



MÄLARDALENS HÖGSKOLA
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

Akademien för hälsa, vård och välfärd
Avdelningen för psykologi

Känsla av sammanhang och dagliga förtret

Förekomst, belastning och värdering hos högskolestudenter

Vanja Saied

Kandidatuppsats i psykologi, VT 2015
Kurskod: SPS126
Program: Beteendevetenskapliga programmet
Handledare: Jacek Hochwälder
Examinator: Jakob Eklund

Känsla av sammanhang och dagliga förtret Förekomst, belastning och värdering hos högskolestudenter

Vanja Saied

Känsla av sammanhang (KASAM) beskrivs som en skyddsfaktor för att bistå individen att hantera och undvika stressorer i livet. En typ av stressorer är dagliga förtret, som är påfrestningar i det vardagliga livet. Syftet med studien var att undersöka relationen mellan högskolestudenters KASAM och upplevelsen av dagliga förtret med avseende på förekomst, belastning och värdering. En enkätundersökning utfördes, bestående av 64 frågor om dagliga förtret samt 29 frågor utifrån Antonovskys skala för KASAM. Deltagarna bestod av 394 högskolestudenter, varav 258 kvinnor. Tre tvåvägs-variationsanalyser för oberoende mätningar samt korrelationsanalys utfördes. Resultatet påvisade att ju lägre KASAM studenter har, desto fler dagliga förtret upplever de samt att dagliga förtret upplevs som mer belastande och värderas högre, i jämförelse med studenter som har högre KASAM. Kvinnliga studenter upplevde förtreten som mer belastande samt värderade förtreten högre än manliga studenter. Sammantaget ger resultatet stöd för KASAM som skyddsfaktor; genom undvikande samt värdering av stressorer.

Keywords: sense of coherence, daily hassels, college students, appraisal, frequency

Inledning

Stressorer kan definieras som ett krav från individens inre eller yttre omvärld som leder till störningar i människans biokemiska, fysiska och psykologiska system. Till dessa krav har inte individen omedelbart tillgängliga eller automatiska anpassningsbara responser på. Responsen till en stressor blir då ett tillstånd av spänning, som medför patologiska, neutrala eller välgörande konsekvenser för individen. Trots att stressorer är ständigt närvarande i människans existens beror utfallet av stressorer på individens vana att hantera tillståndet som skapas (Antonovsky, 1979, 1987). Antonovsky (1987) identifierade tre typer av stressorer; kroniska stressorer, livshändelsestressorer samt dagliga förtret. Kroniska stressorer är en livssituation, ett tillstånd eller en egenskap som är bestående, kontinuerlig och påverkar en betydande del av individens liv, t ex funktionsnedsättning. Livshändelsestressorer kan specificeras i tid och rum och vare sig de är förutsedda eller oförutsedda finns det inte automatiska responser på dessa stressorer. Det är följderna av dessa (negativa) händelser som påverkar individen mest och inte enbart händelsen i sig, t ex dödsfall i familjen, skilsmässa eller mobbning. Dagliga förtret kan definieras som de påfrestande och stressfyllda vardagliga kraven och motgångarna i det dagliga livet, t ex osämja med familj eller vänner, dåligt bemötande från chefen eller motgång i skolan (Antonovsky, 1987; Holmes & Rahe, 1967). Ett sätt att kunna bemöta och hantera dessa stressorer är genom känsla av sammanhang (KASAM), som kan beskrivas som en buffert och en skyddsfaktor enligt Antonovsky (1979, 1987).

Det salutogena perspektivet och känsla av sammanhang

Det salutogena perspektivet utgår från att individens hälsa ska bedömas på ett multidimensionellt kontinuum mellan frisk eller sjuk, istället för två motsatser som i det patogena perspektivet där individen är endera (Antonovsky, 1979). Det patogena perspektivet fokuserar på orsaken och beteendemönstret till en viss sjukdom och vilka riskfaktorer eller stressorer som orsakar sjukdomen som individen sedan ska undvika eller möta med en buffert. Centralt för det patogena perspektivet blir således specifika sjukdomsdiagnoser eller förebyggande av sjukdomar. Det salutogena perspektivet strävar däremot för att, genom olika faktorer, befrämja en riktning mot den friska ändpunkten av kontinuumet. Syftet med faktorerna är dels att fungera som understödjande för ökad hälsa, dels att i likhet med det patogena perspektivet handskas med stressorer i form av en buffert. Det salutogena perspektivet innebär dock inte att försöka uppnå individens perfekta hälsa. Det innebär snarare att söka förståelse kring de faktorer som består vid en given punkt eller vid uppgång i kontinuum, oavsett utgångsläge (Antonovsky, 1979).

Antonovsky utförde år 1970 en studie om hur kvinnor i Israel, från diverse etniska grupper, upplevde och hanterade klimakteriet. Upptäckten som lade grunden för teorin om KASAM var att 51% av kvinnorna som inte genomlidit koncentrationslägren i Nazityskland skattade en tillfredsställande hälsa, medan 29% av de kvinnor som trots att de genomlidit lägren skattade en tillfredsställande hälsa (Antonovsky, 1979). Det blev en central utgångspunkt för Antonovsky; hur människor trots att de erfärit motgångar ändå kunde hantera livet väl, behålla en relativ god hälsa samt ha en god livskvalitet. Utifrån det salutogena perspektivet, där fokus ligger på hälsa istället för ohälsa, utvecklade Antonovsky därmed teorin. Den salutogena tillämpningen uppnås således fördelaktigt med utgångspunkt från känsla av sammanhang. Antonovsky (2005, s. 46) beskriver begreppet känsla av sammanhang som:

En global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomgripande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang.

KASAM omfattar tre centrala komponenter; begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Antonovsky förespråkade att dessa tre komponenter ska bedömas tillsammans som en helhet och inte var för sig då detta skulle medföra en otillräcklig värdering av KASAM (Antonovsky 1979; Frenz, Carey & Jorgensen, 1993).

Begriplighet är den kognitiva komponenten och innefattar hur individen utifrån inre och yttre stimuli möter sin omvärld; som strukturerad, förutsägbar och sammanhängande eller oväntad, oförklarlig och slumpmässig. Individer med hög känsla av begriplighet bedömer världen som förutsägbar och ordnad och överraskande stimuli bemöts på ett gripbart och förklarligt sätt. Individer med låg känsla uppfattar sig själva som olycksdrabbade; de upplever att de svårartade situationer som drabbat dem förmodligen kommer att fortsätta livet ut.

Hanterbarhet, den beteendemässiga komponenten, syftar till individens upplevelse av tillgängligheten och tillämpbarheten av de resurser som krävs för att möta och hantera påfrestande stimuli. Individer med hög hanterbarhet upplever således kunna hantera påfrestningar kontrollerbart med hjälp av de förfogade resurserna. Individer med låg hanterbarhet uppfattar sig själva som ett offer för omständigheterna och som orättvist behandlad i svåra situationer (Antonovsky, 1979, 1987).

Meningsfullhet, som är motivationskomponenten, innefattar i vilken utsträckning individen upplever syfte och mening med livet. Genom meningsfullhet uppmuntras och motiveras

individerna till delaktighet även i motgångar. Individer med hög meningsfullhet upplever livet som värdefullt och möter motgångar och påfrestningar med känslomässigt engagemang, drivkraft och värderar hängivelse och energi som resurser. Motgångarna konfronteras och kan till och med skapa mening för individen. Individer med låg meningsfullhet har en uppfattning av livet som allmänt betydelselöst och trots att vissa områden i livet är väsentliga uppfattas de som betungande genom de krav och bördor som medföljer (Antonovsky, 1979, 1987). Meningsfullhet anses vara den viktigaste komponenten av samtliga tre. Hög begriplighet och hög hanterbarhet kan troligtvis inte bestå utan motivation, som skapar engagemang att söka resurser samt förståelse för motgångar. Om motivationen uteblir, slutar individen att reagera på stimuli och så småningom uppfattas världen som obegriplig och därmed avtar energin för att söka efter resurser (Antonovsky, 2005).

KASAM ska inte uppfattas som ett tillstånd, ett personlighetsdrag eller en respons på en specifik situation utan snarare ett förhållningssätt samt ett generellt och långvarigt synsätt att se på världen (Antonovsky, 1979, 1987). KASAM är mätbart utifrån ett kontinuum där individen har ett någorlunda stabilt utgångsläge; trots att det kan uppstå situationer och perioder där individen utsätts för stressorer som därmed kan påverka KASAM, är detta endast tillfälligt. Det är ett övergående tillstånd och individen återvänder så småningom till sitt medelvärde på kontinuumet (Antonovsky, 1979, 1987). Det är dock, med tanke på människans omväxlande tillvaro, nästintill otänkbart att kunna befinna sig extremt högt på kontinuumet då detta skulle kräva att de yttre och inre förhållandena var extremt stabila och oföränderliga (Antonovsky, 1979).

