compassion and gratitude. *Child Abuse & Neglect*, 80, 62–69. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.013>
- Yarnell, L. M., Neff, K. D., Davidson, O. A., & Mullarkey, M. (2019). Gender Differences in Self-Compassion: Examining the Role of Gender Role Orientation. *Mindfulness*, 10(6), 1136–1152. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1066-1>
- Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C., & Mullarkey, M. (2015). Meta-Analysis of Gender Differences in Self-Compassion. *Self and Identity*, 14(5), 499–520. <https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1029966>
- Zeller, M., Yuval, K., Nitzan-Assayag, Y., & Bernstein, A. (2015). Self-compassion in recovery following potentially traumatic stress: Longitudinal study of at-risk youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(4), 645–653. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9937-y>

Zhang, Li, J., Sun, B., & Wei, Q. (2023). Effects of Childhood Maltreatment on Self-Compassion: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(2), 873–885.  
<https://doi.org/10.1177/15248380211043825> 12

**I alt 2.373 sider.**