

# **Studiesocial verksamhet, hälsa och delaktighet**

En webbenkätundersökning på Mälardalens högskola

|                  |                                   |
|------------------|-----------------------------------|
| Examensarbete i: | Folkhälsovetenskap                |
| Nivå:            | Grundnivå                         |
| Högskolepoäng:   | 15 hp                             |
| Program:         | Folkhälsovetenskapliga programmet |
| Kurskod:         | OFH012                            |
| Datum:           | 2010-08-09                        |
| Författare:      | Matz Bergström & Thomas Eek       |
| Handledare:      | Robert Larsson                    |
| Examinator:      | Ingemar Åkerlind                  |

## SAMMANFATTNING

Delaktighet och socialt kapital är två viktiga beståndsdelar för en god hälsa. Inom dessa begrepp inryms sociala nätverk, socialt stöd och tillit som återkommer när föreningsdelaktighet diskuteras. I Sverige är föreningstraditionen väl förankrad vilket bevisas då ungefär hälften av Sveriges befolkning arbetar i en förening.

Syftet med studien var att kartlägga studenters delaktighet i studiesocial verksamhet samt studera relationer mellan studenters delaktighet och hälsa. För att besvara syftet skickades en webbenkätundersökning till samtliga andraårsstudenter på akademien för hållbar samhälls- och teknikutveckling på Mälardalens högskola, Västerås.

Resultatet, med en svarsfrekvens på 20 procent, visar att två tredjedelar av studenterna har deltagit i aktiviteter inom studiesocial verksamhet medan ungefär 40 procent var delaktiga i arbetet i någon förening. Anledningen till att studenter valde att vara delaktiga i arbetet var främst för att träffa andra människor och skapa kontaktnät. Statistiska signifikantest av samband var inte möjliga att genomföra mellan deltagande i aktiviteter och hälsa, praktiskt stöd eller emotionellt stöd på grund av att datamaterialet var för litet och även snedfördelat. Det samma gällde samband mellan delaktighet i arbetet och hälsa, praktiskt stöd eller emotionellt stöd. Däremot fanns statistiskt signifikanta samband mellan både deltagande i aktiviteter och tillit samt delaktighet i arbetet och tillit.

**Nyckelord:** Delaktighet, socialt kapital, sociala nätverk, socialt stöd, studiesocial verksamhet.

## ABSTRACT

Active participation and social capital are important factors for good health. The underlying components of these terms are; social network, social support and social trust. These are the basis for further discussion of participation in nonprofit organizations and unions. Sweden has a strong cultural tradition of membership in such groups and roughly half of the population work in one.

The aim of this study survey was to monitor student's participation in study related social activities and examine relations between student's participation levels and their overall health. To answer the aim of the study a web survey was sent to all second year students at the School of Sustainable Development of Society and Technology. Of those who received the questionnaire around 20 percent answered.

Results suggested that two thirds of students had taken part in student union activities while about 40 percent had worked in some kind of union organization. The main motives for participation were to meet other people and to build social networks. Due to the fact that the survey data was too small and not equally divided, statistical significant test could not be performed. Correlations between taking part in union activities or working in student unions and practical support, emotional support or health was not possible to test. However, there were notable connections between both, participation in union activities, and working in a student union, and social trust.

**Keywords:** Participation, social capital, social network, social support, student unions.

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

|       |  |           |
|-------|--|-----------|
| 1     | INTRODUKTION   | 1         |
| 2     | BAKGRUND   | 2         |
| 2.1   | <b>DELAKTIGHET</b>   | <b>2</b>  |
| 2.1.1 | Förutsättningar för delaktighet                              | 3         |
| 2.1.2 | Delaktighet och hälsa  | 3         |
| 2.1.3 | Hälsofrämjande arena   | 4         |
| 2.2   | <b>SOCIALT KAPITAL</b>                                       | <b>5</b>  |
| 2.2.1 | Socialt kapital och hälsa                                    | 5         |
| 2.3   | <b>SOCIALA NÄTVERK OCH SOCIALT STÖD</b>                      | <b>6</b>  |
| 2.3.1 | Sociala nätverk samt socialt stöd och hälsa                  | 6         |
| 2.4   | <b>SOCIALT KAPITAL OCH FÖRENINGSLIV</b>                      | <b>7</b>  |
| 2.5   | <b>FÖRENINGARBETE</b>  | <b>7</b>  |
| 2.5.1 | Engagemanget i Sverige                                       | 7         |
| 2.5.2 | Faktorer som påverkar delaktighet i ideellt arbete.          | 8         |
| 2.5.3 | Motiv till ideellt arbete                                    | 9         |
| 2.5.4 | Ideella insatser och hälsa                                   | 9         |
| 2.6   | <b>STUDIESOCIAL VERKSAMHET</b>                               | <b>9</b>  |
| 3     | SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR                                   | 10        |
| 4     | METOD OCH MATERIAL   | 11        |
| 4.1   | <b>STUDIEDESIGN</b>  | <b>11</b> |
| 4.2   | <b>STUDIEPOPULATION OCH URVAL</b>                            | <b>11</b> |
| 4.3   | <b>ENKÄTKONSTRUKTION</b>                                     | <b>12</b> |
| 4.4   | <b>DATAINSAMLING</b>   | <b>13</b> |
| 4.4.1 | Svarsfrekvens och bortfall                                   | 13        |
| 4.4.2 | Påminnelser  | 14        |
| 4.5   | <b>BEARBETNING AV DATA</b>                                   | <b>14</b> |
| 4.5.1 | Kvantitativ analys   | 14        |
| 4.5.2 | Kvalitativ analys av öppna frågor                            | 14        |
| 4.6   | <b>ETISKA ÖVERVÄGANDEN</b>                                   | <b>15</b> |
| 5     | RESULTAT   | 16        |
| 5.1   | <b>KARTLÄGGNING AV DELAKTIGHET I STUDIESOCIAL VERKSAMHET</b> | <b>16</b> |
| 5.1.1 | Delaktighet i studiesocial verksamhet                        | 16        |
| 5.1.2 | Omfattning av delaktighet i arbetet                          | 16        |
| 5.1.3 | Motiv till delaktighet                                       | 17        |
| 5.2   | <b>HÄLSA OCH DELAKTIGHET</b>                                 | <b>17</b> |
| 5.2.1 | Samband mellan delaktighet och hälsa                         | 17        |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>6 DISKUSSION</b>                                 | <b>19</b> |
| <b>6.1 METODDISKUSSION</b>                          | <b>19</b> |
| 6.1.1 Kvantitativ metod                             | 19        |
| 6.1.2 Svarsfrekvens och externt bortfall            | 21        |
| 6.1.3 Internt bortfall                              | 22        |
| 6.1.4 Kvantitativ och kvalitativ analys             | 23        |
| 6.1.5 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet | 24        |
| 6.1.6 Etikdiskussion                                | 24        |
| <b>6.2 RESULTATDISKUSSION</b>                       | <b>24</b> |
| <b>7 SLUTSATSER</b>                                 | <b>28</b> |
| <b>REFERENSER</b>                                   | <b>29</b> |
| Bilaga 1 – Webbenkätdesign samt enkätfrågor         |           |
| Bilaga 2 – Informationsbrev                         |           |
| Bilaga 3 – Påminnelsebrev                           |           |

## 1 INTRODUKTION

Att vara involverad i en livssituation och uppleva tillhörighet i sociala sammanhang som karaktäriseras av samspel mellan människa och miljö är ett grundläggande mänskligt behov som måste tillgodoses. Social tillhörighet och delaktighet är en förutsättning för att människor ska känna välbefinnande. Delaktighet i samhället och möjlighet för människor att påverka sin egen situation anses ur ett folkhälsoperspektiv som centralt för människors hälsa. Ur ett studentperspektiv är Mälardalens högskolas verksamhet, och de studiesociala verksamheterna, under flera studieår den miljö där studenter lever, umgås och lär. Delaktighet i sin egen vardag blir således lika viktig som delaktighet i det civila samhället.

Det studiesociala arbetet organiseras och drivs av främst Mälardalens studentkår. Studiesociala verksamheter består i huvudsak av ideella föreningar, organisationer och sällskap. Dessa verksamheter fungerar som mötesplatser för studenter och är en social arena utanför högskolans utbildningssfär som erbjuder en möjlighet för studenter att interagera och skapa sociala relationer och nätverk.

Författarna har personligen varit engagerade i Västerås Studenters Idrottsförening (VSIF) under ungefär två års tid. VSIF erbjuder idrottsaktiviteter för studenter på Mälardalens högskola. Från ett studiesocialt perspektiv i kombination med student- och föreningsperspektiv har författarna uppmärksammat sociala fördelar som till exempel kontaktnät som skapas genom idrottsverksamheten.

Utifrån den kunskap författarna har tillskansat sig genom studier på det folkhälsovetenskapliga programmet har tydliga kopplingar observerats mellan hälsovetenskapliga teoretiska begrepp och konkreta situationer i verkligheten. Främst handlar det om delaktighet, socialt stöd och mänskliga möten. Dessa företeelser har uppmärksammats både för studenter som arbetar med verksamheten och tar del av den. Det vill säga internt inom organisationen som styrelsearbete samt externt på idrottsaktiviteter och idrottseven. Idrottens mötesplatser kan ses som en hälsofrämjande arena där det finns förutsättningar för skapande av hälsa genom sociala nätverk och fysisk aktivitet.

Intresset av att kartlägga studenters delaktighet i studiesocial verksamhet samt relationen mellan studenters delaktighet och hälsa har växt fram från en nyfikenhet att söka ny kunskap om delaktighet inom andra studiesociala verksamheter på Mälardalens högskola.

## 2 BAKGRUND

### 2.1 Delaktighet

Delaktighet definieras som en persons engagemang eller involvering i en livssituation (Socialstyrelsen 2003). Delaktighet innefattar egenmakt och bestämmande över sitt eget liv och uppstår alltid i samspel mellan individ och miljö. Detta betyder att den egna viljan, motivationen, personliga mål och roller är avgörande för upplevelsen av delaktighet. Områden som anses viktiga att vara delaktig i är individuella. Eftersom delaktighet i hög grad är kopplat till situation och samspel blir delaktighet en process i vardagen, snarare än ett beteende eller långvarigt tillstånd. Utifrån tidigare erfarenheter i livet agerar personer individuellt och därför olika i liknande situationer. Graden av delaktigheten bedöms därför utifrån en individs egna upplevelser och samspel i situationen. Delaktighet går därför inte att mäta på annat sätt än att personen själv bedömer sin upplevelse av delaktighet (Molin 2004).

Molin (2004) föreslår sex olika former av delaktighet:

- Aktivitet
- Engagemang
- Tillhörighet (formell/informell)
- Autonomi
- Makt
- Interaktion

Aktivitet är en persons genomförande av en uppgift eller handling, aktivitetsbegreppet avser vad en person gör, aktiviteten kan genomföras på olika sätt till exempel med olika grader av engagemang (Molin 2004).

I definitionen av delaktighet är engagemang en central komponent. Några begrepp som definierar innebörden engagemang är; delta/ta del av, vara inkluderad, vara accepterad, upptagen inom ett livsområde och ha tillgång till behövda resurser. Ytterligare en aspekt av engagemang belyses nämligen; den subjektiva erfarenheten av engagemang (Socialstyrelsen 2003).

Molin (2004) anser att för att en person ska anses som engagerad i en verksamhet krävs att denne:

- Är medveten om verksamheten
- Har tillgång till verksamheten
- Är emotionellt intresserad av verksamheten
- Att samtidigt föreligger mellan personens intentioner och verksamheten.

Den grundläggande formen för delaktighet är tillhörighet där formell tillhörighet är den mest basala och objektiva. Den formella tillhörigheten legitimerar deltagande i en juridisk bemärkelse, till exempel att vara antagen till en skola. Deltagande kan därför ses som den lägsta form av delaktighet. Formell behörighet sanktioneras ofta av en högre auktoritet och tilldelas vid en specifik tidpunkt för att vara giltig under en viss tidperiod (Molin 2004).

Informell tillhörighet handlar om en subjektiv upplevelse av tillhörighet, en känsla av att vara accepterad. Upplevelsen av att vara accepterad finns hos individen och/eller omgivningen och handlar om att i praktiken tillhöra något. Informell tillhörighet ges dagligen genom relationer mellan människor och kan härledas till samspel mellan individer (Molin 2004).