Vidare utgick Antonovsky (1979) i sin teori att individens KASAM stabiliseras vid 30 års ålder. När Eriksson och Lindström (2005) utförde en systematisk granskning av den samtida kunskapsbasen inom salutogen forskning publicerat åren 1992–2003 framkom det att KASAM-nivån inte var så pass stabil som tidigare hävdats. Granskningen visade att KASAM ökade med åldern genom hela livet samt att ju äldre den undersökta populationen var, desto högre genomsnittlig KASAM-nivå rapporterades (Eriksson & Lindström, 2005; Nilsson, Leppert, Simonsson & Starrin, 2010; Volanen, Suominen, Lahelma, Koskenvuo & Silventoinen, 2007). KASAM-nivån är dock mer stabil bland äldre åldersgrupper än yngre (Volanen et al., 2007). En longitudinell studie har även påvisat att det är främst individer som initialt har hög KASAM som behåller ett relativt stabilt läge (Nilsson, Holmgren, Stegmayr & Westman, 2003).

Studier har visat att KASAM-skalan är ett relativt bra psykometriskt instrument som är reliabelt, valid, genomförbart samt tvärkulturellt tillämpligt (Eriksson & Lindström, 2005). Skalans genomgående höga nivå av Cronbach's alpha, från 0.83 till 0.93, tyder dessutom på skalans reliabilitet och hög grad av inre konsistens (Antonovsky, 1987; Bothmer & Fridlund, 2003; Frenz et al., 1993).

Enligt Antonovsky (1987) kan KASAM tillämpas som ett tvärkulturellt koncept även om det finns kulturella skillnader som kan påverka tillgången av resurser för stresshanteringen. I Bowmans (1996) studie jämfördes KASAM-nivån mellan individer från den amerikanska ursprungsbefolkningen och den angloamerikanska befolkningen. Resultatet visade att trots stora skillnader i kultur, socioekonomiska förhållanden och familjestorlek, utvecklade individerna i dessa grupper i stort sett samma genomsnittliga nivåer av KASAM. Undersökningen styrkte KASAM:s betydelse vid stresshantering och upprätthållandet av både fysisk och psykisk hälsa.

En av utgångspunkterna i Antonovskys (1979) salutogena modell är att livserfarenheter är avgörande för uppbyggandet av individens KASAM; genom påfrestande situationer och utmaningar formas individen. Hanteringen av livserfarenheter tillika stressorer avgörs av de motståndsresurser som individen har till sitt förfogande. Antonovsky (1979, 1987) definierade dessa resurser som egenskaper hos individen som används för att undvika, övervinna eller

hantera stressorer och gjorde en uppdelning av resurserna utifrån generella motståndsresurser (GMR) samt specifika motståndsresurser (SMR). GMR indelas i fysiologiska, biokemiska, materiella, psykologiska, samt sociokulturella resurser och kan innefatta t ex pengar, intelligens, jag-identitet, kulturell stabilitet och socialt stöd. SMR är däremot användbara vid särskilda situationer av stress, t ex kännedom om byråkratin inom hemtjänsten. Således kan en individ med stark KASAM direkt avgöra vilken SMR som är passande till en särskild stressor. Generella motståndsbrister (GMB) är motsatsen till GMR och innebär således brist på motståndsresurserna som i sin tur leder till svagare KASAM.

Avsaknaden av vissa GMR kan leda till en stressor i sig. GMR bidrar till att göra stressorerna begripliga samt hanterbara och individen får genom GMR meningsfulla och sammanhängande livserfarenheter som i sin tur leder till hög KASAM. Utifrån Antonovskys (1979) salutogena modell och dess postulat kan således en individ med stark KASAM, genom att mobilisera GMR och SMR, undvika stressorer samt definiera stimuli som icke-stressorer.

En individs KASAM-nivå har påvisats ha en betydande roll vid framgångsrik hantering av stressorer samt vid ångest och depression (Flannery, Perry, Penk & Flannery, 1994). Följaktligen är de individer med låg KASAM-nivå mer benägna att uppleva negativa känslor, som ångest och depression (Cohen, Ben-Zur & Rosenfeld, 2008; Frenz et al., 1993). Fysiskt aktiva individer har dessutom i genomsnitt högre KASAM än fysiskt inaktiva individer (Nilsson et al., 2003). Wolff och Ratner (1999) har undersökt effekterna av kronisk stress, socialt stöd och nyligen upplevda traumatiska livshändelser i relation till KASAM och visat på ett betydande samband mellan KASAM och samtliga variabler. KASAM är även en betydande och avgörande faktor bland äldre människors livstillfredsställelse (Zielińska-Więczkowska, Ciemnoczołowski, Kędziora-Kornatowska & Muszalik, 2012). I en tvärsnittsstudie undersöktes relationen mellan KASAM och personlighetsteorin Big-Five. Studien påvisade att personlighet förklarade en betydande del av variationen inom KASAM men att demografiska, socio-ekonomiska, privat- och arbetsliv även har en underordnad betydelse (Hochwälder, 2012).

KASAM har undersökts i relation till psykiskt välbefinnande bland kvinnor och män i olika åldersgrupper och visat att män hade starkare KASAM och upplevde bättre välbefinnande jämfört med kvinnor. Relationen mellan KASAM och välbefinnande visade sig vara stabil i samtliga åldersgrupper, både bland kvinnor och män (Nilsson et al., 2010). KASAM och stress i relation till hälsa har bland annat undersökts hos ungdomar i åldern 13–18 år. Det påvisades att flickor med låg KASAM som utsatts för stress rapporterade att de nyligen varit sjuka, dubbelt så ofta än flickor som inte utsatts för stress. Den här skillnaden återfanns dock inte bland flickor med hög KASAM, men hög KASAM kunde även associeras med lägre risk för självrapporterade ohälsa bland både flickor och pojkar. Studien visade även att flickor i genomsnitt var mer exponerade för svår stress, hade fler hälsoproblem och lägre KASAM än pojkar (Nielsen & Hansson, 2007). Studenters självrapporterade hälsa i relation till KASAM och andra personlighetsdrag har även undersökts. Resultatet visade ett positivt samband mellan självrapporterad hälsa, positiv affektion/optimism och KASAM, men endast hos de kvinnliga studenterna i undersökningen (Bothmer & Fridlund, 2003). I en studie där skolrelaterad stress undersöktes bland studenter, påvisades det att studenter med hög KASAM upplevde kraven från skolan som mindre stressfyllda och KASAM hade dessutom en direkt positiv inverkan på hälsa (Garcia-Moya, Rivera & Moreno, 2013). Kvinnliga studenter upplever dessutom mer akademisk stress och ångest i jämförelse med manliga studenter (Misra & McKean, 2000). Dahlin, Joneborg och Runesons (2005) studie visade även att kvinnliga studenter rapporterar stress och depression i högre grad än de manliga studenterna.

Dagliga förtret

Kanner, Coyne, Schaefer och Lazarus (1981) betonade betydelsen av vardagliga händelser och dess effekter på hälsan. I deras studie jämfördes större livshändelser och dagliga förtret samt förtret i relation till uplifts. Uplifts är positiva händelser som får individen att må bra och kan ge upphov till frid, tillfredsställelse eller glädje, således en direkt motsvarighet till dagliga förtret. Förtret inringas i deras studie som irriterande, frustrerande och påfrestande krav som karakteriserar individens vardagliga interaktion med sin omgivning. Förtreten är irriterande förargelser som kan variera från mindre irritationsmoment till tämligen större påfrestningar, problem eller svårigheter. Det kan t ex vara irriterande praktiska problem, som borttappade föremål eller trafikköer men tillika argumentationer, besvikelse eller ekonomiska- och familjeproblem. Således kan större livshändelser ha en påverkan på en individs livsmönster och därmed de dagliga förtreten en individ upplever. En skilsmässa kan t ex medföra att en individ ställs inför fler förtret och krav än tidigare; behöva tillaga alla måltider själv, finansiell hantering eller reparation av bilen. Oberoende av livshändelser kan dagliga förtret emellertid ha en direkt påverkan på hälsan. Faktorer som tidpunkt, repetition, förekomst, varaktighet och om förtreten sker med eller utan varning bör tas i beaktande när förtret studeras (Kanner et al., 1981). Således kan dagliga förtret vara ett mer användbart sätt än livshändelser att begreppsliggöra och mäta stress (Zika & Chamberlain, 1987).

