

Att bygga upp självkänslan med hjälp av KBT

IRENA MAKOWER

De flesta klienter som söker psykoterapi vill få hjälp med sviktande självkänsla eller självförtroende. Man kan uppskatta antal personer som lider av sviktande självkänsla till cirka 30 procent. Denna artikel handlar om hur vi kan se på och behandla sviktande självkänsla med hjälp av psykologiska teorier och KBT-modellen.

Psykologi är en ung vetenskap men redan i första psykologiläroboken, daterad år 1890, beskriver Wiliam James självkänsla som ett förhållande mellan framgångar och aspirationer inom det område som känns viktigast för personen.

Självkänsla som upplevelsekompetens

William James påbörjande en lång tradition av att se på självkänsla i termer av duglighet och kompetens. Ett viktigt namn inom samma tradition är

Albert Bandura med sin teori av ”self-efficacy”. Self-efficacy definieras som tillit till den egna kapaciteten att organisera och utföra handlingar som behövs för att nå ett givet mål. Self-efficacy är grundad på de framgångar och motgångar man tidigare haft inom specifika områden. Erfarenheter av att se andra som man uppfattar som jämlikar lyckas och klara av saker, att få uppmuntran och lära sig att hantera motgångar, bidrar till utveckling av self-efficacy. Self-efficacy påverkar vilka mål vi väljer, hur vi klarar hinder, hur vi hanterar stress och trötthet och hur förklarar vi våra misslyckanden. Upplevelser av den egna kompetensen inom ett område kan även sprida sig och bilda generell self-efficacy (självförtroende). Bandura är upphovsman till en metod för mätning av generell self-efficacy (Bandura, 1997). Ett typiskt påstående från skalan lyder: ”Jag lyckas alltid lösa svåra

problem om jag bara anstränger mig tillräckligt.” Det finns i dag dokumenterat samband mellan self-efficacy och akademiska framgångar samt sportprestationer. Det finns även forskningsresultat om self-efficacy och dess skyddande inverkan på hälsotillståndet (Bandura, 1999).

Självkänsla som upplevelse av egenvärde

Morris Rosenberg (1965) är kanske den mest kände förespråkaren för en annan tradition inom psykologi, nämligen att se på självkänsla som en attityd vi har gentemot oss själva, det vill säga upplevelsen av egenvärde. Rosenberg har även tagit fram den mest kända och använda metoden för mätning av självkänsla, så kallade Rosenbergs SE (self-esteem)-skala. En person med bra självkänsla upplever enligt denna skala sig själv som ”good enough”; tillräckligt bra. Ett typiskt påstående från skalan är: ”Jag är väsentligen nöjd med mig själv.” Känslan av egenvärde bygger på trygga

relationer med föräldrar, att ha ”känt sig sedd” och accepterad som barn. Otrygg anknytning är däremot relaterad till sviktande självkänsla. Man kan uppskatta att antalet människor med otrygg anknytning som inte ”blivit sedda” av sina föräldrar till cirka 30 procent av Sveriges befolkning (Huntington, Luecken, 2004, SVD, 2008).

2-faktoriell teori av självkänsla och olika scheman

Nathaniel Branden (1969) och Christopher Mruk (2006) utvecklade en 2-faktoriell teori för sviktande självkänsla som utgår från både upplevt värde och kompetens. Denna teori har utmynnat i en klassifikation av självkänsla i fyra olika grundtyper (se figur 1 nedan). Christopher Mruk (2006) beskriver två typer av instabil, defensiv självkänsla. Individer med den typen av självkänsla agerar som om de hade hög självkänsla men egentligen lider av brist på självkänsla.

CHRISTOPHER MRUKS 2-FAKTORIELL TEORI OM SVIKTANDE SJÄLVKÄNSLA (2006)



Figur 1.

Kognitiv konceptualisering av olika typer av självkänsla

Olika typer av självkänsla kan ta sig uttryck genom olika så kallade **scheman**. Scheman är mentala, abstrakta representationer av våra erfarenheter. Maladaptiva scheman som ligger till grund för sviktande självkänsla, så kallade **grundantaganden** om oss själva (GA), är fördomar och hotbilder vi har om oss själva, vårt värde och kompetens: ”jag är värdelös”, ”jag är en idiot”, ”jag duger inte”.

