



Känsla av sammanhang hos ungdomar i socioekonomiskt utsatta och välbärgade områden

Deniz Koutcherovsky

Filip Milenkovic

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN

Självständigt arbete 21:2020 nivå 15p:2020

Hälsopedagogprogrammet 2017–2020

Handledare: Bengt Larsson

Examinator: Maria Ekblom

Sammanfattning

Syfte

Syftet med studien var att undersöka och jämföra ungdomars känsla av sammanhang (KASAM) i relation till psykisk hälsa utifrån socioekonomisk härkomst, genus och årskurs. Studien genomfördes med kvantitativ ansats med stöd av den salutogenetiska teorin och KASAM begreppet som formades av Aaron Antonovsky. Mätmetoden som användes var KASAM-29.

Metod

KASAM mätmetoden är en beprövad och allmänt accepterad metod inom forskning för att undersöka känsla av sammanhang utifrån den salutogena teorin. Enkäten KASAM-29 består av 29 frågor. Enkätundersökning genomfördes i två högstadieskolor: en förortsskola respektive villastadsskola. Målgruppen var ungdomar i årskurs sju till nio. Det samlades in 260 enkäter från bägge skolor. Efter insamlingen och genomgång av data användes dataprogrammet SPSS för analysering.

Resultat

Resultaten i studien visade på en signifikant skillnad mellan elever i det socioekonomiskt utsatta området gentemot elever i välbärgade området i upplevd psykisk hälsa utifrån KASAM-29 enkäten. Dessutom visades en signifikant skillnad i kön där pojkarnas upplevda känsla av sammanhang var starkare än flickornas. Däremot förelåg det ingen skillnad mellan årskurserna.

Slutsats

Den upplevda känslan av sammanhang skiljer sig i olika socioekonomiska grupper där socioekonomiskt utsatta områden visar generellt lägre KASAM resultat och välbärgade områden högre. I studien undersöks respondenterna enbart vid ett specifikt tillfälle. Det efterfrågas mer omfattande forskning med longitudinell studiedesign och undersökning med utgång från flera olika faktorer.

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	1
2 Bakgrund.....	1
2.1 Aspekter	2
2.1.2 Hälsa och psykisk hälsa.....	2
2.1.3 Ungas psykiska hälsa	2
2.1.4 Socioekonomi och ungas psykiska hälsa	2
2.1.5 Socioekonomisk utsatta och välbärgade områden	3
2.2 Forskningsläge	3
2.2.1 Socioekonomi i relation till psykisk hälsa hos unga	4
2.2.2 KASAM i relation till psykisk hälsa och socioekonomi hos unga.....	5
2.3 Teoretisk utgångspunkt	6
2.3.1 Antonovskys salutogena uppfattning	6
2.3.2 KASAM och de tre grundkomponenterna	7
3 Syfte	8
4 Metod	8
4.1 Urval.....	9
4.2 Genomförande.....	10
4.3 Databearbetning	11
4.4 Validitet och reliabilitet.....	11
4.5 Etiska aspekter.....	12
5 Resultat.....	12
5.1 Meningsfullhet	13
5.1.1 Årskurs	13
5.1.2 Kön.....	13
5.1.3 Skola.....	14
5.2 Begriplighet.....	14
5.2.1 Årskurs	14
5.2.2 Kön.....	15
5.2.3 Skola.....	16
5.3 Hanterbarhet	16
5.3.1 Årskurs	16

5.3.2 Kön.....	17
5.3.3 Skola.....	18
5.4 Årskurs KASAM Total	18
5.5 Kön KASAM total	19
5.6 Skola KASAM total	20
6 Diskussion	21
6.1 Metoddiskussion.....	23
6.2 Slutsats	24
Käll- och litteraturförteckning.....	26
Bilaga 1 Litteratursökning	
Bilaga 2 KASAM-29 enkät	

Tabell- och figurförteckning

Tabell 1 Antal deltagare och bortfall i studien	8
Figur 1 KASAM begreppet meningsfullhet och årskurs.....	13
Figur 2 KASAM begreppet meningsfullhet och kön.	14
Figur 3 KASAM begreppet meningsfullhet och skola.....	14
Figur 4 KASAM begreppet begriplighet och årskurs.	15
Figur 5 KASAM begreppet begriplighet och kön.....	15
Figur 6 KASAM begreppet begriplighet och skola..	16
Figur 7 KASAM begreppet hanterbarhet och årskurs.....	17
Figur 8 KASAM begreppet hanterbarhet och kön..	17
Figur 9 KASAM begreppet hanterbarhet och skola.....	18
Figur 10 KASAM-totala värdet och årskurs. Procent.	19
Figur 11 KASAM-totala värdet och kön. Procent.....	19
Figur 12 KASAM-totala värdet och skola. Procent.	20

1 Inledning

Enligt folkhälsomyndigheten har ungas psykiska ohälsa ökat under de senaste decennierna. Anledning till ökningen beror på många olika faktorer så som socioekonomi, kön, etnisk bakgrund, samhällets snabba utveckling och krav på omställning är några av dessa. (Folkhälsomyndigheten, 2019). Att försöka förstå och grundligt undersöka detta område är viktigt för individen och samhällets framtida utveckling samt bättre hälsa.

Psykisk hälsa hos unga är ett relevant undersökningsområde i dagens samhälle. Rapporter om ungas psykiska hälsa avlöser varandra kontinuerligt. Sambandet mellan psykisk hälsa och socioekonomi lyfts fram mer frekvent i nutida forskning (Folkhälsomyndigheten, 2019). Detta är alltigenom ett intressant ämne att undersöka utifrån olika aspekter inom hälsobegreppet.