Kanner et al. (1981) framhöll att dagliga förtrets påverkan på den fysiska och mentala hälsan beror bland annat på en kronisk hög frekvens av förtreten eller en upptrappning av förtreten under en viss period, t ex vid kriser. Alternativt en ständigt förekommande upprepning av en eller flera förtret som är av psykisk betydelse för individen.

Kanner et al. (1981) studie påvisade att dagliga förtret är en starkare förutsägande variabeln för psykologiska symptom än livshändelser och är en orsak till stress, oberoende om livshändelser inträffat i samband med förtreten. Studien visade även att könsskillnader endast framkom vid uplifts, där kvinnor rapporterade högre intensitet för uplifts än vad männen gjorde. Däremot framkom det i Blankstein och Fletts (1992) studie att kvinnor rapporterade högre påfrestning av dagliga förtret än vad män gjorde.

Relationen mellan både större livshändelser och dagliga förtret till somatisk hälsa har undersökts och påvisat att dagliga förtret är starkare relaterat till somatisk hälsa än livshändelser. Högt intensitet av dagliga förtret visade dessutom ett samband med sämre hälsostatus samt att högre förekomst och intensitet av dagliga förtret innebar lägre nivåer av energi (bl.a. sömnsvärigheter och utmattning) för deltagarna (DeLongis, Coyne, Dakof, Folkman & Lazarus, 1982). Personlighetsvariabler anses även ha ett direkt inflytande på den upplevda bedömningen och värderingen av dagliga förtret (Blankstein & Flett, 1992; Zika & Chamberlain, 1987). I denna kontext används begreppet värdering (appraisal) utifrån Lazarus och Folkmans (1984) stressteori där kognitiv värdering refereras till relationen mellan individens egenskaper och processen av utvärdering och bedömning (med fokus på betydelsen och meningen) av händelser. Individens värdering förutbestämmer således den emotionella responsen för händelserna.

När Kanner et al. (1981) utförde sin studie utgick de från *The Hassles Scale* för att mäta dagliga förtret. Skalan innefattade 117 förtret som berörde bland annat jobb, hälsa, familj, sociala aktiviteter och praktiska hänsynstaganden och besvarades utifrån en 3-gradig skala. Blankstein och Flett (1992) framförde dock att mätinstrument för dagliga förtret bör anpassas till den tänkta populationen som ska undersökas då upplevda förtret skiljer sig bland diverse populationer. Maybery och Graham (2001) undersökte interpersonella händelser för att sammanställa och komplettera skalor för dagliga förtret. Urvalet bestod då av studenter. På grund av betydande brist i tidigare mätinstrument för förtret och uplifts tillades det nya händelser som var relevanta för studenter i undersökningen, samt interpersonella händelser.

Det visade sig ha en kompletterad betydelse för skalor inom området. Maybery (2003) utvecklade vidare betydelsen av interpersonella händelser för mätning av dagliga förtret. Hans studie resulterade i 15 domäner för interpersonella och icke-personella förtret. Dessa 15 domäner omfattade 64 förtret items. Interpersonella förtret är t ex problem med vänner, pojk/flickvän, barn, föreläsare eller föräldrar. Icke-personella förtret är t ex tidspress i samband med studier, jobb, hälsa eller akademisk begränsning. Tidigare studier om studenter och dagliga förtret har visat att studenter som upplever många dagliga förtret, rapporterar lägre grad av positivt välmående och visar således en direkt effekt av dagliga förtret på välbefinnande. Vidare rapporterar studenter högre grad av mening i livet när de upplever färre dagliga förtret (Zika & Chamberlain, 1987). Studenters upplevelse av dagliga förtret har dessutom ett signifikant samband med depression och ångest (Blankstein & Flett, 1992).

Tidigare forskning om KASAM i relation till stressorer

Studier har visat att hög KASAM fungerar som en buffert, det vill säga mildrar hälsoeffekterna, mot nyligen upplevda negativa livshändelser (Jorgensen, Frankowski & Carey, 1999; Richardson & Ratner, 2005). En longitudinell studie visade att negativa livshändelser inte sänkte graden av KASAM och att KASAM var stabilt under tidsperioden. Detta indikerade på att individer som upplever negativa livshändelser redan har lägre KASAM än de som inte upplever negativa livshändelser. Därtill kan KASAM skydda individen från vissa negativa livshändelser (Hochwälder & Forsell, 2011).

Forskning har visat att individer med låg KASAM upplever mer belastning i samband med stressfyllda situationer. KASAM-nivån hos individer påverkar även deras bedömning och hantering av de stressfyllda situationerna; individer med låg KASAM agerar på ett sätt som försvårar för dem att lösa eller eliminera belastningen (McSherry & Holm, 1994). Det har även påvisats att de individer som upplevt negativa livshändelser uppvisar i samband med detta fler somatiska symptom, ångest, sömnsvårigheter, social dysfunktion samt svår depression än de individer som inte upplevt negativa livshändelser. Högre grad av KASAM bidrog dessutom till färre av dessa symptom och fungerade således som en skyddande faktor mot psykisk ohälsa (Hochwälder, 2013). Antonovskys tes om att hög KASAM bistår individer att undvika negativa livshändelser har testats utifrån en uppdelning av kontrollerbara och icke-kontrollerbara händelser. Studien påvisade att individer med hög KASAM upplevde färre kontrollerbara negativa livshändelser än de med låg KASAM. Detta kan tolkas som att KASAM har en effekt på undvikandet av negativa livshändelser (Hochwälder, 2015).

I en studie med studenter påvisades ett negativt samband mellan KASAM och negativa livshändelser samt ett positivt samband mellan negativa livshändelser och psykiska påfrestningar (Jorgensen et al., 1999). Studenters upplevda hälsa har därtill ett positivt samband med deras KASAM samt ett negativt samband med psykiska påfrestningar (Biro, Balajti, Adany & Kosa, 2010).

I en studie av Volanen et al., (2007) påträffades inga könsskillnader i sambandet mellan negativa livshändelser och KASAM. Resultatet i Matuds studie (2004) om könsskillnader visade dock att kvinnor värderar att de upplever mer kronisk stress och fler dagliga stressorer i jämförelse med män. Dessa dagliga stressorer omfattade kroniska problem och konflikter samt dagliga krav och frustration. Även om det inte fanns könsskillnader i antalet upplevda livshändelser de två senaste åren, skattades dessa livshändelser av kvinnor som mer negativa och mindre kontrollerbara. Kvinnor upplevde dessutom mer somatiska symptom och psykiska påfrestningar än vad män gjorde.

Syfte och frågeställningar

Studiens syfte hade utgångspunkt i Antonovskys (1979) salutogena modell och dess postulat; individer med högre KASAM upplever färre stressorer samt värderar stimuli som icke-stressorer. Stressorer innefattade i denna studie dagliga förtret (Kanner et al., 1981) och undersöktes utifrån utfallsvariablerna förekomst, belastning samt värdering (Lazarus & Folkman, 1984) av förtret.

Därmed var syftet med föreliggande studie att undersöka högskolestudenters upplevelse av dagliga förtret i förhållande till deras grad av KASAM. Relationen mellan KASAM och stressorer, framförallt negativa livshändelser, har tidigare undersökts men forskning som utgår från relationen mellan KASAM och dagliga förtret är ytterst begränsat, framförallt med avseende på värderingen av dagliga förtret.

Följaktligen är förhoppningen att studien ska kunna ge vidare stöd för den salutogena inriktningen samt framhålla vikten av dagliga förtrets påverkan på studenters hälsa och betydelsen av KASAM som en resurs och en buffert mot dagliga förtret.

Studien utgick från att kvinnliga studenterna skulle uppleva förtreten som mer påfrestande än de manliga studenterna (Misra & McKean, 2000; Dahlin et al., 2005). Således ämnade studien att undersöka förhållandet mellan kön, KASAM och förekomst, belastning samt värdering av dagliga förtret hos högskolestudenter. Utifrån dessa premisser undersöktes följande frågeställningar med tillhörande hypoteser:

1. Finns det ett samband mellan förekomsten av dagliga förtret och KASAM?
 - H₁: Kvinnliga studenter skattar högre förekomst av dagliga förtret än manliga studenter.
 - H₂: Studenter med låg KASAM skattar högre förekomst av dagliga förtret än studenter med måttlig och hög KASAM.
 - H₃: Det finns en interaktion mellan män och kvinnor med avseende på graden av KASAM och förekomsten av dagliga förtret.
2. Finns det ett samband mellan den upplevda belastningen av dagliga förtret och KASAM?
 - H₄: Kvinnliga studenter skattar högre belastning av dagliga förtret än manliga studenter.
 - H₅: Studenter med låg KASAM skattar högre belastning av dagliga förtret än studenter med måttlig och hög KASAM.
 - H₆: Det finns en interaktion mellan män och kvinnor med avseende på graden av KASAM och skattad belastning av daglig förtret.
3. Finns det ett samband mellan värderingen av dagliga förtreten och KASAM?
 - H₇: Kvinnliga studenter värderar dagliga förtret högre än manliga studenter.
 - H₈: Studenter med låg KASAM värderar dagliga förtret högre än studenter med måttlig och hög KASAM.
 - H₉: Det finns en interaktion mellan män och kvinnor med avseende på graden av KASAM och värderingen av dagliga förtret.