Andra scheman, så kallade **villkorliga antaganden** (VA) eller **livsregler**, talar om vad vi kan göra för att hantera den sviktande självkänslan ”om jag presterar 150 procent så duger jag”, ”om jag är perfekt så duger jag”, ”om jag alltid sätter andra i första rummet så är jag en bra människa”. Dessa villkorliga antaganden är förknippade med värderingar och kan delas i **två grundteman**: självkänslan beroende av **andras gillande** och självkänslan beroende av **prestationer** (så

kallad prestationsbaserad självkänsla). En variant av självkänsla som är beroende av andras gillande är ”**överanpassning**”. Ett bra exempel på en person med den sortens självkänsla är Leonard Zelig, ”den mänskliga kameleonten”, huvudperson i Woody Allens film ”Zelig” (se bilden ovan).

Zelig tog skepnad av människor i vars sällskap han råkade befinna sig. Under hypnotisk behandling på frågan varför det var så svarade han: ”För att jag vill bli älskad”.

Ett exempel på självkänsla beroende av prestationer (prestationsbaserad självkänsla) är Condoleezza Rice (DN, 070304). Hennes hotbild är att bli ett offer, en maktlös person som inte kan påverka. Hon hanterar denna hotbild genom att ”göra allting dubbelt så bra som de vita”. ”Tipset” fick hon från sin pappa.

Det är viktigt att påpeka att många patienter som behandlas för sviktande självkänsla, särskilt dem som lider av stressrelaterade problem, har självkänsla som är beroende av både prestationer och andras gillande.

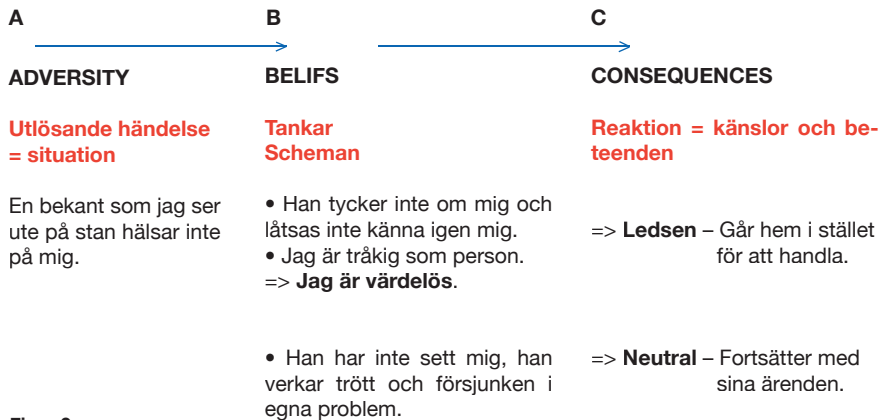
Det finns också patienter med ”klassisk låg självkänsla” som känner sig samtidigt värdelösa och inkompetenta och som använder sig huvudsakligen av olika undvikande strategier i syfte i att inte bli avslöjade.

Scheman styr informationsbearbetning på det sätt att information som stämmer överens med schemat assimileras, läggs på minnet och bearbetas lättare,

än information som inte stämmer överens med existerande scheman. Detta gör scheman till självbekräftande profetior som är svåra att förändra. KBT-modellen på nästa sida (figur 2) utgår från att emotionella- och beteendeproblem har sin grund i en dysfunktionell informationsbearbetning, som beror på aktivering av maladaptiva scheman. Scheman förvirrar tänkandet och leder till olika tankefallor (figur 3).



GRUNDLÄGGANDE KBT-MODELL



Figur 2.

TANKEFÄLLOR VID SVIKTANDE SJÄLVKÄNSLA

• **Tankeläsning**

Du tror att du vet vad andra tänker om dig utan att du har belegg för det.
"Hon tycker inte om mig."

• **Etikettering**

Du tillskriver dig själv allmänna, negativa responser: "Jag är en bluff." "Jag är korkad."

• **Borden/måste**

Du säger till dig själv att saker och ting för eller måste vara på ett visst sätt. Du ställer orealistiskt höga krav på dig själv.