En form av delaktig rör individens autonomi, det vill säga att göra självständiga val och bestämma över sitt eget liv. Betydelsen för delaktigheten utifrån ett autonomt perspektiv ger individen också rätten att välja vilka situationer hon vill vara delaktig i. Självbestämmande ger individen möjlighet att uttrycka sin tillhörighet genom att vara delaktig i ett sammanhang, men också att visa sin tillhörighet genom att välja bort något (Molin 2004).

Makt kan beskrivas som möjligheten att i en social situation driva igenom sin vilja, på individnivå kan makt vara att bestämma över sig själv, egenmakt. Delaktighet kan vara maktutövande i viss mån, men delaktighet är ingen garanti för makt. Makt och inflytande går att utöva utan att det karaktäriseras av samspel mellan de parter som är delaktiga i en situation. Delaktigheten ger således utrymme för aktivt och passivt deltagande där aktivt deltagande avser ett aktivt medagerande. Passivt deltagande syftar till att exempelvis ta del av information eller att besitta kunskap inom ett område (Molin 2004).

Delaktighetsformen interaktion uppstår i att människor ömsesidigt interagerar socialt med varandra genom ett givande och tagande som förutsätter aktivitet från individen själv och dess sociala miljö (Molin 2004).

### 2.1.1 Förutsättningar för delaktighet

För att kunna vara delaktig krävs nödvändiga och tillräckliga förutsättningar vilka kan indelas i interna och externa. Med interna förutsättningar avses basala individuella funktioner på mikronivå som viljan att delta och förmåga att delta. Med externa förutsättningar menas tillgängliga fysiska och sociala miljöer samt regler och normer som möjliggör deltagande. Dessa förutsättningar avser faktorer på mikro- och mesonivå (Molin 2004).

I innebörden av begreppet delaktighet är det inte möjligt att separera individrelaterade aspekter från omgivningsfaktorer. Delaktighet uppstår i samspel mellan individen, dennes sociala miljö och den fysiska omgivningen. Delaktighet kan existera i olika grader, minimal delaktighet uppnås om endast en form av delaktighet föreligger. Maximal delaktighet blir möjlig endast om både interna och externa förutsättningar föreligger. Subjektiv och objektiv delaktighet uppnås samtidigt som det finns ett samspel mellan individ och omgivning (Molin 2004).

### 2.1.2 Delaktighet och hälsa

Folkhälsoarbete bör utgå från människans behov och bygga på samband mellan hälsans villkor och individens förutsättningar. Dessutom bör arbete av hälsofrämjande karaktär betonas. Regeringens nuvarande målområdesstruktur möjliggör att aktivt folkhälsoarbete. Regeringen föreslår elva målområden där det första målområdet är: Delaktighet och inflytande i samhället. Regeringen har för avsikt att intensifiera och stärka arbetet inom detta folkhälsopolitiska målområde (Socialdepartementet 2007).

Socialdepartementet (2007) beskriver människan som en social varelse med ett djupt behov av gemenskap med andra människor. Delaktighet är en grundläggande komponent för att människan ska utvecklas i en positiv riktning. Att minska utanförskapet och öka delaktigheten är ur ett samhällsperspektiv ett centralt mål. Brist på påverkansmöjligheter och inflytande har en stark korrelation med hälsa. Det finns därför ett behov av att utveckla frivilligarbete inom den ideella arenan då arbetet fyller en viktig funktion i skapandet av socialt kapital i samhället. Att skapa nätverk mellan människor med hjälp av sociala relationer, delaktighet och inflytande kan ses som en nödvändig resurs för skapandet av god hälsa och förebyggande av sjukdom i samhället. Förutsättningar för hälsa är känslan av att kunna påverka sitt eget liv och att leva i en miljö som präglas av gemenskap, omtanke, ansvarstagande och solidaritet (Socialdepartementet 2007).

Hälsofrämjande arbete karaktäriseras av sju vägledande principer. Delaktighet är en av dessa principer och innebörden i principen är att samtliga berörda parter i en hälsofrämjande arbetsprocess ska involveras (Rootman et al. 2001). I Målområde 1, Delaktighet och inflytande i samhället, beskrivs rätten till delaktighet som en mänsklig rättighet. Enligt regeringen bör samverkan mellan staten och den ideella sektorn stärkas och förutsättningar för ideellt arbete och föreningsliv förbättras. Frivilligarbete är en stark bidragande faktor för skapande av socialt kapital i samhället (Socialdepartementet 2007).

### 2.1.3 Hälsofrämjande arena

Hälsofrämjande arenor är miljöer som stödjer och främjar människors utveckling genom fysiska och sociala aspekter av omgivningen. Kärnan i begreppet hälsofrämjande arenor är att betrakta människor utifrån en helhetssyn vilket syftar till att individen ska känna egenmakt, inflytande över sin egen situation och kunna uppfylla sina mål. Genom hälsofrämjande arenor ska individen ges möjlighet att fatta beslut som främjar hälsan (Medin & Alexandersson 2000).

En hälsofrämjande arena ger människor handlingsutrymme och hälsa är en naturlig del av verksamheten, drivkraften kommer från dem som är verksamma inom arenan och förutsättningar för hälsa kan skapas utifrån önskemål. Syftet är att förstärka individens inflytande och självförtroende. Sociala relationer är centrala för individer och grupper och i sociala sammanhang på organisationsnivå ska det finnas delaktighet och stöd från olika sociala nätverk, och även möjlighet att stärka nätverken (Medin & Alexandersson 2000).

Människor interagerar i miljöer där hon känner sig hemma och främst tillsammans med individer som har liknande värderingar och tillhör samma kulturkrets. Sociala relationer kan ses som mätare för det sociala kapitalet. Hälsofrämjande arenor kan bidra till att utveckla människors förbindelse till andra, och därmed skapande av socialt kapital. Hälsofrämjande handlingar skulle kunna vara att utveckla resurser i sociala nätverk och stärka medlemmars möjlighet att stödja varandra vilket underlättar för människor att investera i sitt sociala kapital (Medin & Alexandersson 2000).



## 2.2 Socialt kapital

Socialt kapital kan definieras som ”tillgång i form av det förtroende och den ömsesidighet mellan medborgarna i ett samhälle som utgör underlaget för att man lever tillsammans och litar på varandra.” (Janlert 2000 S. 310). Vidare kan det beskrivas som ett resultat av investeringar i relationer mellan såväl individer och grupper som organisationer. Alla interaktioner kan ses som en tillgång i det sociala kapitalet (Medin & Alexandersson 2000). En annan definition är att socialt kapital är de fördelar som genereras tack vare delaktighet i sociala nätverk och andra sociala strukturer. Detta kan vara både sociala och emotionella fördelar men även praktiskt stöd i form av materiella tillgångar. En viktig del för att dessa nätverk ska stimulera något är tillit och ett ömsesidigt utbyte mellan individerna (Hawe & Shiell 2000).

Begreppet socialt kapital kan sammanfattas som interaktionerna som möjliggörs tack vare samhällsstrukturer som religiösa grupper, familj och släkt, informella nätverk samt föreningar av olika sort. Beroende på hur starkt bandet och tilliten är resulterar detta i att flera parter arbetar gemensamt med liknande värderingar mot uppsatta mål. Det här leder till att socialt kapital skapar förutsättningar för god hälsa (WHO 1998).

### 2.2.1 Socialt kapital och hälsa

Utifrån indikatorer för socialt kapital som tillit och delaktighet i föreningar har ett samband påvisats mellan socialt kapital och dödlighet. Det finns således ett samband mellan socialt kapital och hälsa (Wamala 2003, Ss. 227-238).

Fujiwara och Kawachi (2008) visar på samband mellan socialt kapital och hälsofaktorer. Studien är genomförd på tvillingar som växt upp i samma miljö vilket eliminerat bakomliggande faktorer som bland annat uppväxtförhållande och gener vilka annars kunnat påverka resultatet. Resultatet visar att socialt kapital i form av tillit, känsla av tillhörighet och föreningsengagemang påverkade både den fysiska och psykiska hälsan positivt. Socialt kapital visade även på en positiv påverkan gällande antalet psykiska sjukdomar. Tillit och känsla av tillhörighet var de två faktorer som hade störst påverkan på den självskattade psykiska hälsan. Suzuki et al. (2010) har undersökt socialt kapital på arbetsplatsen. Resultatet visade på samband mellan god hälsa och högt socialt stöd. Detta mättes i form av tillit till organisationen och medarbetare. Anställda med låg grad av tillit löpte upp till dubbelt så hög risk för dålig hälsa jämfört med anställda som kände högt socialt stöd.

Engström et al. (2008) redovisar samband mellan dålig självskattad hälsa och lågt socialt kapital. Att leva i områden med lågt socialt kapital innebär 40-80 procent större risk att ha låg självskattad hälsa jämfört med områden med högt socialt kapital. Även Ferlander och Mäkinen (2009) visar på samband mellan socialt kapital och god hälsa. Det gäller för främst män och har mätts i sociala kontakter med vänner samt delaktighet i föreningar. De som rapporterar saknad av kontakter samt inte är delaktiga i någon förening löper större risk att ha dålig hälsa.

## 2.3 Sociala nätverk och socialt stöd

Sociala nätverk och socialt stöd är två begrepp som finns i nära anslutning till socialt kapital. Alla kontakter individer har räknas in i ett socialt nätverk. Nätverket i sin tur ger tillgång till olika former av socialt stöd. Socialt stöd kan således definieras som det stöd en individ tillskansar sig genom sitt sociala nätverk. Det kan bestå av både emotionellt stöd, som exempelvis någon att anförtro sig åt, och praktiskt stöd vilket kan vara exempelvis att få hjälp vid sjukdom. Det sociala stödet ska underlätta vid oförutsedda händelser i livet samt att bli en resurs för en god hälsa i livet (WHO 1998).

Statens folkhälsoinstitut behandlar ämnet frivilliga insatser och hälsa. Den teoretiska utgångspunkten är att ett rikt föreningsliv stimulerar samhället till att ha engagerade medborgare. Detta i form av nätverk mellan individer vilket leder till tillit och i förlängningen god hälsa och välbefinnande i befolkningen. Det centrala begrepp som uppkommer vid frivilligt arbete och socialt kapital är sociala nätverk. Nätverken kan vara både ytliga kontakter såväl som starka kontakter mellan individer (Lundåsen 2005). Sociala nätverk på samhälls-, organisations- och individnivå bidrar till befolkningens hälsa. För individen blir kontakt med vänner, familj och släkt en skyddsfaktor gällande hälsa (Socialdepartementet 2007).

### 2.3.1 Sociala nätverk samt socialt stöd och hälsa

Sociala relationer är bra för hälsan både då det sociala stödet ökar men även genom att ett stort kontaktnät är viktigt för att skapa sig fördelar i livet. Det handlar om tillit och en förväntan att få något tillbaka av sina kontakter inom samma nätverk. Detta kan vara en del av anledningen till ideellt engagemang inom föreningslivet. Föreningslivet ger även en möjlighet till påverkan och delaktighet vilket, med hjälp av kontaktnätet, ger större inflytande. Samma nätverk och delaktighet kan även höja statusen och öka trovärdigheten hos en individ (Lundåsen 2005).

Att inte ha några sociala nätverk är dåligt för hälsan. Om en individ upplever sig som socialt exkluderad påverkar detta hälsan negativt både fysiskt och psykiskt. Denna exkludering kan visa sig genom att individen inte har någon att ta stöd ifrån vid praktiska bekymmer som exempelvis sjukdom. Tillit är ett annat sätt att få möjlighet till delaktighet i nätverk och till stöd socialt. Därmed blir hög tillit till andra individer en faktor som påverkar hälsan både fysiskt och psykiskt (Rose 2000). Enligt Petrou och Kupek (2008) och d'Hombres et al. (2007) finns ett samband mellan tillit, engagemang i föreningsarbete och hälsa. Vid lägre tillit till andra människor förekommer en större risk att ha sämre hälsa.

Det finns samband mellan sociala nätverk och risk att dö i hjärt- kärlsjukdomar. Detta gäller familjeförhållanden, partner, vänner och delaktighet i ideella organisationer i samhället (Ertel, Glymour & Berkman 2009). Även Zunzunegui et al. (2004) visar på samband mellan sociala nätverk och hälsa. Det gäller både mängden sociala kontakter och kvaliteten på dessa. Att delta i olika sociala aktiviteter påverkar hälsan i positiv riktning.