Metod

Deltagare

Deltagarna i studien var studenter på en högskola i Mellansverige. Av de 409 enkäter som delades ut återficks samtliga, dock med ett partiellt bortfall på 3.66%, vilket resulterade i 394 besvarade enkäter som användes i analysen. Deltagarna bestod därmed av 258 kvinnor (65,5%) vars medelålder var 23.77 år ($SD = 5.18$), och 136 män (34,5%) vars medelålder var 24.02 år ($SD = 4.26$). Åldern bland deltagarna varierande från 18 år till 47 år, med ett medelvärde på 23.86 år och standardavvikelse på 4.88 år.

Bland 394 deltagarna framkom sju olika huvudämnen som studerades på högskolan. Huvudämnena var psykologi [$n = 120$ (30.5%)], ekonomi [$n = 82$ (20.8%)], pedagogik [$n = 47$ (11.9%)], ingenjör [$n = 38$ (9.6%)], fysioterapi [$n = 37$ (9.4%)], sjuksköterska [$n = 37$ (9.4%)] samt beteendevetenskap [$n = 33$ (8.4%)].

Material

Datamaterialet utgjordes av en enkät som bestod av sammanlagt 96 frågor, fördelade på tre sektioner; bakgrundsfrågor, frågor om dagliga förtret samt frågor om livet (KASAM-formuläret). De tre bakgrundsfrågorna som deltagarna fick svara på inledningsvis berörde ämnesområde som studerades för tillfället, ålder samt kön. De två efterföljande sektionerna i enkäten bestod av en skala av Maybery (2003) samt KASAM-formuläret (Antonovsky, 2005).

Mayberys 64 dagliga förtret. Andra sektionen i enkäten bestod av 64 items som berörde dagliga förtret som individen upplevt den senaste månaden. De 64 items utgick från 15 underkategorier som inkluderade åtta interpersonella och sju icke-interpersonella förtret. De interpersonella förtreten innefattade individens problem med vänner, flick/pojkvän, barn, föreläsning, föräldrar, studenter, släktingar samt arbetsgivare som delskalor. De icke-interpersonella förtret var delskalor som innefattade jobb, pengar, tidspress i samband med studier, hälsa, akademiska begränsningar, intresse i kurs samt hitta ett jobb. Items i enkäten var exempelvis "Dålig kommunikation med dina föräldrar" och "Gått på arbetsintervju". Svartalternativen gavs på en Likertsskala och kunde besvaras med 0 (*har inte inträffat*), 1 (*har inträffat, upplevde inte alls som påfrestande*), 2 (*har inträffat, upplevde som något påfrestande*), 3 (*har inträffat, upplevde som måttligt påfrestande*), 4 (*har inträffat, upplevde som mycket påfrestande*) eller 5 (*har inträffat, upplevde som extremt påfrestande*). Cronbach's alpha reliabiliteten var för skalan .94 i studien (Maybery, 2003).

KASAM-formuläret (SOC-29). Enkätens tredje och sista del som berörde frågor om livet utgjordes av frågeformuläret, *Orientation to Life Questionnaire*, utvecklad av Antonovsky (2005) med förefintlig svensk översättning. Formuläret bestod av 29 items och mätte graden av KASAM utifrån de tre komponenterna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Även om komponenterna är teoretiskt åtskiljbara och mäts separat används skalan för att utläsa KASAM i sin helhet och inte för att studera relationen sinsemellan komponenterna (Antonovsky, 2005). De varierande svartalternativen besvarades utifrån en sjugradig Likersskala. Dimensionen begriplighet mättes genom elva frågor, där ett exempel var "När du talar med människor, har du då en känsla av att de inte förstår dig?" och besvarades från 1 (*har aldrig den känslan*) till 7 (*har alltid den känslan*). Hanterbarhet mättes genom tio frågor i

formuläret, exempelvis ”Har det hänt att människor som du litade på har gjort dig besviken?” där svarsalternativen från 1 (*har aldrig hänt*) till 7 (*har ofta hänt*) användes. Åtta frågor mätte dimensionen meningsfullhet, exempelvis frågan ”Har du en känsla av att du inte riktigt bryr dig om vad som händer runt omkring dig?” och kunde besvaras från 1 (*mycket sällan eller aldrig*) till 7 (*mycket ofta*). Tretton frågor kodades sedan omvänt i analysen. Höga poäng på skalan indikerade således stark grad av KASAM och låga poäng indikerade svag grad av KASAM. Cronbach’s alpha reliabiliteten var för skalan .89 i studien och påvisar god reliabilitet samt god inre konsistens i mätinstrumentet (Antonovsky, 1979, 1987).

Procedur

Förarbetet innan datainsamlingen bestod av att föreläsare för åtskilliga ämnen och program på högskolan kontaktades via e-post för tillåtelse att i samband med deras föreläsningar få möjligheten att utdela enkäten till studenterna. Föreläsare från olika akademier tillfrågades för att stärka materialets representativitet och strävan efter en relativ jämn könsfördelning bland deltagarna. Urvalet utgjordes framförallt av studenter som läste sin första eller andra termin på högskolan då de dessa klasser tenderar att ha hög klassnärvard. Med de föreläsare som gav sitt medgivande avtalades tid och plats då enkäten kunde delas ut. Samtliga föreläsare föredrog att enkäten skulle delas ut i början av föreläsningen och sammanlagt åtta datainsamlingar gjordes.

I samband med föreläsningarna informerades de närvarande studenterna, först muntligt och sedan skriftligt om studiens syfte och instruktioner om enkäten. Studien presenterades som en undersökning om studenters upplevelse av diverse livshändelser samt deras syn på livet. Det framfördes att deltagandet var frivilligt och anonymt samt att materialet endast skulle användas i forskningssyfte. För eventuella frågor kring studien fick studenterna information om kontaktuppgifter i början av enkäten. Ungefärlig tid för att besvara enkäten var 15-20 minuter och tacksamhet yttrades tydligt efteråt till både föreläsare och studenterna för deltagandet. Ingen ersättning utgavs till deltagarna.

Databearbetning

Materialet från datainsamlingarna inmatades och bearbetades i det statistiska datorprogrammet SPSS. Det partiella bortfallet exkluderades helt. Signifikansgränsen för analysen angavs på $p < .05$. Män kodades med 0 och kvinnor med 1.

För att besvara den första frågeställningen sammanställdes ett förekomstindex för att mäta frekvensen av situationerna för varje enskild individ. Detta gjordes genom att dikotomisera samtliga 64 situationer, där 0 på skalan behölls som 0 medan svaren 1-4 blev 1 för varje individ. Detta summerades sedan i ett summaindex för situationsförekomster som därmed indikerade på antalet upplevda förtret. Följaktligen innebar högre värden fler inträffade förtret, och värderades från 0-64.

Ett belastningsindex sammanställdes för den andra frågeställningen, genom att beräkna medelvärdet för alla förtret för varje individ, där noll var det lägsta medelvärdet och fem det högsta och innebar mer belastning. Värderingsindexet gjordes för att besvara den tredje frågeställningen, som var ytterligare ett medelvärdesindex och innefattade medelvärdet för endast upplevda förtret för varje individ, det vill säga värdering av förtret. Likaledes

motsvarade högre poäng mer påfrestning och 1 representerar det lägsta medelvärdet och 5 det högsta värdet.

KASAM-indexet trikotomiserades, för att skapa en relativt jämn uppdelning av låg, måttlig och hög KASAM utifrån den 33:e och 67:e percentilen från summaindexet. Uppdelningen bildades genom att den 33:e percentilen och lägre motsvarade låg KASAM, vilket innebar 126 poäng och lägre av totalt 203 poäng på KASAM-skalan ($n = 126$). Måttlig KASAM baserades på 127-144 poäng ($n = 140$), vilket placerades mellan 33:e och 67:e percentilen. Således blev de individer som hamnade ovan den 67:e percentilen kategoriserade som hög KASAM, vilket motsvarade 145 poäng och högre ($n = 128$).