• **Jämförelsenoja**

Du jämför dig med dem som har mer än du, som du upplever som överlägsna, snarare än med dem som har det mindre, och känner dig därmed mindre värd.

• **Känslotänkande**

Du låter dina känslor styra din uppfattning om verkligheten. Eftersom "jag känner mig värdelös så ÄR jag värdelös".

• **Personifiering och självanklagelser**

Du tänker att allt handlar om dig och att allt är ditt ansvar och fel. Du tar saker personligt, överskattar din del och roll, samt lägger skulden på dig själv för negativa händelser.

• **Förstoring/förminskning**

Du gör en höna av en fjäder när du misslyckas och föringar dina framgångar. Du har svårt att ge beröm till dig själv.

Figur 3.

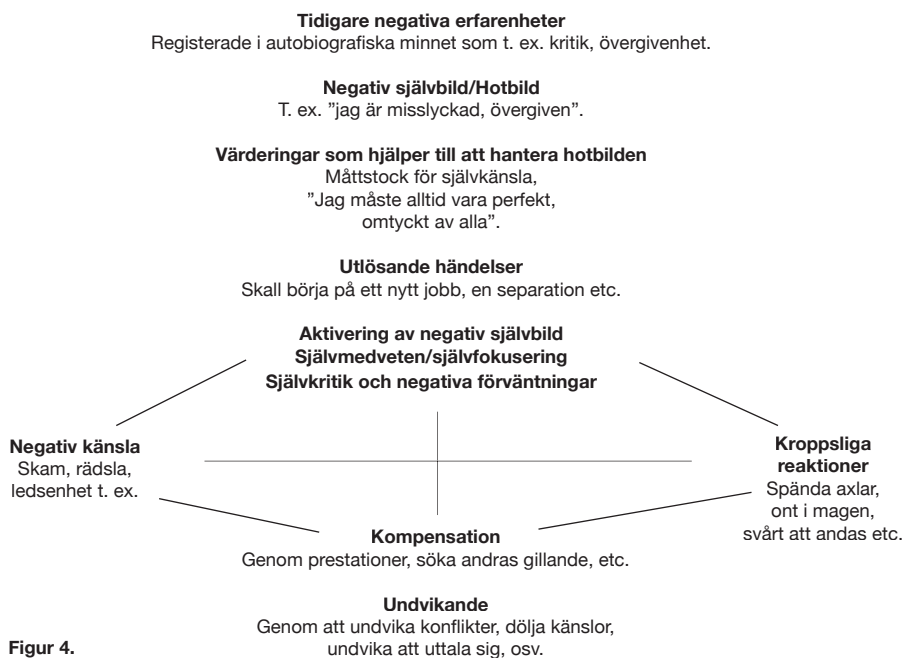
Figur 4 sammanfattar KBT-modellen vid sviktande självkänsla. När den negativa självkänslan aktiveras i olika prestationssituationer eller när man inte känner sig omtyckt av andra blir man självmedveten och självkritisk. Detta leder till negativa känslor: ledsenhet, skamkänslor, rädsla för att göra bort sig, att bli avslöjad. Tre olika beteende-/överlevnadsstrategier används för att klara sig med självkänslan i behåll: prestationer, söka andras gillande och undvikande.

Kognitiv konceptualisering av sviktande självkänsla illustreras av fallet Karin (figur 5). Självkänslan kan illustreras med hjälp av hotbilder, i mitten av bilden, som man hanterat genom att skapa villkorliga antaganden (VA) livsregler eller värderingar som utgör en skyddande skikt. VA/Livsregler leder till överensstämmande beteende-/överlevnadsstrategier som utgör första utposten i kampen

för att skydda den sårbara självkänslan. Karin lider av sviktande självkänsla som är beroende av både andras gillande och prestationer vilket gör henne extra känslig för stressrelaterade problem.