Socialt stöd kan delas upp i flera olika dimensioner. Det handlar om att bli omhändertagen och att få en känsla av uppskattning och värde som individ. Dessutom ska individen känna en känsla av tillhörighet till en grupp. Det är även viktigt med informations- och materialutbyte samt stöttning från andra individer vilka samtliga är faktorer som bidrar till bättre hälsa (Kritsotakis & Gamarnikow 2003). Enligt Thanakwang (2009) leder sociala nätverk i form av vänner och familj samt delaktighet i sociala sammanhang till bättre hälsa. Att få socialt stöd, både materiellt och i form av information, visade även det på samband med god hälsa. Rosengren, Wilhelmsen och Orth-Gomér (2003) visar på samband mellan lågt emotionellt stöd med både kranskärslsjukdom och död. Samtidigt så innebär ett högt socialt stöd en skyddande effekt mot ohälsa.

## **2.4 Socialt kapital och föreningsliv**

Enligt Lundåsen (2005) ökas det sociala kapitalet för de individer som väljer att arbeta ideellt i exempelvis föreningar. Det har visat sig påverka befolkningen positivt om det finns möjlighet till föreningsengagemang. Detta gäller främst föreningar med aktiviteter som uppmuntrar till samarbete och social kontakt. Liljeberg (2005) menar att delaktighet i föreningsarbete och medlemskap i föreningar är ett av måtten på socialt kapital. Även Svedberg, Von Essen och Jegermalm (2010) menar att föreningsengagemang är en möjlighet till att skapa socialt kapital, sociala nätverk och socialt stöd. Det kan också vara en resurs och tillgång för individen att påverka sin egen situation i samhället.

## **2.5 Föreningsarbete**

I den svenska traditionen har människors engagemang, föreningsaktivitet och ideellt arbete betraktats som en viktig beståndsdel och avgörande förutsättning för en fungerande demokrati. Föreningslivet har setts som en arena att utöva och lära om demokratiprocesser. I politiskt inriktade organisationer och föreningar har engagemanget uppfattats som en resurs där medborgare kan påverka den egna och andras situation (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010).

Ur ytterligare ett perspektiv lyfts medborgarnas engagemang inom föreningslivet fram som att det både kan skapa och vara ett uttryck för socialt kapital. Föreningslivet ger möjligheten att bygga upp nätverk där summan av mänskliga relationer utgör ett socialt kapital. Det tredje perspektivet understryker tillhörigheten i föreningslivet och gradskillnader i tillgänglighet för individer. Nätverken som skapas inom föreningslivet är inte enbart inkluderande och odelat välgörande utan kan även vara exkluderande (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010).

### **2.5.1 Engagemanget i Sverige**

I Sverige är föreningstradition väl förankrad vilket avspeglas med ett föreningsantal på 150 000 – 200 000 föreningar. Av Sveriges befolkning på drygt 9,3 miljoner så är 86 procent av 16 – 84-åringar medlemmar i en förening. År 2009 arbetade 54 procent män och 43 procent kvinnor ideellt vilket ger 48 procent totalt i befolkningen och är utmärkande stabilt över de senaste tio åren (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010).

De som arbetar med ideella insatser är ofta aktiva i mer än en organisation och varje medlem är i genomsnitt engagerad i 1,8 organisationer. Av de som utför ideellt arbete återfinns majoriteten män och kvinnor i ålderssegmentet 30-44 år. Den genomsnittliga tidsinsatsen från en ideellt aktiv är 16 timmar i månaden, fördelningen mellan män och kvinnor är lika (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010).

Det ideella arbetet är fördelat på några olika områden och år 2009 så fångas bredden av aktiviteter inom sex aktiviteter. Styrelseuppdrag och administrativa uppgifter utgör fyra femtedelar av det ideella arbetet. Ungefär en tredjedel av det ideella arbetet är insatser inom utbildning och ledarskap eller information eller opinionsbildning. Dessa aktiviteter är utförda inom ett antal organisationstyper, flest ideella insatser med 20 procent av aktiviteterna utförs inom idrottsföreningar. Inom området ideellt arbete med social inriktning utförs 15 procent av det ideella arbetet. Två procent av totala antalet föreningar är studentföreningar (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010).

Drygt en tiondel av alla som arbetar ideellt gör det enstaka tillfällena någon timme i månaden, lika många arbetar extremt mycket, mer än 31 timmar. Majoriteten arbetar mellan två och sju timmar i månaden (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010).

#### 2.5.2 Faktorer som påverkar delaktighet i ideellt arbete.

Hög utbildningsnivå påverkar delaktighet i ideellt arbete, likaså är hög inkomst ytterligare en faktor som är betydelsefull för utförandet av frivilliga insatser. En tredje förklaringsfaktor är den föreningskultur från uppväxtfamiljen som ärvs över generationer (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010).

Hemmavarande barn är en faktor som ökar sannolikheten för ideellt arbete. Genom föräldraskapet träffar människor varandra och interaktionsytorna ökar, mönstret gäller främst kvinnor men också män. På landsbygden är mest kvinnor aktiva och män är i högre grad aktiva i mindre och mellanstora städer, skillnaderna är dock marginell mellan män och kvinnor. Lägst aktivitet finns i de tre storstadsregionerna (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010).

Att vara född utanför Sverige försämrar chansen att arbeta ideellt, vilket gäller både män och kvinnor. En förklaring kan vara låg tillgång till arbetsmarknaden och den sociala arena med kontakter som ofta leder till ideellt arbete. Bland de som redan arbetar ideellt är sannolikheten att de engagera sig mer betydligt större än de som inte gjort några ideella insatser (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010).

### 2.5.3 Motiv till ideellt arbete

Den främsta anledningen till att människor börjar arbeta ideellt inom föreningslivet är att de vill bidra till organisationen. Det som anses som viktigast för både män och kvinnor som arbetar ideellt är att hjälpa någon. Det är även viktigt för många att bevara eller skaffa trevliga kamrater. Drygt en tredjedel uppger att det är betydelsefullt att lära sig något. De som anser att det är viktigt att få uppskattning tycker också att det är viktigt med trevliga kamrater (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010). Motiv till att vara delaktig i en förening kan också vara att det ger tillgång till information och kunskap samt att ens egna värderingar är liknande föreningens värderingar (Vogel et al. 2003).

### 2.5.4 Ideella insatser och hälsa

Att arbeta ideellt är bra för hälsan i flera avseenden. Vid självskattad hälsa angav 85 procent av de som utövar ideellt arbete att de hade bra eller mycket bra hälsa. Detta kan jämföras med cirka 71 procent hos de som inte arbetar frivilligt. Andelen som angav att de upplever dålig eller mycket dålig hälsa är över tre gånger så stor hos de som inte är ideellt aktiva. Det finns även en skillnad mellan ideellt aktiva och inaktiva gällande långvarig sjukdom, olycksfall och funktionsnedsättning samt för olika typer av värk (skuldror, nacke och/eller axlar). När det gäller psykiska bekymmer såsom sömnsvårigheter, ångslan, oro och ångest är det här fler som är utan besvär och färre med svåra besvär bland de frivilligt arbetande (Lundåsen 2005).

## 2.6 Studiesocial verksamhet

Mälardalens Studentkår är en intresseorganisation som arbetar för studenter. Arbetet sker för att studenterna ska ha en positiv upplevelse av sin studietid, både på högskolan och på fritiden. De två huvudområdena som Studentkåren fokuserar på är utbildningsbevakning och studiesocialt arbete<sup>1</sup>. Det finns många ideella föreningar på Mälardalens högskola som arbetar för studenter. En stor del av dessa är linjeföreningar som är intresseföreningar under respektive utbildningsprogram. I Västerås finns det drygt tio aktiva linjeföreningar. Dessa jobbar med främst sociala aktiviteter för studenterna. Utöver linjeföreningarna finns det andra intresseorganisationer inom exempelvis idrott, fest, spex och arbetsmiljö. Det som samtliga föreningar har gemensamt är att de drivs av främst studenter för främst studenter på Mälardalens högskola. På Mälardalens studentkår arbetar en heltidsarvoderad person som ansvarar över den studiesociala verksamheten<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> www.kåren.nu 2010-05-17.

<sup>2</sup> Samtal med Henrik Andersson, ordförande studiesociala utskottet på Mälardalens Studentkår. 2010-05-19.

### 3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med studien var att kartlägga studenters delaktighet i studiesocial verksamhet samt studera relationer mellan studenters delaktighet och hälsa.

- I vilka studiesociala verksamheter är studenter delaktiga?
- I vilken omfattning är studenter delaktiga i studiesocial verksamhet?
- Vilka är motiven till studenters delaktighet i studiesocial verksamhet?
- Vilka eventuella samband finns mellan studenters delaktighet i studiesocial verksamhet och hälsa?

## 4 METOD OCH MATERIAL

### 4.1 Studiedesign

Studien har genomförts deskriptivt med en kvantitativ inriktning och datamaterialet samlades in genom en webbenkätundersökning. Undersökningen var en totalundersökning av andraårs programstudenter på akademien för hållbar samhälls- och teknikutveckling (HST). Totalundersökningar är möjliga att genomföra då populationen inte är omfattande (Ejlertsson 2005). Studiedesignen har använts för att insamla tvärsnittsdata vid en specifik tidpunkt för att återge de omständigheter som råder i studiepopulationen (Djurfeldt, Larsson & Stjärnhagen 2003).

### 4.2 Studiepopulation och urval

Studiepopulationen utgjordes av andraårsstudenter på HST på Mälardalens högskola i Västerås. Motiven till att genomföra en totalundersökning av andraårsstudenter var att under det andra året känner troligtvis de flesta studenter till den studiesociala verksamheten vilket är en förutsättning för att vara delaktig i den.

Akademien för hållbar samhälls- och teknikutveckling (HST) valdes som studiepopulation med motiveringen att fördelningen mellan kvinnor och män var mest jämn bland de program som finns inom HST i förhållande till program inom de övriga akademierna. Ytterligare ett motiv till val av studiepopulationen var att programmen karaktäriserades av både samhällsvetenskapliga och tekniska ämnen vilket innebar en kombination som skapar variation av studenter på HST.

Studiepopulationen bestod av 313 studenter fördelade på 178 kvinnor och 135 män studerande det andra året, det vill säga termin 3-4, beroende på om intag till programmet sker på höst- eller vårterminen. Nedan presenteras programmen inom HST.

**Tabell 1.** Fördelning av andraårsstudenter per utbildningsprogram.

| <b>Program</b>                            | <b>Antal studenter</b> |
|---|------------------------|
| Beteendevetenskapliga programmet          | 60                     |
| Byggnadsingenjörsprogrammet               | 32                     |
| Civilingenjörsprogrammet                  | 25                     |
| Ekonomprogrammet                          | 87                     |
| Energi- och miljöingenjörsprogrammet      | 7                      |
| International business management         | 49                     |
| Internationella marknadsföringsprogrammet | 33                     |
| Samhällsteknik: Bygg, energi, miljö       | 5                      |
| Samhällsvetenskapliga programmet          | 15                     |
| <b>Totalt</b>                             | <b>313</b>             |

### 4.3 Enkätkonstruktion

Syftet med studien var att kartlägga och studera delaktighet och hälsa endast under år två, det vill säga termin 3-4. Motivet till att begränsa enkätfrågorna till termin 3-4 och inte termin 1-4 var för att minska risken för minnesfel som kan uppstå i retrospektiva enkätfrågor (Ejlertsson 2003).

Begreppen deltagande i aktiviteter och delaktighet i arbetet är i webbenkäten uttryck för olika grad av delaktighet. Deltagande i aktiviteter ses som den lägre graden av delaktighet medan delaktighet i arbetet ses som den högre graden av delaktighet. Deltagande i aktiviteter innebär att studenter besökt och medverkat i en situation eller aktivitet inom den studiesociala verksamheten. Delaktighet i arbetet innebär att som student vara ansvarig för att en uppgift blir utförd inom den studiesociala verksamheten.

Totalt konstruerades 18 frågor till webbenkäten (Bilaga 1) som indelades i tre områden. Sju frågor (fråga 1, 2, 3, 14, 15, 16, 17) hämtades från Nationella folkhälsoenkäten 2009 – Hälsa på lika villkor (Statens Folkhälsoinstitut 2009). Elva av frågorna var egenkonstruerade (fråga 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 18.) Av frågorna var 16 att besvara med fasta svarsalternativ till exempel *ja* eller *nej*, flersvarsalternativ eller svarsalternativ av typen likert-skala. Två frågor var öppna frågor (fråga 13 och 18) där respondenten ombads att besvara frågorna med egna ord. Enligt Ejlertsson (2005) kan respondenten utveckla och fördjupa sitt svar i en öppen frågekonstruktion.