För de oberoende variablerna; kön och KASAM och de beroende indexerade variablerna; förekomst, belastning samt värderingsindex utfördes en korrelationsanalys genom Pearsons produktmomentkorrelationskoefficient. För att besvara samtliga frågeställningar utfördes tre stycken tvåvägs variansanalyser för oberoende mätningar som följdes upp av Fisher's LSD.

Resultat

I Tabell 1 redovisas deskriptiv statistik för de 64 dagliga förtreten samt medelvärde och standardavvikelse utifrån de tre utfallsvariablerna (förekomst, belastning och värdering) för de 394 deltagarna.

De förtret som förekom mest och dessutom var mest påfrestande var "tidspress i samband med kurs" som 96.2% ($M = 3.18$, $SD = 1.25$) upplevde. Därpå upplevde 86.5% "hög studiebelastning på en kurs" ($M = 2.57$, $SD = 1.50$) samt 85.3% som upplevde "svårigheter att förstå ett visst ämne" ($M = 2.41$, $SD = 1.49$). De förtret som förekom minst och var även minst påfrestande var "oense med ditt/dina barn", 9.1% ($M = 0.19$, $SD = 0.71$), "dålig kommunikation med ditt/dina barn", 7.9% ($M = 0.18$, $SD = 0.73$) samt "blivit av med jobbet", 5.3% ($M = 0.13$, $SD = 0.62$).

De förtret som värderades mest var "blivit avvisad av partner" ($M = 3.06$, $SD = 1.46$), "hög studiebelastning på en kurs" ($M = 2.97$, $SD = 1.19$) samt "haft ej tillräckligt med pengar för oförutsedda händelser" ($M = 2.96$, $SD = 1.29$). De förtret som värderades minst var "tagit ansvar/hand om ditt/dina barn" ($M = 1.75$, $SD = 1.06$), "komma på idéer/lösningar på jobbet" ($M = 1.41$, $SD = 0.80$) samt "fått använda färdigheter/kunskaper på jobbet" ($M = 1.33$, $SD = 0.07$).

Tabell 1

Deskriptiv statistik för utfallsvariablerna förekomst, belastning samt värdering

Dagliga negativa förtret	Förekomst ^a	Belastning ^b		Värdering ^c	
	%	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
1. Konflikt med en vän.	48.0	1.28	1.57	2.66	1.20
2. Blivit sjuk (t ex förkyld, influensa)	64.7	1.73	1.62	2.67	1.23
3. Konflikt med någon lärare/föreläsare	14.7	0.36	0.96	2.44	1.05
4. Haft ej tillräckligt med pengar till oförutsedda händelser (t ex läkarvård, bilverkstad)	31.7	0.94	1.56	2.96	1.29
5. Negativt bemötande från arbetsgivare/chef	23.9	0.65	1.30	2.73	1.19
6. Konflikt med annan student(er)	24.1	0.55	1.14	2.26	1.21
7. Svårigheter att förstå ett visst ämne	85.3	2.41	1.50	2.82	1.20

Tabell 1, fortsättning

Dagliga negativa förtret	Förekomst ^a	Belastning ^b		Värdering ^c	
	%	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
8. Gått/går en kurs som är oväsentlig för din framtida yrkeskarriär	43.4	1.05	1.47	2.42	1.29
9. Konflikt med familjemedlem (exklusive far och mor)	40.1	1.04	1.54	2.59	1.38
10. Blivit av med jobbet	5.3	0.13	0.63	2.48	1.29
11. Tagit ansvar/hand om ditt/dina barn	13.2	0.23	0.71	1.75	1.06
12. Hög arbetsbelastning på jobbet	41.6	1.06	1.46	2.55	1.15
13. Konflikt med partner (t ex pojkvän/flickvän)	50.8	1.44	1.72	2.84	1.37
14. Tidspress i samband med kurs	96.2	3.18	1.25	3.31	1.10
15. Dålig kommunikation med dina föräldrar	50.0	1.14	1.40	2.27	1.16
16. Problem med att få en uppgift klar i tid på en kurs	51.3	1.50	1.72	2.92	1.26
17. Blivit besviken på din partner (t ex pojkvän/flickvän)	51.8	1.41	1.64	2.72	1.27
18. Tråkiga/jobbiga uppgifter på jobbet	42.9	1.00	1.37	2.32	1.13
19. Dålig kommunikation med ditt/dina barn	7.9	0.19	0.74	2.39	1.31
20. Gått på arbetsintervju	28.7	0.52	0.99	1.82	1.01
21. Oense med familjemedlem (exklusive far och mor)	37.8	0.89	1.36	2.34	1.23
22. Negativt bemötande från en vän	48.5	1.16	1.42	2.39	1.09
23. Konflikt med dina föräldrar	33.5	0.85	1.40	2.54	1.26
24. Hälsoproblem	56.3	1.52	1.62	2.68	1.23
25. Dålig kommunikation med någon lärare/föreläsare	33.2	0.75	1.27	2.27	1.18
26. Haft ej tillräckligt med pengar till det nödvändiga (t ex mat, kläder)	31.0	0.82	1.45	2.64	1.40
27. Dålig kommunikation med arbetsgivare/chef	22.1	0.54	1.16	2.44	1.23
28. Dålig kommunikation med annan student(er)	29.2	0.57	1.05	1.96	1.04
29. Inte fått det betyg/resultat som du hoppats på	60.9	1.72	1.76	2.83	1.39
30. Gått/går en kurs som är trist/tråkig	68.0	1.87	1.69	2.75	1.33
31. Deadline i samband med kurs	72.3	1.92	1.56	2.65	1.18
32. Dålig kommunikation med partner (t ex pojkvän/flickvän)	43.9	1.13	1.52	2.58	1.23
33. Svårigheter att uppfylla mål/deadlines på jobbet	24.1	0.55	1.13	2.26	1.19
34. Konflikt med ditt/dina barn	9.1	0.21	0.77	2.31	1.28
35. Negativt bemötande från familjemedlem (exklusive far och mor)	29.2	0.68	1.25	2.34	1.21
36. Dålig kommunikation med en vän	48.7	1.05	1.29	2.15	1.02
37. Oense med dina föräldrar	35.5	0.87	1.39	2.44	1.25
38. Problem med någon fysisk förmåga	52.0	1.37	1.59	2.62	1.24

Tabell 1, fortsättning

Dagliga negativa förtret	Förekomst ^a	Belastning ^b		Värdering ^c	
	%	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
39. Dåligt bemötande från någon lärare/föreläsare	22.8	0.49	1.04	2.16	1.09
40. Haft ej tillräckligt till utgifter i samband med studier (t ex kurslitteratur)	30.2	0.78	1.41	2.60	1.37
41. Konflikt med arbetsgivare/chef	12.4	0.37	1.08	2.96	1.29
42. Oense med annan student(er)	21.1	0.43	0.97	2.04	1.10
43. Dina akademiska färdigheter inte så bra som du trodde	54.6	1.23	1.41	2.25	1.17
44. Hög studiebelastning på en kurs	86.5	2.58	1.51	2.98	1.20
45. Oense med partner (t ex pojkvän/flickvän)	42.1	1.11	1.54	2.63	1.29
46. Fått använda färdigheter/kunskaper på jobbet	48.0	0.64	0.84	1.34	0.73
47. Oense med ditt/dina barn	9.1	0.20	0.72	2.17	1.18
48. Försökt hitta ett jobb	46.2	0.99	1.34	2.14	1.21
49. Jobbigt umgänge med familjemedlem (exklusive far och mor)	26.4	0.61	1.18	2.32	1.17
50. Negativt bemötande från föräldrarna	24.4	0.60	1.23	2.45	1.28
51. Problem med hälso- och sjukvården	32.5	0.91	1.52	2.80	1.33
52. Oense med någon lärare/föreläsare	15.0	0.33	0.91	2.19	1.21
53. Haft ej tillräckligt med pengar till nöjen (t ex bio, resa)	47.5	1.25	1.57	2.63	1.25
54. Oense med arbetsgivare/chef	13.2	0.35	1.02	2.67	1.29
55. Jobbigt umgänge med en annan student(er)	24.4	0.53	1.07	2.18	1.05
56. Bristande gensvar från din partner (t ex pojkvän/flickvän)	40.6	1.03	1.48	2.54	1.25
57. Komma på idéer/lösningar på jobbet	39.3	0.56	0.85	1.41	0.80
58. Problem att hitta ett jobb	30.5	0.80	1.39	2.62	1.27
59. Oense med en vän	34.3	0.81	1.32	2.37	1.18
60. Problem med din hälsa	52.8	1.43	1.63	2.70	1.26
61. Blivit avvisad av din partner (t ex pojkvän/flickvän)	20.3	0.62	1.40	3.06	1.46
62. Blivit icke omtänksamt behandlad av din partner (t ex pojkvän/flickvän)	30.5	0.80	1.41	2.63	1.33
63. Problem i samband med anställning	14.2	0.31	0.89	2.18	1.24
64. Upplevt kyla/bristande från din partner (t ex pojkvän/flickvän)	29.4	0.82	1.48	2.80	1.37

^a Procentuellt inträffade förtret.