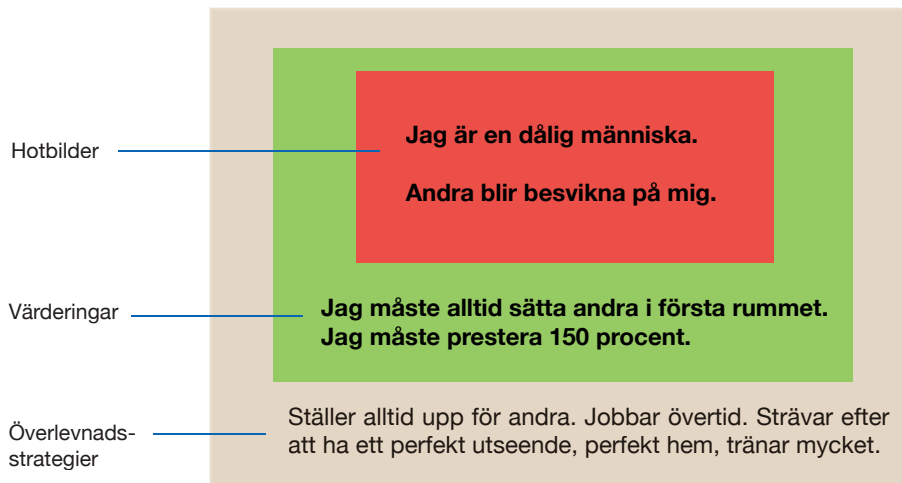
Figur 6 illustrerar kognitiv konceptualisering av en autentisk hög självkänsla hos Johnny. Han har inga hotbilder men säger i stället att det är viktigt för honom att alltid vara sig själv. Hans värderingar liknar värderingar hos personer med sviktande självkänsla. Skillnaden mellan Johnny och personer med sviktande självkänsla handlar om frihetsgrader; Johnny vill att andra skall respektera honom men måste inte alltid ha andras gillande, vill göra bra ifrån sig, men måste inte överprestera. Hans beteende-/överlevnadsstrategier är mer flexibla än hos personer med sviktande självkänsla. Han försöker men måste inte vara vänlig och helst undviker konflikter.

KOGNITIV MODELL AV SVIKTANDE SJÄLVKÄNSLA



Figur 4.

KOGNITIV MODELL AV SVIKTANDE SJÄLVKÄNSLA / KARIN



Figur 5.

KOGNITIV MODELL AV AUTENTISK HÖG SJÄLVKÄNSLA / JOHNNY



Figur 6.

Behandling av låg självkänsla

Inom KBT-terapi, speciellt Aaron Becks kognitiva terapi, har man utarbetat olika metoder för schemaförändring. Terapin brukar börja med att kartlägga situationer då den negativa självkänslan aktiveras. Figur 7 och 8 illustrerar hur man med hjälp av ABC-modellen och Protokoll för Negativa Tankar (PNT) kan göra en kartläggning av sviktande självkänsla. Den utlösande situation här är en prestationssituation då Karin gör en Powerpointpresentation på ett lunchmöte inför en kund.

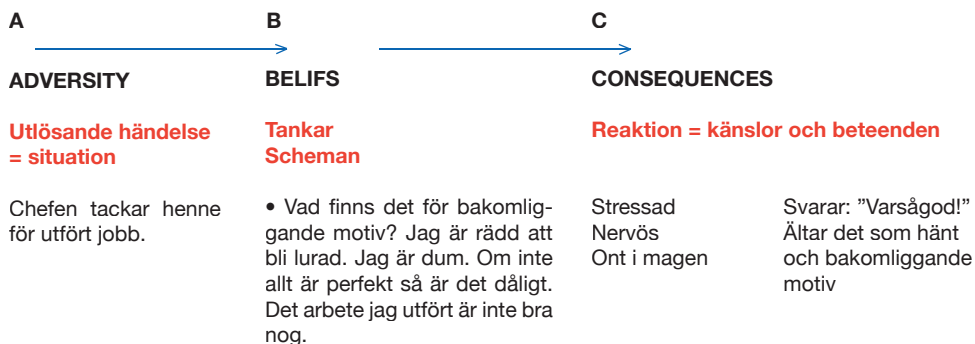
Man kartlägger vilka tankefallor Karin faller i, vilka hennes scheman är, vilka känslor som väcks och vilka beteendestrategier som aktiveras. Karins chef tackar henne för presentationen och detta utlöser hos henne flera negativa, självkritiska tankar. Hur kommer sig att Karin inte kan ta åt sig

en komplimang och söker efter bakomliggande motiv? Svaret är hennes sviktande självkänsla (se figur 7). Hon känner sig dum eftersom hon inte är helt nöjd med det jobb hon utfört, vilket gör att hon inte kan lita på att chefen verkligen är nöjd med hennes prestation. I stället tror att han är besviken på henne – i enlighet med sitt schema. Hon faller i flera tankefallor: läser chefens tankar, förstörar det negativa, sätter en negativ etikett på sig själv (dum) och sätter orimligt höga krav på sig själv (om allting inte är perfekt så är det dåligt).