Webbenkäten inleddes med sex bakgrundsfrågor om kön, ålder, boendesituation samt programtillhörighet. Sedan följde sex frågor om deltagande och delaktighet i studiesocial verksamhet på Mälardalens högskola, samt omfattning av deltagande. Avslutningsvis i frågeområde två ställdes en öppen fråga gällande varför respondenten är delaktig i den studiesociala verksamheten (fråga 13). Frågeområde tre handlar om allmänt hälsotillstånd, socialt stöd och tillit. Frågebatteriet avslutades med ytterligare en öppen fråga gällande uppfattning om den studiesociala verksamheten på Mälardalens högskola. Fråga 15, 16 och 17 var avsedda att mäta socialt stöd, tillit och emotionellt stöd. Frågorna används på liknande sätt i Nationella folkhälsoenkäten och är hämtade därifrån. I studien användes de tre frågorna även som hälsoindikatorer.

För genomförandet av onlineundersökningen användes en webbenkät som utformades i Netigates<sup>3</sup> enkätverktyg. Svarsmekanismen för de fasta svarsalternativen var kryssrutor och dessa frågor var obligatoriska vilket innebar att respondenten inte kunde komma vidare till nästa fråga om den tidigare frågan inte besvarats. De öppna frågorna var inte obligatoriska.

---

<sup>3</sup> Netigate; svenskt onlineundersökningsföretag.



En mindre förberedande undersökning genomfördes för att kontrollera hur enkätfrågorna uppfattades av studenter. En traditionell postenkät delades ut med ett tillhörande informationsbrev innehållandes pilotstudies syfte och svarandeinstruktioner till en population bestående av tio studenter i åldern 20 – 25 år på Mälardalens högskola. I anslutning till varje fråga gavs respondenten utrymme att kommentera frågan. Utifrån pilotstudien omformulerades ett antal frågor. Fråga 15, 16 och 17 om socialt stöd och tillit tillkom efter att pilotstudien genomförts. Ejlertsson (2005) menar att syftet med pilotstudien är att kontrollera om de svarande tolkar frågorna och dess innebörd som författarna avsåg dem att tolkas samt att pilotstudien bör genomföras på en undersökningsgrupp som så lik den aktuella målpopulationen som möjligt, lämpligt antal i undersökningsgruppen är 10 – 20 personer.

För att testa hur frågorna och designen av webbenkäten upplevdes genomfördes ett diskussionsseminarium kring varje fråga med studenter från Mälardalens högskola. Testversionen av undersökningen var identisk med den webbenkät som användes i den reella undersökningen, med skillnaden att inga svar sparades. Mest information om hur frågorna uppfattas och tolkas erhålls om deltagarna i pilotstudien besvarar frågorna när frågekonstruktören är närvarande. Då kan deltagarna i anslutning till varje fråga lämna sina direkta kommentarer (Ejlertsson 2005). Utifrån seminariet omformulerades ett antal frågor. Som komplement till det seminarium som genomfördes sändes även testwebbenkäter via e-post till fem programstudenter från Mälardalens högskola med syfte att erhålla feedback på enkätfrågorna samt en indikation om svarsfrekvens till den reella undersökningen. Två studenter returnerade sina synpunkter och utifrån dessa gjordes endast en språklig omformulering av en fråga.

#### **4.4 Datainsamling**

Tillstånd till datainsamlingen beviljades av akademichefen på HST och åtkomst av studiepopulationens e-postadresser erhöles av Studentcentrum på Mälardalens högskola. Studien påbörjades i mars och avslutades i maj 2010. Totalt sändes 313 e-postmeddelanden från författarnas e-post med en webbadress till undersökningen. E-postmeddelandet som sändes till studenterna innehöll en beskrivning av undersökningen (Bilaga 2) och studiens syfte samt uppskattad tidsåtgång för besvarandet av frågorna.

Frågeformuläret var konstruerat på en webbsida där respondenterna besvarade frågorna genom att klicka på en bifogad webbadress i e-postmeddelandet som sändes till studiepopulationen. När respondenten klickat på webbadressen och kommit till webbenkäten gavs i första fönstret en kort introduktion om undersökningen samt vilka frågeområden undersökningen berörde. Respondenten fick även information om den uppskattade tiden undersökningen tog att genomföra. Efter att respondenten besvarat och slutfört enkäten skickas datamaterialet automatiskt till Netigates databas. Datamaterialet fanns att ladda ner för författarna via Netigates hemsida.

##### **4.4.1 Svarsfrekvens och bortfall**

Av totalt 313 utskickade enkäter besvarades 63 enkäter vilket ger en svarsfrekvens på 20 procent. Således uppgick det externa bortfallet till 80 procent. Det interna bortfallet var relativt lågt och varierar mellan tre och sex procent på de obligatoriska frågorna. På de två öppna frågorna var bortfallet fyra respektive 39 procent.

#### 4.4.2 Påminnelser

Innan den första påminnelsen skickats ut hade 39 svar inkommit. Fyra dagar efter att webbenkäten sändes skickades den första påminnelsen via e-post (Bilaga 3). E-postmeddelandet innehöll information om att det var en påminnelse samt en kort beskrivning av undersökningen, frivillighet och svarstid. E-postmeddelandet innehöll webbundersökningens adress. Efter den första påminnelsen svarade ytterligare 14 respondenter.

Två dagar efter den första påminnelsen skickades den andra påminnelsen (Bilaga 3) vilket innebar att ytterligare 10 respondenter svarade innan enkäten stängdes. Webbundersökningen hade då varit öppen i sju dagar. Ett av de främsta sätten att minska bortfall är att skicka påminnelser, två påminnelser brukar betraktas som optimalt (Ejlertsson 2005).

#### 4.5 Bearbetning av data

Vid bearbetning av data användes statistiska analysprogrammet SPSS 16.0 (Statistical Package for the Social Sciences). Data hämtades från Netigates databas och matades in manuellt i SPSS. Vid flera av frågorna fick variabler sammanslås för att möjliggöra analys av datamaterialet.

På fråga 3 *Med vem/vilka delar du bostad?* sammanslogs samtliga variabler där respondenten bodde tillsammans med någon ihop till en variabel medan variabeln *Ingen* fick vara kvar. För fråga 11 anpassades fyra variabler till två då svarsalternativ *1 termin* och *2 terminer* slogs ihop till *1-2 terminer* samtidigt som *3 terminer* och *4 terminer* blev *3-4 terminer*. På frågan om känsla av delaktighet grupperades *väldigt mycket* och *ganska mycket* till en variabel och *varken mycket eller lite*, *ganska lite* och *mycket lite* grupperades till en variabel. Även fråga 15 om praktiskt stöd grupperades till två variabler där *Ja, alltid* och *Ja, för det mesta* blev den ena och *Nej, för det mesta inte* och *Nej, aldrig* blev den andra variabeln.

##### 4.5.1 Kvantitativ analys

Univariata analyser genomfördes för att undersöka information om variablernas fördelning. Även bivariata analyser genomfördes för att analysera samband mellan två variabler (Djurfeldt, Larsson & Stjärnhagen 2003). För kartläggningen av studiesocial verksamhet användes Netigates eget verktyg som källa för redovisning av datamaterialet. Där fanns samtliga webbenkårsfrågor redovisade i frekvenstabeller och som stapeldiagram. Kartlägningsanalysen kompletterades med statistik från SPSS. Vid analys av samband användes SPSS där Chi2-beräkningar genomfördes. Resultatet presenteras i text och i procentsatser. Antalet respondenter anges efter respektive redovisning.

##### 4.5.2 Kvalitativ analys av öppna frågor

Webbenkäten innehöll två öppna frågor varpå tjugotvå respondenter bevarade den första öppna frågan medan trettionio respondenter besvarade den andra. Svaren varierade från enstaka ord till mer beskrivande utsagor. Metoden för att analysera de öppna frågorna var kvalitativ innehållsanalys. Analysen genomfördes för att söka förståelse till de motiv till varför de respondenter som varit delaktiga i arbetet i studiesocial verksamhet valt att engagera sig.

Analysen inleddes genom att svaren på samtliga öppna frågorna sammanställdes i en text. Eftersom meningsenheterna var språkligt enkla kodades meningar direkt utan att kondenseras. Koder med liknade betydelse grupperades i olika kategorier (Lundman & Hällgren-Graneheim 2008, Ss. 159-170). Resultatet av innehållsanalysen presenteras i anslutning till de övriga enkätfrågorna i resultatet. Några svar exemplifieras genom citat.

#### **4.6 Etiska överväganden**

De forskningsetiska principer som finns inom humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning har genom studiens planerings- och genomförandedel beaktats och tillämpats. I det e-postmeddelande som sändes till de av studien berörda parter hade i enlighet med informationskravet, information om studiens syfte, de medverkandes uppgift och att deltagandet var frivilligt framgått. I informationen framgick även att studenterna själva bestämmer över sin medverkan och lämnar sitt samtycke att medverka i undersökningen genom att besvara webbenkäten. Studenterna informeras om att deras svar behandlas anonymt. Enligt konfidentialitetskravet hanterades och förvarades uppgifter om studenterna på ett sätt som inte gjorde det möjligt till identifikation för utomstående (Vetenskapsrådet 2002). Det insamlade datamaterialet användes endast för ändamålet med studien vilket var att färdigställa ett examensarbete om 15 högskolepoäng på grundnivå i ämnet folkhälsovetenskap.

## 5 RESULTAT

Kartläggningen av studenters delaktighet i studiesocial verksamhet redovisas kvantitativt i form av procenttal. Dessutom redovisas en kvalitativ del som tar upp motiven till studenters delaktighet i arbetet. Avsnittet avslutas med en sambandsanalys som presenteras med korstabeller och Chi<sup>2</sup>-värde.

### 5.1 Kartläggning av delaktighet i studiesocial verksamhet

Könsfördelningen bland respondenterna var 61 procent kvinnor och 39 procent män (n=61). Studenterna som svarade på enkäten var födda mellan 1970 och 1989 och snittåldern var 27 år. Av respondenterna var 81 procent boende i Västerås varav ungefär en tredjedel av dessa hade Västerås som bostadsort innan de började studera. Antalet ensamboende respondenter var 45 procent medan 38 procent bodde tillsammans med maka, make, sambo eller partner (n=60). Respondenterna utgörs främst av studenter från beteendevetenskapliga programmet och ekonomprogrammet men samtliga program fanns representerade (Fråga 1-6). Av de som var delaktiga i arbetet i studiesocial verksamhet var 50 procent kvinnor och 50 procent män.

#### 5.1.1 Delaktighet i studiesocial verksamhet

Två tredjedelar av respondenterna angav att de deltagit i aktiviteter inom studiesocial verksamhet (n=59). Högst aktivitetsdeltagande hade Mälardalens studentkår följt av linjeföreningarna Mälekon (ekonomprogrammet) och Beware (beteendevetenskapliga programmet). Endast tre av samtliga aktörer i den studiesociala verksamheten saknade helt deltagande (Fråga 7).

Andelen respondenter som varit delaktiga i arbetet i någon studiesocial verksamhet var 40 procent (Fråga 8, n=59). Av dessa var över 95 procent engagerade i någon av linjeföreningarna. Av respondenterna som var delaktiga i arbetet var 29 procent delaktiga i mer än en förening (Fråga 9, n=24). De studenter som var delaktiga i arbetet var i genomsnitt delaktiga i 1,5 organisationer.

#### 5.1.2 Omfattning av delaktighet i arbetet

Av de respondenter som var delaktiga i arbetet avsatte 57 procent av dessa mellan 1 och 2 timmar till studiesocialt arbete medan 39 procent arbetade mellan 3 och 5 timmar i veckan. Bland de respondenter som varit delaktiga i arbetet hade 44 procent varit delaktiga i 1-2 terminer och 56 procent av respondenterna hade varit delaktiga i 3-4 terminer (Fråga 10-11, n=24).

Av samtliga respondenter som var delaktiga i arbetet svarade 69 procent att de kände sig *ganska mycket* eller *väldigt mycket* delaktiga i den studiesociala verksamheten. Övriga 31 procent svarade *varken mycket eller lite*, *ganska lite* eller *mycket lite* (Fråga 12, n=24).

### 5.1.3 Motiv till delaktighet

Det fanns flera anledningar till varför respondenterna valt att vara delaktiga. Resultatet visar att kontakt med nya studenter var den främsta anledningen till delaktighet i den studiesociala verksamheten. En student uttryckte det som: *"Det ger mig så otroligt mycket tillbaka. Jag får erfarenhet, nya vänner och framförallt chanser att nätverka"*.