^b Index för belastning, baseras på en skala från 0–5, där 0=har inte inträffat, 1=har inträffat, upplevde inte alls som påfrestande, 2=har inträffat, upplevde som något påfrestande, 3=har inträffat, upplevde som måttligt påfrestande, 4=har inträffat, upplevde som mycket påfrestande och 5=har inträffat, upplevde som extremt påfrestande.

^c Index för värdering, baseras på en skala från 1–5, där 1=har inträffat, upplevde inte alls som påfrestande, 2=har inträffat, upplevde som något påfrestande, 3=har inträffat, upplevde som måttligt påfrestande, 4=har inträffat, upplevde som mycket påfrestande och 5=har inträffat, upplevde som extremt påfrestande.

I Tabell 2 redovisas medelvärden, standardavvikelser och Pearsonkorrelationer mellan kön och de indexerade variablerna. Det visade att kön endast hade ett positivt signifikant samband utifrån värderingsindexet ($p < .001$), vilket indikerar på att kvinnor värderar förtreten som mer påfrestande än vad män gör. Ett negativt signifikant samband mellan KASAM och förekomstindexet kunde konstateras ($p < .001$), vilket pekar på att ju högre KASAM desto färre förtret upplever individen. Mellan KASAM och belastningsindexet kunde tillika ett negativt signifikant samband påvisas ($p < .001$), vilket antyder på att ju högre KASAM, desto mindre belastad blir individen av förtreten. Mellan KASAM och värderingsindexet förelåg ett negativt signifikant samband ($p < .001$) och indikerar på att individer med hög KASAM har ett lägre värde på värderingsindex.

Tabell 2

Pearsons korrelationer mellan kön och indexerade variabler samt deskriptiv statistik

Variabel	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>r</i>					
			1	2	3	4	5	
1. Kön	34.5/65.5 ^a	ia ^b	–					
2. KASAM	134.58	21.41	-.02	–				
3. Förekomstindex	23.10	12.64	.00	-.31***	–			
4. Belastningsindex	0.95	0.63	.09	-.40***	.89***	–		
5. Värderingsindex	2.45	0.67	.14***	-.37***	.24***	.60***	–	

Not. $N = 394$. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

^a Procentuell uppdelning män/kvinnor. Män kodades med 0 och kvinnor med 1.

^b ia: Icke applicerbart.

För första frågeställningen beträffande förekomst av förtret fanns det ingen signifikant skillnad med kön ($F_{1,388} = 0.04$, $p = .836$), vilket indikerar på att män och kvinnor upplever lika många dagliga förtret. Rörande relationen mellan förekomst och KASAM-grad kunde en signifikant skillnad påträffas ($F_{2,388} = 14.55$, $p < .001$, $\eta^2 = .07$) och tyder på en skillnad mellan graden av KASAM och antal dagliga förtret individen upplever. Detta följdes upp av [(F)LSD] som visade att samtliga skillnader mellan hög, måttlig och låg KASAM var signifikanta ($p < .001$). Exempelvis tenderar de individer med hög KASAM att hamna i färre dagliga förtret än de med måttlig KASAM (se Tabell 3). Interaktionseffekten mellan kön med avseende på utfallsvariabeln var inte signifikant ($F_{2,388} = 0.19$, $p = .825$).

Tabell 3

Medelvärde och standardavvikelse för förekomstindex

KASAM	Män			Kvinnor			Total		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>
Låg	27.5	14.7	46	28.9	10.5	80	28.4	12.1	126
Medel	24.1	13.3	44	24.1	13.5	96	24.1	13.4	140
Hög	19.9	10.9	46	19.3	10.7	82	19.5	10.7	128
Total	23.8	13.3	136	24.1	12.3	258	24.0	12.6	394

För andra frågeställningen rörande belastning av förtret kunde en signifikant skillnad konstateras med avseende på kön ($F_{1,388} = 4.13$, $p < .05$, $\eta^2 = .01$), vilket indikerar på att män upplever förtreten som mindre belastande än vad kvinnor gör. Beträffande relationen mellan belastning och KASAM kunde en signifikant skillnad påvisas ($F_{2,388} = 22.02$, $p < .001$, $\eta^2 = .10$) som tillika följdes upp med [(F)LSD] och visade att samtliga skillnader mellan hög, måttlig och låg KASAM var signifikanta ($p < .001$). Exempelvis tenderar de individer med

låg KASAM uppleva förtretet som mer belastande än de individerna med måttlig KASAM (se Tabell 4). Interaktionen var däremot inte signifikant ($F_{2,388} = 1.27, p = .282$).

Tabell 4

Medelvärde och standardavvikelse för belastningsindex

KASAM	Män			Kvinnor			Totalt		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>
Låg	1.06	0.64	46	1.33	0.64	80	1.23	0.65	126
Medel	0.91	0.60	44	0.94	0.66	96	0.93	0.64	140
Hög	0.64	0.36	46	0.73	0.52	82	0.70	0.47	128
Total	0.87	0.57	136	0.99	0.66	258	0.95	0.63	394

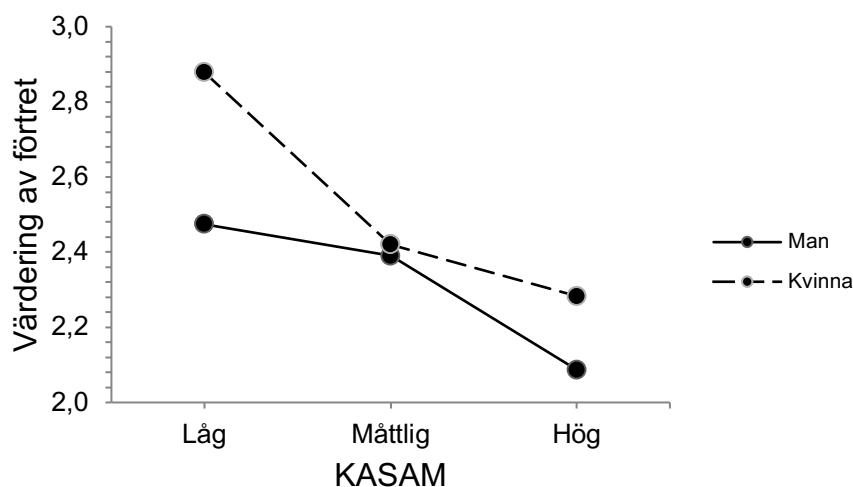
För tredje frågeställningen beträffande värdering av förtret förelåg det en signifikant skillnad på variabeln kön ($F_{1,388} = 9.99, p = .001, \eta^2 = .02$) och indikerar på att kvinnor värderar de dagliga förtreten högre. Relationen mellan värdering och KASAM gav en signifikant skillnad ($F_{2,388} = 18.05, p < .001, \eta^2 = .08$) varpå ett [(F)LSD] utfördes och påvisade signifikant skillnad mellan låg KASAM och måttlig KASAM ($p < .001$), låg KASAM och hög KASAM ($p < .001$) samt mellan måttlig KASAM och hög KASAM ($p < .010$) (se Tabell 5).

Tabell 5

Medelvärde och standardavvikelse för värderingsindex

KASAM	Män			Kvinnor			Totalt		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>
Låg	2.47	0.67	46	2.88	0.65	80	2.73	0.68	126
Medel	2.39	0.70	44	2.42	0.61	96	2.41	0.64	140
Hög	2.09	0.54	46	2.28	0.61	82	2.21	0.59	128
Total	2.32	0.65	136	2.51	0.67	258	2.45	0.67	394

Dessutom påvisades det en tendens till signifikans i interaktionen ($F_{2,388} = 2.65, p = .072$). I Figur 1 går det att urskilja en tendens till en ordinal interaktion då skillnaderna mellan grupperna inte är konstanta utan varierar. Således tenderar skillnaden mellan män och kvinnor vara beroende av graden på KASAM vid värdering av dagliga förtret.



Figur 1. Medelvärden utifrån värderingsindex. Skalans variationsvidd 1–4.