Vi kan utläsa från protokollet att den tanke som får henne att må sämst är ”det arbete jag utför är inte bra nog” som är mycket trovärdig för henne (80 procent).

Nästa steg är att göra en utvärdering av tanken genom en analys av konkreta bevis för och emot (figur 9).

A-B-C-MODELLEN / FALLET KARIN



Figur 7.

PROTOKOLL FÖR NEGATIVA TANKAR / KARIN

DAG/ TID	SITUATION	AUTOMATISKA TANKAR (hur trovärdiga)	KÄNSLOR	HÄLSOSAMMA TANKAR	RESULTAT
I fredags. Lunchtid	Lunchmöte med en kund. Karin gör en presentation. Chefen tackar henne flera gånger.	Vad finns det för bakomliggande motiv? Jag är rädd för att bli lurad. Jag är dum. Om inte alltid är perfekt så är det dåligt. Det arbete jag utför är inte bra nog. 80 %	Jättenervös. 90 %	Tankefällor: <ul style="list-style-type: none"> • Tankeläsning • Etikettering • Förstoring/förminskning • Svart/vitt tänkande • Borden/måsten/perfektion Bevis för och emot: "Det arbete jag utför är inte bra nog." Hälsosamma tankar: Arbetet är bra utfört. Gjorde bara en liten miss. Det viktigaste var rätt. Alla kan fel. Ingen är perfekt. Det var kul att göra det.	Trovärdig. 50 % Ångest 20 %

Figur 8.

"DET ARBETE JAG UTFÖRT VAR INTE BRA NOG" / KARIN

BEVIS FÖR	BEVIS EMOT
Två bilder i presentationen var inte animerade.	Vi gick i genom presentationen analogt så det spelade ingen roll att de två bilderna inte var animerade.
Det kändes som att jag inte sa ett knyst.	Jag hade gjort en statistisk sammanställning som chefen gillade.
Jag glömde stoppa in en bild.	Jag hade ett foto i stället.
	Chefen tackade mig flera gånger.

Figur 9.

Det brukar ta en hel session att göra en PNT som leder till att man hjälper patienten att ta fram nya hälsosamma tankar som överensstämmer med fakta. Metoden som används för att ta fram bevis för och emot kallas för ”den sokratiska dialogen”. Terapeuten hjälper patienten att upptäcka nya fakta och distansera sig till det som hände. Efter dialogen sjunker trovärdigheten hos den negativa tanken till 50 procent (Karin börjar tveka) och den negativa känslan minskar till 20 procent.

Kravbilden granskas

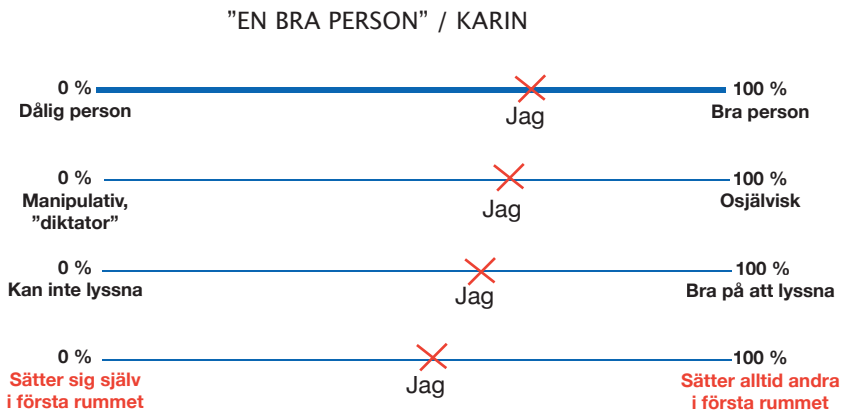
Karin (se figur 5) har ett krav på sig själv att alltid vara en bra människa och har en hotbild av att vara en dålig människa. Hon är utmattad och stressad bland annat på grund av att hon hela tiden erbjuder sig att göra saker för andra, trots att hon har varken tid eller ork. Vi hjälper Karin att undersöka och granska krav samt hotbilden (figur 10) genom att be henne att beskriva så konkret som möjligt, helst utifrån konkreta exempel, hurdan en bra och dålig person är enligt henne.