Det var även viktigt att vara med på aktiviteter och att ha kul under studietiden samt att förbereda sig för arbetslivet, att skaffa meriter ansågs också som anledning. Dessutom var gemenskap med organisationen samt att ha liknande värderingar en anledning till delaktighet (Fråga 13). Ytterligare en student beskrev det som: *"För att det är roligt att hitta på aktiviteter tillsammans med andra som pluggar och man får mycket i utbyte och lär känna trevliga människor"*.

## 5.2 Hälsa och delaktighet

Av respondenterna angav 24 procent att de bedömde sin hälsa som *mycket bra*. Störst andel, 66 procent, bedömde sin hälsa som *bra* och 10 procent som *någorlunda*. Ingen i respondenterna angav *dålig* eller *mycket dålig* hälsa (Fråga 14, n=59).

Gällande socialt praktiskt stöd angav 86 procent att de kunde få hjälp för det mesta eller alltid. Resterande 14 procent svarade att de för det mesta inte eller aldrig kunde få praktiskt stöd. Av respondenterna ansåg 72 procent att de flesta människor går att lita på medan 28 procent ansåg att de flesta människor inte går att lita på. Det var 84 procent som upplevde emotionellt stöd samtidigt som 16 procent saknade emotionellt stöd (Fråga 15-17, n=59).

### 5.2.1 Samband mellan delaktighet och hälsa

Syftet med studien var att studera relationer mellan studenters delaktighet och hälsa. I studien användes deltagande i aktiviteter, delaktighet i arbetet och känsla av delaktighet som mått på delaktighet. Känslan av delaktighet gick inte att använda i resultatet då möjligheten till analys inte fanns på grund av för få respondenter inom respektive svarandegrupp. För att mäta hälsa användes främst självskattad hälsa men också hälsoindikatorer som socialt stöd, praktiskt stöd och tillit användes.

Det fanns en tendens till samband i icke förväntad riktning beträffande deltagande i aktiviteter och upplevd hälsa (se tabell 2). En större andel av de respondenter som deltagit i aktiviteter angav sämre upplevd hälsa än de som inte deltagit. Någon Chi<sup>2</sup>-beräkning kunde dock inte genomföras på grund av för låga värden när det gällde förväntade observationer. Det samma gällde sambanden mellan praktiskt och emotionellt stöd i förhållande till hälsa.

**Tabell 2.** Deltagande i aktiviteter samt upplevd hälsa bland respondenterna (n=59).

|                        | Upplevd hälsa |                      |        |
|------------------------|---------------|----------------------|--------|
|                        | Mycket bra    | Bra eller någorlunda | Totalt |
| Deltagit i aktiviteter | 6             | 33                   | 39     |
| Nej                    | 8             | 12                   | 20     |
| Totalt                 | 14            | 45                   | 59     |

Av tabell 3 framgår att en större andel av dem som deltagit i aktiviteter upplevde tillit än de som inte deltagit. Detta samband var statistiskt signifikant ( $\chi^2=3,865$ , df:1, p=0,049).

**Tabell 3.** Deltagande i aktiviteter samt tillit bland respondenterna (n=59).

|                        |     | Tillit |     |        |
|------------------------|-----|--------|-----|--------|
|                        |     | Ja     | Nej | Totalt |
| Deltagit i aktiviteter | Ja  | 31     | 8   | 39     |
|                        | Nej | 11     | 9   | 20     |
| Totalt                 |     | 42     | 17  | 59     |

Det fanns inget samband mellan delaktighet i arbetet i studiesocial verksamhet och självskattad hälsa ( $\chi^2=0,187$ , df:1, p=0,665). Bland de hälsoindikatorer som fanns med i enkäten gick det inte att studera något samband mellan delaktighet och praktiskt stöd eller emotionellt stöd då materialet var för litet för genomförande av Chi2-beräkningar. Däremot fanns ett statistiskt signifikant samband mellan delaktighet och tillit ( $\chi^2=5,249$ , df:1, p=0,022).

**Tabell 4.** Delaktighet i arbetet samt tillit bland respondenterna (n=59).

|                       |     | Tillit |     |        |
|-----------------------|-----|--------|-----|--------|
|                       |     | Ja     | Nej | Totalt |
| Delaktighet i arbetet | Ja  | 21     | 3   | 24     |
|                       | Nej | 21     | 14  | 35     |
| Totalt                |     | 42     | 17  | 59     |

## 6 DISKUSSION

### 6.1 Metoddiskussion

#### 6.1.1 Kvantitativ metod

Studiedesign och datainsamlingsmetod valdes för att besvara syftet och frågeställningar. Den kvantitativt inriktade studien anses genererat den typ av data som söktes. Vid totalundersökningar erhålls data som ger ett resultat som är giltigt för hela populationen (Patel & Davidson 2003). Totalundersökningar innebär även att små skillnader och samband blir signifikanta vilket både kan anses som både styrka och svaghet (Djurfeldt, Larsson & Stjärnhagen 2003). Användning av webbenkäter ger möjlighet att snabbt nå ett stort antal respondenter (Dahmström 2005). Trost (2007) anser att webbenkäter är en mycket kostnadseffektiv datainsamlingsmetod och användbara när studiepopulationens e-postadresser är kända.

Det finns flera svagheter med studien och alternativa genomföranden skulle vara möjliga. Eftersom syfte och frågeställningar styr studiedesign var inte en kvalitativt inriktad studie lämplig då kvantitativa data eftersträvades. Däremot var svarsfrekvensen på de öppna frågorna hög vilket kan indikera att frågan om studiesocial verksamhet intresserar studenter. Denna insikt motiverar ett genomförande med kvalitativ inriktning för att söka djupare kunskap om studenters uppfattningar om den studiesociala verksamheten på Mälardalens högskola. En kvalitativt inriktad studie skulle kunna ligga till grund för utveckling av studiesocialt arbete.

Ett alternativt genomförande med traditionell postenkät övervägdes, då svagheten och en av farhågorna med webbenkäten var låg svarsfrekvens. Denscombe (2009) menar att vid en webb-baserad undersökning inkommer svar snabbare än vid postenkäter. Hanteringen av data underlättas också när data finns i digital form. Styrkan med en postenkät hade varit distributionsmetoden då enkäten hade delats ut i föreläsningssalar till studenter, på detta sätt hade det varit möjligt att kontrollera insamlingen av enkäten och en högre svarsfrekvens hade troligtvis erhållits. En tänkbar svaghet med distribution av postenkäter var att utdelningen av enkäter orsakat praktiska och logistiska problem som att finna tillräckligt många lämpliga tillfällen att besöka föreläsningar för datainsamling. Med en webbenkät är att det är möjligt att nå ett stort antal respondenter, vilket inte varit möjligt med en postenkät beroende på den begränsade tid som fanns att tillgå. Webbenkätundersökningen hade kunnat generera ett omfattande datamaterial för analys. Webbenkät som undersökningsinstrument valdes även för att intresse fanns att prova en alternativ datainsamlingsmetod.

En styrka med urvalet och webbenkät som datainsamlingsmetod var att undersökningen skickas till rätt personer. Samtliga studenter måste ha en e-post kopplad till högskolan. Risken med att gå ut i klassrum för utdelning av enkäten kan vara att fel personer får enkäten då inte alla föreläsningar sker klassvis. Dessutom finns en risk att program inom studiepopulationen vid undersökningstillfället har valbara kurser vilket innebär att det är svårt att nå fram med en enkät till de berörda studenterna.

Att genomföra studien på andraårsstudenter motiverades med att under år ett är den studiesociala verksamheten inte tillräckligt känd än för studenter och under år tre är troligtvis examensarbete och arbetsliv av större intresse än studiesocial verksamhet. Styrkan med studiepopulationen var fördelningen mellan kvinnor och män, vilket inte återfanns vid någon annan akademi på Mälardalens högskola, därför framstod valet av studiepopulation som det enda rimliga och ansågs besvara studiens frågeställningar. Antalet respondenter i studiepopulationen ansågs som lämplig för att studien skulle vara genomförbar.

Eftersom inget sannolikhetsurval gjordes så är resultatet inte generaliserbart utanför studiepopulation. Motivet till att genomföra en totalundersökning var att högsta möjliga svarsfrekvensen eftersträvades vilket en totalundersökning ansågs generera. Urvalet kan användas då viss kännedom fanns om de respondenter som ingår i undersökningen och dessa väljs medvetet ut på grund av att det anses som troligt att just dessa genererar mest värdefull data. I en mening kan det vara mer informativt än konventionella sannolikhetsurval (Denscombe 2009). Däremot hade ett obundet slumpmässigt urval kunna gjorts inom ramen för den valda studiepopulationen. En risk med ett sådant sannolikhetsurval i en relativt liten studiepopulation var att datamaterialet från stickprovet inte blivit tillräckligt omfattande beroende på låg svarsfrekvens. Svagheten med en liten studiepopulation kan vara att urvalet blivit för litet för att vara representativt, analyserbart, och därmed inte generaliserbart.

I studiepopulationen ingick programmet International Business Management. Undervisningen på programmet sker i huvudsak på engelska vilket kan innebära att studenter inte behöver vara svenskspråkiga och således kanske inte kunde läsa webbenkäten. Dock erbjuds undervisning i svenska för studenter inom programmet. Utifrån författarnas tidigare erfarenheter från kontakter med internationella studenter gjordes bedömningen att studenternas språkkunskaper var tillräckliga för att besvara frågorna. Ett alternativt genomförande med en webbenkät där frågorna var översatta till engelska direkt i anslutning till de svenska frågorna övervägdes. Av den anledningen att webbenkäten blivit mycket omfattande och ej läsvänlig förkastades detta alternativ.

Vid utformning av enkäten valdes funktionen obligatoriskt svar på 16 av frågorna, det vill säga att respondenten måste besvara frågan för att komma vidare till nästa fråga. I de två öppna frågorna i enkäten använde ej funktionen för obligatoriskt svar.

Fråga 15, 16 och 17 konstruerades med avsikt att mäta socialt stöd, praktiskt och emotionellt, samt tillit. Dessa frågor kan indirekt ses som mått på hälsa då de är betydande komponenter i delaktighetsbegreppet och begreppet socialt kapital som är faktorer som påverkar hälsa.

Anledningen till att majoriteten av frågorna var obligatoriska beror på att frågorna var enkla att besvara och av sådan karaktär att de inte bedömdes som känsliga. Syftet med de obligatoriska frågorna var att minska internt bortfall. En negativ aspekt av att använda obligatoriska frågor är risken att respondenten av någon anledning inte vill eller kan svara, lämnar undersökningen utan att den är fullständigt besvarad vilket innebär ett internt bortfall. Frågorna om socialt stöd kan uppfattas som känsliga men bedömdes inte vara så känsliga att funktionen för obligatoriska svar även användes bland dessa frågor. De öppna frågorna var inte obligatoriska med motiveringen att kraven på respondenten ökade genom att de uppmanades att beskriva sitt svar med egna ord.



Enkätfrågorna och webbenkätdesignen testades vid två olika pilotstudier för att pröva frågorna och webbenkätdesignen. De båda pilotstudierna bidrog till värdefull information om hur frågorna uppfattades. Fråga 14 om allmänt hälsotillstånd omformulerades från att vara av typen VAS-skala till Likertskala, då frågan uppfattades som komplicerad att besvara. Även andra frågor omformulerades språkligt.

#### 6.1.2 Svarsfrekvens och externt bortfall

Webbenkätundersökningens svarsfrekvens var 20 procent. Det har under terminen visat sig att webbenkäter riktade till studenter har genererat relativt låga svarsfrekvenser. Exempelvis genomfördes en webbenkätundersökning om studenters arbetsmiljö på Mälardalens högskola under våren 2010 vilken hade en svarsfrekvens på 10 procent.

Ett generellt svåråtkomligt problem med enkätundersökningar är att motivera hela den tänkta studiepopulationen att svara. Det är ofta förekommande att det inom studiepopulationen finns en minoritet som finner undersökningens ämne intressant och av den anledningen besvarar frågor. Det som ur ett undersökningsperspektiv är av större intresse är att motivera de som inte anser ämnet vara tillräckligt intressant för att besvara frågor.

Informationen om undersökningen samt webbadress till webbenkätundersökningen skickades till respondentgruppens e-post på högskolan. Efter samtal med studievägledare på Mälardalens högskola erhöles information om att många studenter inte använder sin e-post kopplad till högskolan aktivt. Därmed kan många ha missat att besvara webbenkäten då de inte loggade in på högskolans e-postsystem under den tid som webbenkäten var öppen för att besvara. Det finns även en risk att e-post från övriga studenter inte läses på en gång även om respondenten loggat in på e-posten. För att motverka detta angavs i ämnesraden att e-postmeddelandet innehöll information om en undersökning och vid påminnelseutskicken angavs det i ämnesraden att det var en påminnelse.