Diskussion

Syftet med denna studie var att undersöka högskolestudenters nivå av KASAM i förhållande till deras upplevelse av dagliga förtret med avseende på förekomst, belastning och värdering av förtret. Studiens resultat visade att ju lägre studenters KASAM är, desto fler förtret samt mer belastande upplever de förtreten i jämförelse med studenter med högre KASAM. Dessutom visade resultatet att ju lägre studenters KASAM är, desto högre värderas förtreten i jämförelse med studenter med högre KASAM. Resultatet visade även att de kvinnliga studenterna var både mer belastade av förtreten samt värderade förtreten högre än de manliga studenterna. Det återfanns dock inga könsskillnader beträffande antal upplevda dagliga förtret och ingen signifikant interaktion mellan KASAM och kön.

Den första frågeställningen undersökte om det fanns ett samband mellan förekomsten av dagliga förtret och KASAM och resultatet visade att en sådan skillnad mellan män och kvinnor inte kunde återfinnas. Det innebär att det inte finns en skillnad i förekomsten, det vill säga antalet dagliga förtret, som upplevs av kvinnliga och manliga studenter. Detta kan bland annat bero på att urvalet bestod av en avsiktlig homogen grupp; studenter. Mayberys skala (2003) är dessutom anpassad utefter studenter och förtreten är således applicerbara för både manliga och kvinnliga studenter och därav inträffar förtreten i relativt lika stor utsträckning för båda könen. Gällande den andra hypotesen beträffande att studenter med låg KASAM skattar högre förekomst av dagliga förtret i jämförelse med studenter med måttlig och hög KASAM kunde en signifikant skillnad påvisas mellan grupperna. Det innebär att ju högre KASAM studenterna har, desto färre förtret upplever de. Antonovsky (1979, 1987) framförde att hög grad av KASAM kunde bidra till ett undvikande av stressorer, som i detta fall är dagliga förtret. Individerna mobiliserar sina GMR och hanterar stressorer utifrån det och kan därmed lättare undvika stressorer. Om exempelvis en student planerar sin ekonomi uppstår förslagsvis inte förtret kring pengar. Detta går även i linje med tidigare forskning om sambandet mellan graden av KASAM och förekomsten av negativa livshändelser, som påvisat att ju högre KASAM, desto färre negativa livshändelser upplever individen. (Hochwälder, 2015; Jorgensen et al., 1999; Richardson & Ratner, 2005; Volanen et al., 2007). Resultatet kan därmed indikera på att KASAM har en påverkan på undvikandet av dagliga förtret. Det förelåg dock inte en interaktion mellan könen med avseende på graden av KASAM och förekomsten av dagliga förtret.

Beträffande den andra frågeställningen som undersökte sambandet mellan den upplevda belastningen av dagliga förtret och KASAM, påvisade resultatet en signifikant skillnad mellan könen. De manliga studenterna var mindre belastade av förtreten än vad de kvinnliga studenterna var och detta bekräftade således Hypotes 4. Detta är sammanfallande med Blankstein och Fletts (1992) resultat där kvinnliga studenternas upplevda bedömning och belastning av dagliga förtret var högre än de manliga studenternas. Vidare stöds detta även av tidigare resultat om studenter och kvinnor där det rapporterats att de är mer stressade än vad deras manliga studenter är. Tillika var det de skolrelaterade förtreten som skattades som mest belastande av högskolestudenterna i den här studien. Detta kan kopplas ihop med akademisk stress, där kvinnor upplever en högre grad än vad män gör (Dahlin et al., 2005; Matud, 2004; Misra & McKean, 2000). Det kunde även påvisas en signifikant skillnad mellan KASAM-grupperna med avseende på belastning av dagliga förtret; ju lägre KASAM, desto mer belastande upplevs förtreten. Detta kan bland annat tyda på KASAM:s funktion som skyddsfaktor gentemot stressorer. Individer med låg KASAM har inte resurserna att hantera förtreten och således upplevs förtreten som mer belastande (Antonovsky 1979; DeLongis et al., 1982). Liknade resultat kan återfinnas i tidigare forskning där individer med lägre KASAM upplever skolrelaterad stress och krav från skolan (Garcia-Moya et al., 2013) samt stressfyllda situationer (McSherry & Holm, 1994) som mer belastande än individer med högre

KASAM. Detta kan indikera på att högskolestudenterna med lägre KASAM har svårare för att både undvika och hantera belastningen av dagliga förtret och upplever således förtreten som mer belastande, påfrestande och stressfyllda (Antonovsky 1979; McSherry & Holm, 1994). Beträffande interaktionen mellan könen med avseende på graden av KASAM och skattad belastning av dagliga förtret, kunde inget signifikant resultat påvisas.

Den tredje frågeställningen berörde värderingen av dagliga förtret i relation till KASAM och visade en signifikant skillnad mellan könen, där de kvinnliga studenterna värderade de dagliga förtreten högre än vad de manliga studenterna gjorde. Detta är i samma riktning som tidigare forskning har rapporterat om kvinnliga studenter och dagliga förtret (Blankstein & Flett, 1992) samt kvinnliga studenters och deras psykiska ohälsa (Dahlin et al., 2005; Misra & McKean, 2000). Resultatet visar att kvinnliga studenter värderar förtreten högre, huruvida detta är på grund av att de är mer utsatta/sårbara eller andra bakomliggande orsaker kräver dock vidare forskning.

Utifrån Hypotes 8 undersöktes det om studenter med lägre KASAM värderade de dagliga förtreten högre än studenter med måttlig och hög KASAM och signifikanta resultat påvisades. Detta är i enlighet med Antonovskys (1979) salutogena modell och dess postulat om värderingen av stressorer i relation till KASAM och där högre KASAM kan fungera som en skyddsfaktor gentemot stressorer. Därigenom värderas och upplevs de dagliga förtreten som mindre påfrestande och stressfyllda ju högre KASAM individen har. Detta samband har tidigare inte studerats och ger vidare stöd för hur KASAM bistår individen att definiera stimuli som icke-stressorer samt hanteringen av stress. Då forskning kontinuerligt visar att studenter är en utsatt grupp för stress kan praktiska implikationer av dessa resultat understödja betydelsen av individens KASAM, GMR och SMR för att kunna undvika, övervinna samt hantera dagliga förtret (Antonovsky, 1979, 1987; Zika & Chamberlain, 1987). Dessutom kan resultatet från föreliggande studie ge vidare stöd för Antonovskys teori (1979) beträffande relationen mellan KASAM och värderingen av stressorer, i detta fall dagliga förtret. Tidigare forskning har undersökt relationen mellan KASAM och stressorer, dock utifrån negativa livshändelser som stressor (e.g Jorgensen et al., 1999; Richardson & Ratner, 2005). Den nionde och sista hypotesen i undersökningen, beträffande interaktionen mellan könen med avseende på graden av KASAM och värdering av dagliga förtret, visade på en tendens till interaktion. Detta innebär att kvinnor med låg KASAM är den grupp som värderar förtreten högst och män med hög KASAM värderar förtreten lägst. Detta går i linje med tidigare forskning om könsskillnader i samband med stress och KASAM (Blankstein & Flett, 1992; Bothmer & Fridlund, 2003; Zika & Chamberlain, 1987).

Styrkor och svagheter med studien

En betydande styrka med studien är urvalets storlek med 394 undersökningsdeltagare, vilket medför en mer tillförlitlig extern validitet vid analyserna. Till följd av det höga antalet deltagare fanns det utrymme för att exkludera det relativt låga partiella bortfallet 3.66%. Antalet deltagare möjliggjorde även att analysen kunna utföras genom trikotomisering och könsskillnader kunde analyseras. En ytterligare styrka är att undersökningsdeltagarna var högskolestudenter från sju olika huvudämnen (psykologi, ekonomi, pedagogik, ingenjör, fysioterapi, sjuksköterska samt beteendevetenskap) och inte endast ett huvudämne, vilket gör att det är möjligt att eventuellt generalisera resultatet för studenter. Det innebär dock att resultatet inte kan generaliseras för resten av befolkningen. En svaghet med studien är dock att könsfördelningen inte var jämn bland deltagarna, med 65,5% kvinnor kontra 34,5% män.