Det visar sig att för Karin det viktigaste kravet för att vara en ”bra människa” är att alltid sätta andra i första rummet. Det är just den egenskapen som hon är mest missnöjd med hos sig själv. Vi känner igen Karins livsregel (VA): ”Om jag sätter alltid andra i första rummet så är jag en bra människa.”

Ompröva värderingar

Det är svårt att bygga upp självkänsla bland annat därför att ofta krävs det ”extreme makeover” av de värderingar som ligger till grund för vår identitet. Karin värderar osjälvishet högt, liksom att alltid sätta andra i första rummet. För att ge henne en chans att ompröva värderingar ber vi henne att räkna upp alla för- och nackdelar med att alltid sätta andra i första rummet (se figur 11).

Genom att inse nackdelarna med sin livsregel skapas det motivation för förändring hos Karin som behövs för att komma fram till nästa behandlingssteg eller beteendexperiment.



Figur 10.

ATT ALLTID SÄTTA ANDRA I FÖRSTA RUMMET / KARIN

FÖRDELAR:	NACKDELAR:
Man blir uppskattad.	Svårt att få tid för sig själv.
Man får bekräftelse.	Ångest och stress.
Känner sig nöjd med sig själv.	Känsla av att inte räkna till.
Blir omtyckt.	Känsla av att bli utnyttjad, irriterad på andra.

Figur 11.

Beteendexperiment

Upp till bevis! Genom att exponera sig för sina inre hotbilder (dålig person) utan att använda sina invanda beteenden (sätta andra i första rummet) kan Karin göra nya erfarenheter som kan ligga till grund för en hälsosam självbild och autentisk självkänsla.

Karin skall testa vad som händer om hon inte sätter andra i första rummet och bryter mot sin invanda livsregel. Kommer hotbilden att besannas? Kommer hon att känna sig som en ”dålig människa”?

Kommer andra att bli besvikna på henne?

Hon skall utmana sina negativa förutsägelser i en konkret situation som inträffar under kommande vecka: ”Om jag ber min man att hjälpa med middagen så kommer jag att känna mig självvisk/dålig och han kommer att bli besviken på mig.”

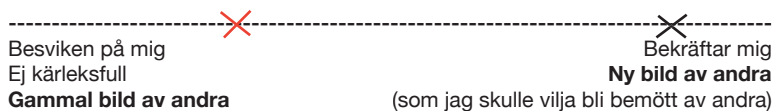
Karin har gjort en stor upptäckt – hennes man inte blev alls besviken när hon bad om hjälp. Däremot kände hos sig som en ”dålig människa”, dock inte fullt så dålig som hon hade trott att skulle göra. Hon har prövat ett nytt beteende: att be om hjälp.

PLANERING AV ETT BETEENDEEXPERIMENT / KARIN

Om jag låter bli att använda mitt invanda beteende: att direkt efter jobbet, själv göra i ordning en perfekt middag åt mig och A. ... **och i stället använder det nya beteendet:** ringa till A. och säga att jag är trött, be honom laga middag eller köpa hämtmat – **då kommer jag att uppfatta mig själv:**



... andra kommer att reagera:



Skatta hur du tror att du kommer att uppfatta dig själv/andra vid tillämpning av det nya beteendet (x)
Skatta hur du uppfattade dig själv/andra vid tillämpning av nya beteenden (X)

Figur 12.

Underskott av hälsosamma beteenden hos olika typer av sviktande självkänsla

Beroende på vilken typ av sviktande självkänsla lider patienten av behöver hon/han lära sig olika beteenden. Många patienter med sviktande självkänsla behöver lära sig att hävda sina behov ("assertiveness training").