En faktor som påverkar svarsfrekvensen är tidpunkten på utskicket (Ejlertsson 2005). Tidpunkten för webbenkätutskicket var lämplig då det inte var salstentaperiod under den tid enkäten fanns öppen för besvarande. Samtidigt var tidpunkten relativt sent på terminen vilket innebar att många av studenterna skrev sina examinationsuppgifter. Detta innebar en risk för att många valde bort besvarandet av enkäten till fördel för uppsatsskrivande.

Att webbenkätundersökningen endast var öppen en vecka kan ha påverkat svarsfrekvensen, tiden ansågs ändå vara tillräckligt. Enligt Dahmström (2005) inkommer svar på en webbenkät relativt snabbt och de flesta redan inom en vecka. Under veckan som det fanns möjlighet att besvara enkäten skickades två påminnelser ut för att öka svarsfrekvensen. En tredje påminnelse har i normala fall väldigt liten effekt (Ejlertsson 2005). Påminnelser skickade som e-post kan dock upplevas som tjatiga (Trost 2007) Detta kan ha gjort att respondenterna tappat lusten till att svara på webbenkäten.

Gällande formuleringen av informationsbrevet som skickades tillsammans med webbadressen till undersökningen finns en risk att detta inte lockade respondenterna att besvara enkäten. I och med att informationsbrevet skulle skickas från högskolans e-postsystem fanns vissa begränsningar gällande textdesign. Det fanns ingen möjlighet gällande förändringar av exempelvis typsnitt, storlek på text eller textfärg vilket medförde att all text blev likadan och därmed försämrades läsbarheten. Samtidigt får inte följebrevet bli för säljande. Följebrevet bör vara motiverande, lagom långt och samtidigt förklarande (Ejlertsson 2005).

Åtgärder som skulle kunnat öka svarsfrekvensen var att få med Mälardalens studentkår och Mälardalens högskola som delaktiga i studien och därmed vara med i infobrevet. Enligt Trost (2007) kan det vara en god idé att ange om eventuella intressenter eller finansiärer ligger bakom studien. Dock bör försiktighet iaktas om källan anses som opålitlig för respondenterna. Mälardalens studentkår var från början tillfrågade men författarna valde att inte ta med studentkåren då det lätt kan uppfattas som om studien var ett uppdrag vilket inte var fallet. Studenters åsikter om studentkåren kanske inte är odelat positiva vilket i så fall minskat svarsfrekvensen. I informationsbrevet framgick att akademichefen på HST beviljat studiens genomförande.

### 6.1.3 Internt bortfall

Om en respondent öppnade webbenkätundersökningen och sedan stänger den resulterade det i bortfall på samtliga frågor som inte besvarats. Men det var ingen garanti för att respondenten valt att inte svara alls på webbenkäten. Respondenten kan ha öppnat webbenkäten för att sedan blivit avbruten och sedan svarat på den senare. Det här innebär att det eventuellt fanns fler svar från samma person i datamaterialet. Dock var inte detta troligt då det fanns en inbyggd funktion som gjorde att det inte var möjligt att öppna webbadressen fler gånger från samma dator. Då skulle respondenten ha behövt byta dator för att sedan öppna undersökningen vilket gör ovan nämnda scenario mindre troligt.

På fråga 13 som var en öppen fråga om varför respondenten är delaktig i arbetet i den studiesociala verksamheten var bortfallet endast fyra procent. De som svarade på denna fråga är de som angav *Ja* på frågan om de är delaktiga i arbetet. Det kan då verka rimligt att de som är engagerade i arbetet även har en tydlig bild av varför de väljer att arbeta och därmed fanns intresse av att svara på den öppna frågan om motivet till delaktigheten.

Fråga 18 som handlade om vad respondenterna tyckte om den studiesociala miljön på högskolan besvarades av 61 procent. Även här kunde bortfallet ses som lågt då öppna frågor ofta genererar stort bortfall (Ejlertsson 2005). En anledning till att svarsfrekvensen var hög kan ha varit att den studiesociala miljön är något samtliga studenter varit en del av under sin studietid. Därmed var det lätt att ha en åsikt om hur miljön upplevs.

Att interna bortfallet var lågt kan bero på att samtliga frågor, förutom de öppna frågorna, var obligatoriska för att komma vidare i webbenkäten. Detta innebar en risk att respondenten stängde ner enkäten om någon fråga inte var möjlig att svara på. Samtidigt så minskas det interna bortfallet då det inte fanns möjlighet att hoppa över en fråga. Att de öppna frågorna inte var obligatoriska var en åtgärd för att minska bortfall då dessa frågor ställer högre krav på respondenten.

Det relativt låga bortfallet indikerar även att frågorna inte uppfattats som stötande. Då hälsoblocket skulle kunna ansetts som känsligt användes där frågor som använts i Nationella folkhälsoenkäten 2009. Bakgrundsfrågorna samt frågorna om delaktighet bör inte ha uppfattats som känsliga på något sätt. Samtliga frågor testades i två pilotstudier där variation bland studenterna förekom gällande utbildningsprogram, ålder och kön. Inga kommentarer inkom gällande om frågorna kunde uppfattas som stötande.

#### 6.1.4 Kvantitativ och kvalitativ analys

På grund av det höga bortfallet fick svarsalternativen på flera av frågorna slås samman. Detta möjliggjorde analysering av materialet. En nackdel med detta är risken att intressanta samband döljs om en variabel reduceras till några få värden (Trost 2007). Ett problem som uppstod vid analysarbetet var att resultatet var snedfördelat och inte normalfördelat. Detta innebar att korrelationsanalys inte var genomförbar då en förutsättning vid korrelationsanalys är att datamaterialet är normalfördelat (Ejlertsson 2003).

Signifikanstester för samband har genomförts i form av Chi2-test. Detta trots att det är en totalundersökning vilket innebär att resultatet i sig ska vara signifikant. Syftet med ett signifikanstest är att möjliggöra generalisering från ett urval till en hel population (Djurfeldt, Larsson & Stjärnhagen 2003). Då svarsfrekvensen endast uppgick till 20 procent är det svårt att påstå att resultatet är giltigt för samtliga andraårsstudenter på HST.

Då datamaterialet var litet går det att kritisera användandet av Chi2-test. Dels så understeg antalet respondenter inom varje svarsalternativ i många fall fem till antalet. Detta är ett krav för att kunna genomföra Chi2-test. Dessutom får det förväntade värdet vid Chi2-test inte heller det understiga fem i mer än en femtedel av cellerna (Wahlgren 2005) vilket även det skedde vid sambandsanalyser av variabler.

Om materialet inte överstiger 75 observationer tenderar Chi2-testet att överskatta samband. Ett alternativ hade varit att använda Yates korrigeringsformel som minskar Chi2-värdet. Det finns dock kritik gällande om Yates korrigeringsformel ska användas överhuvudtaget (Djurfeldt, Larsson & Stjärnhagen 2003). Anledningen till kritiken mot Yates korrigeringsformel grundar sig i att den överkompenserar vid diskontinuitet i datamaterialet vilket eventuellt resulterar i ett för lågt Chi2-värde. Däremot finns en tumregel vid få observationer. Om både Pearsons Chi2-värde och Yates korrigeringsformel är signifikant kan resultatet med säkerhet påstås vara statistiskt signifikant. Om endast Pearsons Chi2-test är signifikant och inte Yates korrigeringsformel bör resultatet användas och tolkas med försiktighet (Hinton 2004).

De öppna frågorna i enkäten analyserades genom innehållsanalys. Svaren redovisade respondenternas motiv till varför de valde att vara delaktiga i arbetet samt vad de tyckte om den studiesociala verksamheten. Den sista frågan om vad respondenterna tyckte om den studiesociala verksamheten var med i enkäten för att åsikterna eventuellt skulle kunna uppmärksamma möjligheter till framtida studier inom samma område. Det var en låg svarsfrekvens, vilket innebar ett litet analysmaterial som medförde problem vid analysen. Dessutom är resultatet snedfördelat och analysen säger inget om sambandens styrka. Det finns därmed flera faktorer som uppmanar till att tolka studiens resultat med försiktighet.

### 6.1.5 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

Validitet visar på om studien undersöker det som avses att undersöka. Begreppet är kopplat ihop med reliabilitet som syftar till om det som undersöks genomförs på ett tillförlitligt sätt (Patel & Davidson 2003). En hög validitet visar på frånvaro av systematiska fel samtidigt som en hög reliabilitet visar på avsaknad av slumpmässiga fel (Djurfeldt, Larsson & Stjärnhagen 2003). En hög validitet medför i normala fall en hög reliabilitet (Olsson & Sörensen 2007).

I enkäten var nio av frågorna validerade då de hämtades från Nationella folkhälsoenkäten. Gällande frågorna inom studiesocial verksamhet fanns ingen möjlighet att hämta dessa från tidigare studier. Däremot testades frågorna i två pilotstudier vilket är ett sätt att validera frågorna (Olsson & Sörensen 2007). I och med att frågorna är validerade antingen genom tidigare studier eller genom pilotstudier anses studien även ha en hög reliabilitet.

Generaliserbarhet syftar till att översätta resultatet från urvalet till hela populationen (Patel & Davidson 2003). I och med att studien var en totalundersökning var detta inte aktuellt då generaliserbarhet utanför studiepopulationen inte är möjligt. Att svarsfrekvensen var endast 20 procent innebär att resultatet troligen inte går att generalisera till övriga andraårsstudenter på HST som inte svarade på webbenkäten.

### 6.1.6 Etikdiskussion

Vetenskapsrådets (2002) forskningsetiska principer har följts i genomförandet av studien. Dessutom har ett objektivt förhållningssätt eftersträvat från författarna genom hela studien. Det väcktes en etisk fråga gällande konfidentialitet när begränsningar i e-postsystemet upptäcktes. Det var inte möjligt att i dölja mottagarnas e-postadresser i adressfältet. Detta innebar att studenterna kunde se de övriga mottagnas e-postadresser. Men att studiepopulationen angavs i informationsbrevet tillsammans med att möjlighet finns för studenter att på högskolans webbsida söka studenters e-post gjorde att detta inte ansågs vara ett brott mot konfidentialitetsprincipen. Att garantera total konfidentialitet eller anonymitet inom onlineundersökningar är omöjligt då signalspaning mot datatrafik är utom författarnas kontroll.

Fråga 18 i enkäten redovisades aldrig i resultatet vilket inte heller var syftet med frågan. Frågan gällde vad studenter tycker om studiesocial verksamhet och lades till i enkäten av två anledningar. Dels för att bidra till en fördjupad insikt i området för författarna inför eventuellt kommande kvalitativa studier inom området. Dessutom fanns en möjlighet för respondenterna att skriva av sig gällande området som undersökningen behandlat vilket kan anses som en lämplig avslutning på en enkät (Trost 2007).

## 6.2 Resultatdiskussion

Datamaterialet i studien var litet vilket begränsade analysmöjligheterna. Det gick inte att finna statistiskt signifikanta samband mellan olika grader av delaktighet och självupplevd hälsa. För vissa av frågorna fick flera av svarsalternativen slå samman på grund av den låga svarsfrekvensen vilket innebar ett litet datamaterial.

Kartläggningen av vilka som svarade på undersökningen visade på 61 procent kvinnor och 39 procent män vilket jämfört med totalt på akademien (57 procent kvinnor och 43 procent män) var en god fördelning. Att ekonomprogrammet och beteendevetarprogrammet hade flest antal svarande var också rimligt då de är de två största programmen på HST.

Ekonomprogrammets linjeförening och beteendevetarnas linjeförening hade högst deltagande, tillsammans med Mälardalens studentkår, gällande aktiviteter. Noterbart kan vara att över tio procent av respondenterna inte vet vem som arrangerat det arrangemang där deltagande skett. En anledning till detta kan vara att deltagare inte lägger energi på att veta vem som arrangerat eller så var det inte viktigt för arrangören att marknadsföra sig vilket gör att det inte framgår. Även att över en tredjedel inte deltagit alls i aktiviteter inom studiesocial verksamhet kan anses anmärkningsvärt. Detta skulle enkelt kunna förklaras med att studenter har andra intressen än att delta i aktiviteter eller arbeta i studiesocial verksamhet. Andra förklaringar finns, till exempel att högskolan är relativt ny och att en lokal studentkultur inte etablerats, vilket gör att den studiesociala verksamheten inte framstår som attraktiv, eller anses som värd att investera tid i. En rimlig förklaring kan även vara att omsättningen av studenter är hög och studenters engagemang i studiesocial verksamhet varierar från år till år och resultatet inte behöver betyda att delaktighet i studiesocial verksamhet behöver vara låg över tid. Att studenter inte är delaktiga i studiesocial verksamhet kan också ses som en effekt av exkluderande nätverk.