En annan styrka med studien var att KASAM mättes utifrån det väletablerade mätinstrumentet, *Orientation to Life Questionnaire*, och erhöll ett Cronbach's alpha värde .89 i studien. Forskning har även bestyrkt mätinstrumentets tillförlitlighet, reliabilitet och validitet (Antonovsky, 1979, 1987; Bothmer & Fridlund, 2003; Eriksson & Lindström, 2005; Franz et al., 1993). De dagliga förtreten enligt Maybery-skalan som användes i enkäten var dessutom anpassade för studenter, vilket även förordras av Blankstein och Flett (1992) och ansågs därmed relevant och lämplig för studies syfte. Maybery-skalan erhöll Cronbach's alpha värdet 0.94 och därmed kan det använda instrumentet i studien sammantaget bedömas ha god reliabilitet. I studien användes den långa versionen av KASAM-formuläret, med 29 frågor istället för den korta versionen med 13 frågor. Både versionerna har sina för- och nackdelar som bör tas i beaktande för framtida forskning. Då den långa versionen av KASAM-formuläret användes tillsammans med skalan för dagliga förtret, genererade enkäten totalt i 93 items. Detta kan upplevas som en alltför lång enkät och kan vara en av anledningarna till det partiella bortfallet. Det bör dock tilläggas att påståendena i enkäten var lättbesvarade och korta, framförallt i Maybery-skalan. Dessutom kan det omfattande antalet items även ha bidragit till studiens resultat och bör därmed inte ses som en direkt nackdel. En ytterligare svaghet, precis som i tidigare studier om dagliga förtret (Kanner et al., 1981), kan vara att studenterna svarade retrospektivt (från den senaste månaden) på upplevelsen av de dagliga förtreten, vilket inte nödvändigtvis behöver överensstämma med faktiska upplevelsen.

Slutsats

Studien visade sammanfattningsvis att förekomsten, belastningen samt värderingen av dagliga förtret hos högskolestudenter har en relation till deras nivå av KASAM. Utgångspunkten för studien var i Antonovskys (1979) salutogena modell och dess postulat; ju lägre KASAM individen har, desto färre stressorer upplever de samt att stimuli värderas som icke-stressorer. Resultatet ger vidare stöd för KASAM som en skyddsfaktor mot stressorer; genom undvikande, den lägre belastningen samt lägre skattade värderingen av stressorer i form av dagliga förtret. Utifrån det salutogena perspektivet är det centralt att undersöka vad som bidrar till att studenter är friska, trots den konstanta närvaron av stressorer. Dagliga förtret kan uppfattas som en självklar aspekt i studenters vardag men dess betydelse och inverkan på deras hälsa bör inte underskattas. Det är belastande med upprepande förtret dagligen och KASAM bistår studenterna med att kunna hantera tillståndet av spänning som uppstår. De studenter med hög KASAM erfar måhända samma förtret som de studenterna med låg KASAM men möter dessa förtret mer nyanserat, mer lättfattligt och med engagemang. Förtreten blir inte direkta problem utan kan upplevas som utmaningar istället för just förtret, alternativt undvikas.

Föreliggande studie kan förhoppningsvis bidra till fortsatt forskning inom området kring dagliga förtret och KASAM samt studenters tillvaro. Studien kan även ge en insikt i vilka dagliga förtret som belastar och påverkar studenter minst respektive mest och vidare kunna studera hur dessa kan hanteras för att öka välmående hos studenter, framförallt för de kvinnliga studenterna. Förslagsvis kan ytterligare komponenter studeras i framtida forskning, exempelvis tillgången till GMR hos deltagarna eller relationen mellan KASAM, uplifts (Kanner et al., 1981) och dagliga förtret. Fler studier behöver utföras för att kunna kartlägga vilka faktorer som påverkar individen att kunna hantera dagliga förtret. Jämförelser mellan civilstånd, yrken och åldersgrupper kan därtill vara av intresse för framtida forskning men framförallt longitudinella studier för att kunna kartlägga dagliga förtrets inverkan på hälsan och KASAM över tid.

Referenser

- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium* (2a uppl.). Stockholm: Natur och Kultur.
- Biro, E., Balajti, I., Adany, R., & Kosa, K. (2010). Determinants of mental well-being in medical students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *45*, 253-258.
- Blankstein, K. R., & Flett, G. L. (1992). Specificity in the assessment of daily hassles: Hassles, locus of control and adjustment in college students. *Canadian Journal of Behavioural Science*, *24*, 382-398.
- Bothmer, M., & Fridlund, B. (2003). Self-rated health among university students in relation to sense of coherence and other personality traits. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *17*, 347-357.
- Bowman, B. J. (1996). Cross-cultural validation of Antonovsky's sense of coherence scale. *Journal of Clinical Psychology*, *52*, 547-549.
- Cohen, M., Ben-Zur, H., & Rosenfeld, M. J. (2008). Sense of coherence, coping strategies and test anxiety as predictors of test performance among college students. *International Journal of Stress Management*, *15*, 289-303.
- Dahlin, M., Joneborg, N., & Runeson, B. (2005). Stress and depression among medical students: a cross-sectional study. *Medical Education*, *39*, 594-604.
- DeLongis, A., Coyne, J. C., Dakof, G., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1982). Relationship of daily hassles, uplifts and major life events to health status. *Health Psychology*, *1*, 119-136.
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2005). Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: A systematic review. *Journal of Epidemiol Community Health*, *59*, 460-466.
- Flannery, R. B., JR., J. Perry, C., Penk, W. E., & Flannery, G. J. (1994). Validating Antonovsky's Sense of Coherence Scale. *Journal of Clinical Psychology*, *50*, 575-577.
- Frenz, A. W., Carey, M. P., & Jorgensen, R. S. (1993). Psychometric evaluation of Antonovsky's sense of coherence scale. *Psychological Assessment*, *5*, 145-153.
- Garcia-Moya, I., Rivera, F., & Moreno, C. (2013). School context and health in adolescence: The role of sense of coherence. *Scandinavian Journal of Psychology*, *54*, 243-249.
- Hochwälder, J. (2012). The contribution of the big five personality factors to sense of coherence. *Personality and Individual Differences*, *53*, 591-596.
- Hochwälder, J. (2013). Negative life events and mental ill-health among women: A prospective study of the main, moderating and mediating effect of sense of coherence. *Journal of Happiness Studies*, *14*, 1739-1750.
- Hochwälder, J. (2015). Test of Antonovsky's postulate: High sense of coherence helps people avoid negative life events. *Psychological Reports*, *116*, 363-376.
- Hochwälder, J., & Forsell, Y. (2011). Is sense of coherence lowered by negative life events? *Journal of Happiness Studies*, *12*, 475-492.
- Holmes, T.H., & Rahe, R.H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, *11*, 213-218.
- Jorgensen, R. S., Frankowski, J. J., & Carey, M. P. (1999). Sense of coherence, negative life events and appraisal of physical health among university students. *Personality and Individual Differences*, *27*, 1079-1089.
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*, *4*, 1-39.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.

- Matud, P. M. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences, 37*, 1401-1415.
- Maybery, D. (2003). Incorporating interpersonal events within hassle measurement. *Stress and Health, 19*, 97-110.
- Maybery, D. J., & Graham, D. (2001). Hassles and uplifts: including interpersonal events. *Stress and Health, 17*, 91-104.
- McSherry, W. C., & Holm, J. E. (1994). Sense of coherence: Its effects on psychological and physiological processes prior to, during, and after stressful situation. *Journal of Clinical Psychology, 50*, 476-487.
- Misra, R., & McKean, M. (2000). College students' academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American Journal of Health Studies, 16*, 41-51.
- Nielsen, A. M., & Hansson, K. (2007). Associations between adolescents' health, stress and sense of coherence. *Stress and Health, 23*, 331-341.
- Nilsson, B., Holmgren, L., Stegmayr, B., & Westman, G. (2003). Sense of coherence – Stability over time and relation to health, disease and psychosocial changes in a general population: A longitudinal study. *Scandinavian Journal of Public Health, 31*, 297-304.
- Nilsson, K. W., Leppert, J., Simonsson, B., & Starrin, B. (2010). Sense of coherence and psychological well-being: Improvement with age. *Journal of Epidemiology and Community Health, 64*, 347-352.
- Richardson, C. G., & Ratner, P. A. (2005). Sense of coherence as a moderator of the effects of stressful life events on health. *Journal of Epidemiology and Community Health, 59*, 979-984.
- Volanen, S.-M., Suominen, S., Lahelma, E., Koskenvuo, M., & Silventoinen, K. (2007). Negative life events and stability of sense of coherence: A five-year follow-up study of Finnish women and men. *Scandinavian Journal of Psychology, 48*, 433-441.
- Wolff, A. C., & Ratner, P. A. (1999). Stress, social support and sense of coherence. *Western Journal of Nursing Research, 21*, 182-197.
- Zielińska-Więczkowska, H., Ciemnoczołowski, W., Kędziora-Kornatowska, K., & Muszalik, M. (2012). The sense of coherence (SOC) as an important determinant of life satisfaction, based on own research, and exemplified by the students of University of the Third Age (U3A). *Archives of Gerontology and Geriatrics, 54*, 238-241.
- Zika, S., & Chamberlain, K. (1987). Relation of hassles and personality to subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 53*, 155-162.