HÄLSOSAMMA BETEENDEN

- Att kunna hävda sina behov
- Be om hjälp
- Delegera ansvar
- Släppa på kontrollen
- Hantera stress
- Lösa problem
- Prestera
- Planera
- Att säga nej
- Att säga vad man tycker
- Att hantera konflikter
- Att kunna visa känslor
- Att sluta undvika p.g.a. rädsla att ens brister avslöjas
- Att reglera sina känslor och tankar

Klienter med:

... *bristande känsla av kompetens* (dåligt självförtroende) måste ofta lära sig hur man löser problem, hur man reglerar sina känslor och tankar och uppnår långsiktiga mål, samt hur man kan hantera sina brister. Dessa patienter behöver förebilder, instruktiv feedback (gärna med video) och stöd för att gradvist våga engagera sig i aktiviteter som de tidigare har undvikit. Detta kan ske genom att praktisera det nya beteendet eller delar av det, genom kognitiv simulering då individen föreställer sig själv utföra aktiviteten korrekt. Det kan också ske genom observation av andra som man som

uppfattar som lika, bemästra aktiviteten (Bandura, 1997). Jag har behandlat flera klienter med läs- och skrivsvårigheter som först i terapi vågade ta itu med sina problem. Andra exempel på svårigheter hos klienter med kompetensproblematik kan vara: problem med arbetsminne, hur köper man en lägenhet, hur man söker jobb.

... *självkänsla beroende av prestationer* behöver ofta lära sig att be om hjälp, delegera ansvar, hantera stress, släppa på kontrollen.

... *självkänsla beroende av andras gillande* har problem med att säga vad de tycker, att säga nej och att hantera konflikter och att visa sina känslor. Inte så sällan har dessa personer problem med att veta vad de själva tycker på grund av att de är så uppslukade av att läsa av vad andra och vad andra tycker.

... *klassisk låg självkänsla* som försöker dölja sina brister, undviker många situationer som att prata inför andra, och skjuter upp på saker, behöver mycket stöd och uppmuntran för att gradvist utsetta sig för det de har undvikit och lära sig det de inte kan.

Den positiva dagboken

Klientens negativa erfarenheter har lett till att negativa scheman har etablerats och styr informationsbearbetningen.

För att bryta mönstret måste vi hjälpa klienten att ta in positiv information och skapa förutsättningar för positiva erfarenheter (se figur 13).

Att bygga upp självkänsla kan liknas med att bygga upp ett hus. Grunden för huset utgör konkreta erfarenheter av kompetens och att känna sig accepterad och sedd av andra.

Rubriken "bra saker som jag har gjort eller kunnat påverka" handlar om kompetens och agensupplevelser. "Bra saker som andra har sagt om

DEN POSITIVA DAGBOKEN

Bevis som motsäger min gamla självbild och stödjer min nya självbild.

När? Var någonstans? Vad hände? Bra saker som jag har gjort eller saker som jag har kunnat påverka. Bra saker som andra har sagt om mig eller tecken på andras positiva inställning till mig. När jag gjort saker i enlighet med mina övertygelser (gjort "rätt") .	Vilken positiv egenskap? Nyfikenhet, humor, ödmjukhet, vänlighet, med mera. Vilken positiv förmåga? Hittar bra, har "gröna händer", lagar god mat, med mera.	Vad säger det om mig som person?
Lyckades bra med min rapport.	Arbetssam och noggrann.	Jag är bra på mitt arbete.
Jag hjälpte en kvinna med barnvagn att bära upp vagnen för en trappa.	Hjälpsam.	Jag är en snäll person.
Min väninna sa att det var trevligt att äta lunch med mig.	Trevlig.	Det kan vara trevligt att vara med mig.
Jag valde bort att flyga och valde tåget i stället.	Bryr mig om miljön.	Jag försöker vara trogen mot mina idéer.
Träffade en gammal arbetskamrat på hälsomässan och hon kände igen mig trots att det var tolv år sedan vi sågs.	Lämnar intryck.	Jag är intressant.

Figur 13.

mig" handlar om upplevelse av egenvärde som utvecklas när man känner sig sedd och bekräftad av andra människor.