Det genomsnittliga antalet organisationer som studenter arbetade i var 1,5 organisationer, vilket var något lägre än riksgenomsnittet på 1,8 organisationer per medlem (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010). En tänkbar förklaring kan vara att studenter väljer att arbeta mot ersättning istället för att ytterligare engagera sig ideellt, då just hög inkomst är en av flera faktorer som påverkar graden av ideellt arbete. En annan faktor som också påverkar utförande av ideellt arbete är hög utbildningsnivå (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010), vilket talar för att studenter som varit engagerade under studieperioden också kommer att engagera sig ideellt efter avslutade studier.

Vilka specifika organisationer som respondenterna var delaktiga i arbetet i var inte möjligt att redovisa då tillräckligt antal svar inom respektive svarsalternativ inte uppnåts. Resultatet redovisades istället som ett ja/nej-alternativ om respondenterna var delaktiga i arbetet eller inte. Över 40 procent var delaktiga i arbetet och av dessa var cirka 95 procent delaktiga i linjeföreningsverksamhet. Det var 50 procent män och 50 procent kvinnor som var delaktiga i arbetet. Enligt Svedberg, von Essen och Jegermalm (2010) är engagemanget i föreningsarbete nationellt sett 48 procent relativt jämnt fördelat mellan kvinnor och män.

Bland de studenter som var delaktiga i arbetet fanns en viss spridning gällande hur många timmar de ägnade till arbete i den studiesociala verksamheten. Över hälften arbetade mellan 1-2 timmar i veckan och nästan 40 procent mellan tre och fem timmar. Jämförs detta med hur det ser ut nationellt inom föreningslivet så arbetar studenter lite mindre tid än genomsnittligt i befolkningen (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010). Detta kan bero på att många studenter väljer att förvärvsarbeta utöver sina studier på grund av studenters ekonomiska situation.

Gällande motiven till delaktighet i studiesocial verksamhet överensstämmer studiens resultat med tidigare nationella studier. Främst hos respondenterna angavs social kontakt som anledning till delaktighet. Men även att det var kul, en förberedelse för arbetslivet samt att föreningen hade liknande värderingar som individen angavs som motiv till delaktighet. Vogel et al. (2003) samt Svedberg, von Essen och Jegermalm (2010) har kommit fram till liknande motiv för föreningsarbete hos befolkningen.

Utifrån den teoretiska bakgrunden om sociala faktorerers positiva effekter på människors hälsa funna på samhällsnivå genom tidigare genomförda studier fanns en föreställning att liknande fynd skulle gå att finna lokalt inom studiesocial verksamhet. Förutom människors självskattade hälsa finns andra faktorer vilka kan ses som indikatorer på hälsa. I undersökningen gjordes en avgränsning till praktiskt och emotionellt stöd samt tillit. På samhällsnivå är föreningsverksamhet en arena för skapande av hälsa genom sociala nätverk. Studiesocial verksamhet kan på liknande sätt ses som en hälsofrämjande arena då liknande förutsättningar för att främja hälsa existerar inom studiesocial verksamhet genom främst sociala nätverk.

För den hälsofrämjande arenan ligger tyngdpunkten på att främja hälsa genom individens möjlighet till inflytande, delaktighet och självbestämmande (Medin & Alexandersson 2000). Inom studiesocial verksamhet är studentinflytande ett viktigt centralt mål vilket också återspeglas nationellt genom prioriteringar inom folkhälsoarbete som beskrivs i Målområde 1 – Delaktighet och inflytande i samhället. Detta talar för att arbete inom studiesocial verksamhet är värd att prioritera och utveckla och bör ses som en potentiell arena för att främja hälsa. Främst genom dess goda förutsättningar att skapa sociala mötesplatser för människor vilket bidrar till att bygga och stärka sociala nätverk.

För att studera samband mellan studenters delaktighet i arbetet och hälsa var frågan om känslan av delaktighet det mest lämpliga måttet att använda. Detta var inte möjligt då för små grupper inom respektive svarskategori omöjliggjorde möjligheter att statistiskt signifikant sambandet. Även för flera av hälsoindikatorerna var det inte möjligt att analysera samband då materialet var för litet. Ett eller flera av de förväntade värdena understeg fem i antal vilket är ett av kriterierna för att kunna genomföra en Chi2-analys (Ejlertsson 2005).

Den tendens som gick att skönja om att en större andel av de studenter som deltagit i studiesocial verksamhet har sämre upplevd hälsa än studenter som inte deltagit, går stick i stäv med övrig forskning inom hälsoeffekter av sociala nätverk. Denna icke förväntade tendens skulle kunna bero på det stora bortfallet.

Anmärkningsvärt är att inte någon respondent uppgav att de bedömde sin hälsa som *dålig* eller *mycket dålig*. Förmodligen är det så att undersökningar som är inriktade mot området hälsa endast attraherar människor som redan är intresserade av ämnet. Av den anledningen är det människor som är hälsomedvetna och även skattar sin hälsa som god som deltar i dessa undersökningar. Resultatet av undersökningen kan betraktas som missvisande då människor som skattar sin hälsa som dålig inte besvarat webbenkäten. Viktiga aspekter ur folkhälsosynpunkt som ojämlik fördelning av hälsa i studiepopulation går således om miste när hälsodata saknas. Hälsodata som indikerar ojämlikheter i hälsa är en förutsättning för att prioritera insatser inom folkhälsoarbete.

Fråga 15, 16 och 17 användes som mått på praktiskt stöd, tillit och emotionellt stöd. Dessa frågor är hämtade från Nationella folkhälsoenkäten och är därmed validerade som mått på stöd och tillit. Samband fanns mellan tillit och deltagande i aktiviteter samt delaktighet i arbetet vilket svarar mot tidigare studier (Fujiwara & Kawachi 2008, Petrou & Kupek 2008 och d'Hombres et al. 2007). Troligt är att studenter som är delaktiga i arbete eller deltar i aktiviteter hamnar i situationer där tillit till andra människor är nödvändiga för att få en verksamhet eller aktivitet att fungera.

Sambanden bör tolkas med försiktighet men trots detta kan sambanden ändå ses som indikationer på att studiesocial verksamhet är en potentiell arena för skapande av hälsa bland studenter som bör tillvaratas och utvecklas. Vidare går det egentligen inte att göra uttalanden om styrkan på sambanden eller dess riktning, det vill säga om det är tillit till andra människor som är orsaken till god hälsa, eller om det är god hälsa som gör att människor litat på andra och av den anledningen uppger att de känner tillit till andra.

Liknande resonemang går att föra om orsakssamband mellan delaktighet i studiesocial verksamhet och dess påverkan på studenters hälsa om huruvida det är studenter med redan god hälsa och intresse för andra människor som väljer att engagera sig. Eller om delaktighet i studiesocial verksamhet faktiskt har en positiv påverkan på människors hälsa, främst genom socialt stöd och sociala nätverk. Det är inte möjligt att avgöra riktningen på sambandet vilket beror på att tvärsnittsdata inte gör den typ av analys möjlig.

Risken att respondenterna tolkat frågorna fel anses som relativt liten då det genomförts flera pilotstudier. Dock tolkades svarsalternativet Mälardalens *studentkår* (fråga 7 och 9) på flera olika sätt. Dels såg vissa studenter det som endast pub- och restaurangverksamhet samtidigt som andra trodde det innebar den anställda personal som fanns utanför pub- och restaurangverksamheten. Det här gjorde att resultatet gällande hur många som deltagit eller varit delaktiga i Mälardalens studentkårs verksamhet kan ha varit felaktigt. Om fler studenter missuppfattat frågan kan deltagandet och delaktigheten varit större än resultatet visar.

Den öppna frågan om varför studenterna valt att vara delaktiga missuppfattades av flera respondenter. Istället för att ange motivet till delaktigheten har exempelvis position inom föreningen eller arbetsuppgifter angetts som svar vilket inte var syftet med enkätfrågan. Dock var interna bortfallet lågt så det fanns svar att analysera och presentera i resultatet.

Det behövs mer forskning gällande delaktighet, socialt kapital, sociala nätverk med koppling till föreningsliv inom studiesocial verksamhet. Föreningslivet är en stor arena med 86 procent av Sveriges befolkning som medlemmar och nästan hälften av befolkningen som ideellt arbetande i föreningar (Svedberg, von Essen & Jegermalm 2010). Detta gör att det är en arena som nyttjas av många och möjlighet till delaktighet inom föreningslivet borde tas tillvara på av fler i befolkningen. Utöver forskningsområdet bör samhället och föreningarna själva lyfta och uppmärksamma nyttan med att vara delaktig inom föreningslivet, både före, under och efter högre studier.

## 7 SLUTSATSER

Två tredjedelar av den femtedel av studenterna som besvarade enkäten deltog i aktiviteter inom studiesocial verksamhet. Strax färre än hälften av studenterna var delaktiga i arbetet i någon förening och av dessa var så gott som samtliga delaktiga i en linjeförening. Utöver linjeföreningarna var hälften av studenterna delaktiga i arbetet i övrig studiesocial verksamhet.

Majoriteten av studenter som arbetar i studiesocial verksamhet gör det mellan 1-2 timmar i veckan medan resterande arbetade 3-5 timmar i veckan. Studenters motiv till att vara delaktighet i arbetet var främst för att träffa andra människor och bygga sociala nätverk.

Mellan studenters delaktighet i studiesocialt arbetet och självskattad hälsa fanns ingen relation. Inte heller mellan delaktighet i studiesocialt arbete och hälsfaktorerna; praktiskt stöd och emotionellt stöd. Deltagande i studiesociala aktiviteter påverkade vare sig studenters hälsa, eller tillgång till praktiskt eller emotionellt stöd. Däremot upplevde studenter som både var delaktiga i arbete samt deltagit i aktiviteter att de känner tillit till andra människor.

Svarsfrekvensen i studien uppgick endast till 20 procent vilket innebär att resultaten bör tolkas med försiktighet.



## REFERENSER

- Dahmström, K. (2005) *Från datainsamling till rapport – att göra en statistisk underökning*. Fjärde upplagan. Lund: Studentlitteratur AB.
- Denscombe, M. (2009). *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur AB.
- d’Hombres, B., Rocco, L., Suhrcke, M. & McKee, M. (2007). *Does social capital determine health? Evidence form eight transition countries*. Luxemburg: Office for official publications of the European Communities.
- Djurfeldt, G., Larsson, R. & Stjärnhagen, O. (2003). *Statistisk verktygslåda – samhällsvetenskaplig orsaksanalys med kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.
- Ejlertsson, G. (2003). *Statistik för hälsovetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Ejlertsson, G. (2005). *Enkäten i praktiken – en handbok i enkätmetodik*. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur AB.
- Engström, K., Mattsson, F., Järleborg, A. & Hallqvist, J. (2008). Contextual social capital as a risk for poor self-rated health: A multilevel analysis. *Social Science and Medicine*. Vol 66. Ss. 2268-2280.
- Ertel, A. K., Glymour, M. M. & Berkman, L. F. (2009). Social networks and health: A life course perspective integrating observational and experimental evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*. Vol 26. Ss. 73-92.
- Ferlander, S. & Mäkinen, I. H. (2009). Social capital, gender and self-rated health. Evidence from the Moscow Health Survey 2004. *Social Science and Medicine*. Vol 69. Ss. 1323-1332.
- Fujiwara, T. & Kawachi, I. (2008). Social Capital and Health. A Study of Adult Twins in the U.S. *American Journal of Preventive Medicine*. Vol. 35. Ss. 139-144.
- Hawe, P. & Shiell, A. (2000). Social capital and health promotion: A review. *Social Science and Medicine*. Vol 51. Ss. 871-885.
- Hinton, P. R. (2004). *Statistics explained*. Andra upplagan. London and New York: Routledge. Taylor & Francis group.
- Janlert, U. (2000). *Folkhälsovetenskapligt lexikon*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Kritsotakis, G. & Gamarnikow, E. (2003). What is social capital and how does it relate to health? *International Journal of Nursing Studies*. Vol 41. Ss 43-50.
- Liljeberg, K. (2005). *Hur påverkas hälsan av delaktighet och inflytande i samhället? En litteratursammanställning*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut.

Lundman, B. & Hällgren-Graneheim, U. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. I Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (red). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur AB. Ss. 159-170.

Lundåsen, M. (2005). *Frivilliga insatser och hälsa*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut.

Medin, J. & Alexandersson, K. (2000). *Begreppen hälsa och hälsofrämjande – en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur AB.

Molin, M. (2004). Delaktighetens språk. I Gustavsson, A. (red). *Delaktighet inom handikappområdet – en begreppsanalys*. Lund: Studentlitteratur AB.

Olsson, H. & Sörensen, S. (2007). *Forskningsprocessen – kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Andra upplagan. Stockholm: Liber AB

Patel, R. & Davidson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur AB.

Petrou, S. & Kupek, E. (2008). Social capital and its relationship with measures of health status: Evidence from the health survey for England 2003. *Health Economics*. Vol 17. Ss. 127-143.

Rootman, I., Goodstadt, M., Hyndman, B., McQueen, D., Potvin, P., Springett, J., & Ziglio, E. (2001). *Evaluation in health promotion: Principles and perspectives*. Köpenhamn: WHO:s Europakontor.

Rose, R. (2000). How much does social capital add to individual health? A survey study of Russians. *Social Science and Medicine*. Vol 51. Ss. 1421-1435.

Rosengren, A., Wilhelmsen, L. & Orth-Gomér, K. (2003). Coronary disease in relation to social support and social class in Swedish men. A 15 year follow-up in the study of men born in 1933. *European Heart Journal*. Vol 25. Ss 56-63.

Socialstyrelsen. (2003). *Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialdepartementet. (2007). *En förnyad folkhälsopolitik*. Regeringens proposition. 2007/08: 100.

Statens Folkhälsoinstitut (2009). *Hälsa på lika villkor? En undersökning om hälsa och levnadsvillkor i Sverige 2009*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut.

Suzuki, E., Takao, S., Subramanian, S. V., Komatsu, H., Doi, H. & Kawachi, I. (2010). Does low workplace social capital have detrimental effect on workers' health?. *Social Science and Medicine*. Vol 70. Ss. 1367-1372.

Svedberg, L., von Essen, J. & Jegermalm, M. (2010). *Svenskarnas engagemang är större än någonsin - Insatser i och utanför föreningslivet*. Stockholm: Ersta Sköndal högskola.

Thanakwang, K. (2009). Social relationships influencing positive perceived health among Thai older persons: A secondary data analysis using the National Elderly Survey. *Nursing and Health Science*. Vol 11. Ss. 144-149.

Trost, J. (2007). *Enkätboken*. Lund: Studentlitteratur AB.

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Vogel, J., Amnå, E., Munck, I. & Häll, L. (2003). *Föreningslivet i Sverige. Välfärd. Socialt kapital. Demokratiskola*. Stockholm: Statistiska Centralbyrån.


Wahlgren, L. (2005). *SPSS, steg för steg*. Lund: Studentlitteratur AB.


Wamala, S. (2003). Socialt kapital och folkhälsa – begrepp och indikationer. I Hogstedt, C. (red). *Välfärd, jämlikhet och hälsa – vetenskapligt underlag för, begrepp, mått och indikationer*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut. Ss. 227-238.

WHO (World Health Organization). (1998). *Health Promotion Glossary*. Genève: World Health Organization.

Zunzunegui, M. V., Koné, A., Johri, M., Béland, F., Wolfson, C. & Bergman, H. (2004). Social networks and self rated health in two French-speaking Canadian community dwelling populations over 65. *Social Science and Medicine*. Vol 58. Ss. 2069-2081.

## Bilaga 1 – Webbenkätdesign samt enkätfrågor



**Netigate** 

THE ANSWER TO YOUR QUESTIONS

Välkommen till en undersökning om studiesocial miljö på Mälardalens högskola i Västerås.

Undersökningen är uppdelad i tre områden

Bakgrundsfrågor  
Studiesocial verksamhet  
Hälsfrågor

Frågorna tar ungefär 5 - 8 minuter att besvara.

Tack på förhand för att du tog dig tid att svara på frågorna!

[Till formuläret](#)

Student - Matz Bergström | [Matz Bergström](#) | Giltig till: 4 Juni 2010 | [Integritet & Säkerhet](#)

Netigate - Avancerade undersökningar enkelt



**Netigate** 

THE ANSWER TO YOUR QUESTIONS

Är du kvinna eller man?

Kvinna

Man

[Nästa](#)

Student - Matz Bergström | [Matz Bergström](#) | Giltig till: 4 Juni 2010 | [Integritet & Säkerhet](#)

Netigate - Avancerade undersökningar enkelt

**1. Är du kvinna eller man?**

- Kvinna
- Man

**2. Vilket år är du född?**

Jag är född (åååå)

**3. Med vem/vilka delar du bostad?**

D.v.s. bor du tillsammans med under större delen av veckan. (Du kan ange flera alternativ)

- Ingen
- Föräldrar, syskon
- Maka, make, sambo, partner
- Andra vuxna
- Barn under 18 år

**4. Var är din nuvarande boendeort?**

- Västerås
- Eskilstuna
- Stockholm
- Annan stad

**5. Var Västerås din boendeort innan du började studera på Mälardalens Högskola?**

- Ja
- Nej

## 6. Vilket program studerar du?

- Beteendevetenskapliga programmet
- Byggnadsingenjörprogrammet
- Civilingenjörprogrammet
- Ekonomprogrammet
- Energi- och miljöingenjörprogrammet
- International business management
- Internationella marknadsföringsprogrammet
- Samhällsteknik: Bygg, Energi, Miljö
- Samhällsvetenskapliga programmet

## 7. Har du någon gång under termin 3 eller 4 deltagit i aktiviteter arrangerade av dessa föreningar, organisationer eller sällskap? (Du kan ange flera alternativ)

- Beware (Beteendevetare)
- Dalo (Datalogiföreningen)
- FBI (Förenade ByggIngenjörer)
- Finanssällskapet
- Folke (Folkhälsovetarnas Linjeförening)
- IMF (Internationell Marknadsföring)
- KIM (Kondomera, Queerstudenterna, genusgruppen)
- LTD (Datateknikprogrammet)
- MACH (Flygingenjörer)
- MDF (Mälardalens datorförening)
- MIMA (Mälardalen International Master Academy)
- Mälardalens studentkår
- Mälekon (Ekonomistuderandes förening)
- OIKOS (Ekologisk ekonomi)
- Phestmesteriet
- PPM (Energi- och miljöteknikprogrammet)
- SAAF (Syrianska/Arameiska Akademikerföreningen)
- SAM (Skydds- och arbetsmiljögruppen)
- SIFE (Students In Free Enterprise)
- Spexpack
- Stretch (Sjukgymnastprogrammet)
- V.I.P.S (Sjuksköterskeprogrammet)
- VSIF (Västerås Studenters Idrottsförening)
- Har deltagit men vet ej vem som var arrangör

- Deltagit i annan studiesocial verksamhet
- Nej, har inte deltagit

**8. Har du någon gång under termin 3 eller 4 varit delaktig i arbetet i någon studiesocial verksamhet?**

Studiesocial verksamhet definieras som de föreningar, organisationer och sällskap som arbetar för och/eller med studenter.

- Ja
- Nej

**9. I vilken/vilka verksamheter har du varit delaktig i arbetet?  
(Du kan ange flera alternativ)**

- ALF (Alla lärarstudenters förening)
- Beware (Beteendevetare)
- Dalo (Datalogiföreningen)
- FBI (Förenade ByggIngenjörer)
- Finanssällskapet
- Folke (Folkhälsovetarnas Linjeförening)
- IMF (Internationell Marknadsföring)
- KIM (Kondomera, Queerstudenterna, genusgruppen)
- LTD (Datateknikprogrammet)
- MACH (Flygingenjörer)
- MDF (Mälardalens datorförening)
- MIMA (Mälardalen International Master Academy)
- Mälardalens studentkår
- Mälekon (Ekonomistuderandes förening)
- OIKOS (Ekologisk ekonomi)
- Phestmesteriet
- PPM (Energi- och miljöteknikprogrammet)
- SAAF (Syrianska/Arameiska Akademikerföreningen)
- SAM (Skydds- och arbetsmiljögruppen)
- SIFE (Students In Free Enterprise)
- Spexpack
- Stretch (Sjukgymnastprogrammet)
- V.I.P.S (Sjuksköterskeprogrammet)
- VSIF (Västerås Studenters Idrottsförening)
- Delaktig i arbetet i annan studiesocial verksamhet

**10. Hur många timmar i veckan är/var du delaktig i arbetet i den studiesociala verksamheten? Uppskattningsvis...**

- 1-2 timmar/vecka
- 3-5 timmar/vecka
- 6-10 timmar/vecka
- 10 timmar/vecka eller mer

**11. Hur länge har du varit delaktig i arbetet i den studiesociala verksamheten på Mälardalens högskola? (Välj det alternativ som är närmast)**

- 1 termin
- 2 terminer
- 3 terminer
- 4 terminer
- 5 terminer eller fler

**12. Hur delaktig känner du dig i arbetet i den studiesociala verksamheten?**

- Våldigt mycket
- Ganska mycket
- Varken mycket eller lite
- Ganska lite
- Mycket lite

**13. Varför är du delaktig i den studiesociala verksamheten?**

Beskriv med egna ord



**14. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?**

- Mycket bra
- Bra
- Någorlunda
- Dåligt
- Mycket dåligt

**15. Kan du få hjälp av någon eller några personer om du har praktiska problem eller är sjuk?**

T.ex. få råd, låna saker, hjälp med matinköp, reparationer etc

- Ja, alltid
- Ja, för det mesta
- Nej, för det mesta inte
- Nej, aldrig

**16. Tycker du att man i allmänhet kan lita på de flesta människor?**

- Ja
- Nej

**17. Har du någon du kan dela dina innersta känslor med och anförtra dig åt?**

- Ja
- Nej

**18. Vad tycker du om den studiesociala verksamheten på Mälardalens Högskola?**

Beskriv med egna ord

## Bilaga 2 – Informationsbrev

Hej!

Vi heter Thomas Eek och Matz Bergström och studerar Folkhälsovetenskap på Mälardalens högskola i Västerås. Vi genomför en undersökning med syfte att kartlägga studenters delaktighet i studiesocial verksamhet samt relationen mellan studenters delaktighet och hälsa på Mälardalens högskola. Resultatet av kartläggningen presenteras i en uppsats i ämnet folkhälsovetenskap under våren 2010.

Vi hoppas därför på din medverkan genom besvarandet av ett antal frågor, svarstiden är ungefär 5-8 minuter.

Undersökningen är frivillig att delta i och du väljer själv att medverka. Dina svar på frågorna behandlas på ett sätt som gör att enskilda individer inte kommer att kunna identifieras. Ni som svarar på frågorna är andraårsstudenter på Akademin för hållbar samhälls- och teknikutveckling (HST).

Tillstånd att genomföra undersökningen har medgivits av akademichef; Elvy Westlund på Mälardalens högskola.

Har du frågor om undersökningen eller vill ta del av resultatet är du välkommen att kontakta oss.

Tack på förhand för att du tog dig tid att besvara enkäten!

Klicka på webbadressen nedan för att komma till undersökningen!

<https://www.netigate.se/s.asp?s=30042X7551>

Med Vänliga Hälsningar

Thomas Eek  
Tfn: 073-800 57 19  
E-post: tek07001@student.mdh.se

Matz Bergström  
Tfn: 070-696 46 07  
E-post: mbm07009@student.mdh.se

## Bilaga 3 – Påminnelsebrev

Hej!

För några dagar sedan skickade vi ut en webbenkät till dig med frågor om studenters delaktighet i studiesocial miljö på Mälardalens högskola i Västerås.

Eftersom vi fortfarande är intresserade av fler svar så hoppas vi att du som inte redan svarat gör det! Undersökningen tar ungefär 5 -8 minuter.

Din medverkan är frivillig men vi är tacksamma om du vill besvara frågorna. Dina svar på frågorna hanteras på ett sätt som gör att enskilda individer inte kommer att kunna identifieras.

Har du frågor om undersökningen eller vill ta del av resultatet är du välkommen att kontakta oss.

Klicka på webbadressen nedan för att komma till undersökningen!

<https://www.netigate.se/s.asp?s=30042X7551>

Undersökningen stänger torsdag 13/5 klockan 12.00!

Med Vänliga Hälsningar

Thomas Eek

Tfn: 073-800 57 19

E-post: tek07001@student.mdh.se

Matz Bergström

Tfn: 070-696 46 07

E-post: mbm07009@student.mdh.se