Den tredje rubriken handlar om moralisk självkänsla, en tillfredsställelse när man är "sig själv trogen" ("är autentisk") och agerar i enlighet med sina övertygelser trots att det inte är oproblemiskt.

Personer med olika typer av sviktande självkänsla kan behöva fokusera olika erfarenheter för att bygga upp sin självkänsla.

- Personer med:

... låg upplevelse av sin kompetens behöver *lägga märke till saker som de lyckas bra*. Till exempel är en av mina klienter som var helt uppslukad av att kompensera och dölja sina brister när det gäller skrivsvå-

righeter och dålig arbetsminne upptäckte att hon var musikalisk, dansade mycket bra, var mycket teknisk och hade intresse för naturvetenskap.

... självkänsla beroende av prestationer behöver *fokusera på erfarenheter när andra verkar gilla dem för hur de är och inte för deras prestationer*.

... självkänsla beroende av andras gillande behöver *lära sig att ge sig själva beröm för saker de gör – trots att ingen annan har sett vad de har gjort*.

Alla mår bra av att lägga märke och ge sig själv uppskattning "när de är trogna mot sig själva".

Den positiva dagboken löper som en röd tråd genom terapin. Det krävs viljekraft och fokuserad uppmärksamhet för att märka dem positiva erfarenheterna i vardagen och omvandla de till egen-

skaper samt integrera i självbilden: ”Jag är ...” för att skapa en motvikt mot de negativa scheman.

Att neutralisera hotbilder

Bakom negativa scheman ligger specifika erfarenheter i det autobiografiska minnet som måste ha neutraliserats och bearbetats för att dess kraft skall minska. Ofta handlar det om erfarenheter som man har gjort mellan sju till tolv års ålder.

En klient med en sviktande kompetens självkänsla och odiagnostiserade läs- och skrivsvårigheter hade erfarenheten av att läsa högt för sin pappa och få mycket kritik, samt bli jämförd med sin yngre bror ”som kunde läsa mycket bättre”.

En annan klient med självkänsla beroende av andras gillande minns hur hon fick skämmas för att hon var orolig och grät medan hon väntade på mamman.

En patient minns hur hon skämdes när hon tvingades sjunga inför klassen och fick kritik från läraren.

En annan hur han skäms när han står på skolgården med kompisar och ser sin alkoholiserade pappa cykla emot honom i en röd mössa.

Metoden som vi använder handlar om att klienten återberättar och återupplever den negativa barndomsminnen i en trygg miljö i terapi och bejaktar och bekräftar barnets behov samt visar medkänsla med sig själv som barn.

Detta brukar leda till att man modifierar sin syn på det inträffade och sin egen roll.

Slutord

Man bygger inte upp självkänsla på en dag. Den beskrivna behandlingsmodellen som grundar sig på nyaste rön inom psykologi och KBT tar i anspråk cirka ett år, 40 timmar, men behandlingslängd kan variera betydligt. Olika terapeutiska inslag i terapi kan variera i omfång beroende på

patientens behov men alla klienter behandlas med alla metoder. Det är fortfarande en gåta varför vissa klienter behöver mer och andra mindre terapi men motivation för förändring, tillit till metoden, förmåga att tillgodogöra sig metoden och sist men inte minst en bra matchning klientterapeut kan bidra till ett gott behandlingsresultat.

LÄSTIPS

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The exercise of control*. New York: Freeman and Company.
- Burns, D. (1993). *Ten days of great self-esteem*. London: Vermillon.
- Fennell, M. (2007). *Höj din självkänsla med kognitiv beteendeterapi*. Stockholm: Viva.
- Gilbert, P. (2008). *Compassion-focused Therapy*. London: Routledge.
- Huntsinger, E., Luecken, L. (2004). Attachment relationships and health behaviour: the mediational role of self-esteem. *Psychology and health*, vol. 19, nr. 19, sid. 515–526.
- McKay, M. & Fanning, P. (2000). *Self-esteem*. Third edition. New Harbinger Publications Inc.
- Mruk, Ch, J. (2006). *Self-Esteem, Research, Theory and Practice*. Third edition. Springer Publication Company, Inc.