Denna studie undersöker känsla av sammanhang i relation till socioekonomi. Utgångspunkten är den salutogena teorin. Det är tänkt att studien ska lyfta fram betydelsen av socioekonomisk hälsokomst och ungas upplevda psykiska hälsa med hjälp av KASAM mätmetoden. Även kön och ålder inom studiepopulationen är relevant att studera.

2 Bakgrund

Ungdomars hälsa diskuteras ofta i dagens samhälle och forskningen visar att psykisk ohälsa ökar (Folkhälsomyndigheten, 2019). Kunskapen om psykisk hälsa och välmående hos unga är central för en framtida god hälsa samt konstruktiv utveckling i samhället. Nuvarande forskning ter sig i många fall svåröverskådlig och det är viktigt att få ytterligare lättillgänglig kunskap inom området.

Psykisk hälsa är ett svårdefinierat begrepp som har ett nära samband med hälsa. Hälsa och psykisk hälsa definieras utifrån flera centrala aspekter. Dessa aspekter är social status, ekonomi, kön, etniskt ursprung, sexuell läggning och funktionsnedsättning med flera. Föreliggande studie undersöker psykisk hälsa utifrån aspekterna social status, kön och ålder.

2.1 Aspekter

Psykisk hälsa är ett brett forskningsområde med flera relevanta aspekter att ta hänsyn till. Centrala begrepp i denna studie är KASAM och psykisk hälsa hos unga i relation till socioekonomi samt kön.

2.1.2 Hälsa och psykisk hälsa

Hälsa är ett begrepp som berör många olika aspekter i nutida samhället. Enligt Världshälsoorganisationen definieras hälsa som ”ett tillstånd av totalt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte bara en frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning” (WHO, 2006).

Psykisk hälsa har nära samband med hälsa. Den psykiska hälsan är grunden för vårt välbefinnande, vår hälsa och vår funktionsförmåga. Psykisk hälsa används som ett samlingsbegrepp som omfattar både positiv psykisk hälsa och psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2019). Världshälsoorganisationen definierar psykisk hälsa som ”att människor upplever sin tillvaro som meningsfull, att de kan använda sina resurser väl, att de har förmåga att hantera livets vanliga motgångar och att de kan vara delaktiga i samhället. Psykisk hälsa är alltså inte detsamma som frånvaron av psykisk sjukdom”. (WHO, 2006)

Psykisk ohälsa är ett paraplybegrepp som inbegriper allt från mindre allvarliga psykiska problem som till exempel oro och nedstämdhet, till mer allvarliga tillstånd utifrån psykiatrisk diagnos som exempelvis borderline och schizofreni (Socialstyrelsen, 2019).

2.1.3 Ungas psykiska hälsa

Livets första år har betydande inverkan på framtida psykisk hälsa hos unga. Det är under de första åren människan utvecklas som mest både fysiskt och psykiskt. Det är då faktorer som miljö och arv har en väsentlig påverkan på ungas hälsotillstånd i allmänhet. Enligt dagens forskning ökar psykisk ohälsa hos unga och det socioekonomiska perspektivet lyfts fram som en riskfaktor till psykisk ohälsa. (Folkhälsomyndigheten, 2019).

2.1.4 Socioekonomi och ungas psykiska hälsa

Det finns ett samband mellan ungas psykiska hälsa och socioekonomisk status (Larsson G 1996). Psykisk hälsa både inverkar på, och blir påverkad av socioekonomiska förutsättningar. (Folkhälsomyndigheten, 2019). Socioekonomi som begrepp innefattar sociala och

ekonomiska förutsättningar i samhället. För att förstå innebörden av begreppet socioekonomi är det centralt att undersöka socioekonomisk gruppuppdelning. Statistiska centralbyrån (SCB) gör en klassificering och delar upp människor i yrkesgrupper utifrån ekonomisk och social klasstillhörighet. De övergripande grupperna består av arbetare, tjänstemän och företagare. Denna uppdelning är dock något föråldrad. (SCB, 1982).

En mer relevant och modern uppdelning finns tillgänglig på SCB motsvarighet i Storbritannien (ONS, 2010). Denna speglar den moderna samhällsindelningen på ett mer precist sätt och delar in människor i övergripande grupper: övre medelklass – exempelvis högre företagsledare och akademiska yrken, medelklass – administrativa yrken och akademiska yrken; lägre medelklass – administrativa, arbetsledande och akademiska yrken på lägre nivå; kvalificerad arbetarklass – kvalificerade yrkesarbetare; arbetsklass – yrke som inte kräver yrkeserfarenhet; samt icke sysselsatta – exempelvis arbetslösa, pensionärer. (ONS, 2010). Utifrån ekonomiska förutsättningar hamnar dessa människor i specifika bostadsmiljöer och samhällsklasser. Segregationen bildar en form av gruppering i samhället då befolkningen åtskiljs, till exempelvis socioekonomiska utsatta områden och välbärgade områden enligt en studie ifrån Belgien. (Costa & de Valk 2018). Begreppet segregation redovisas mer ingående nedan.

2.1.5 Socioekonomisk utsatta och välbärgade områden

Segregation är ett begrepp som betyder att människor av samma socioekonomiska status, etnicitet, religion och hudfärg ofta söker sig till varandra (Nationalencyklopedin, u.å.). Costa & de Valk (2018) undersöker detta fenomen i deras studie. Faktorer som bostadspolitik och ortsbestämda processer utövar viss verkan på segregationen. Detta innebär att migranter kan bli isolerade vilket i sin tur kan leda till sociala och ekonomiska problem i dessa områden. Socioekonomisk utsatta områden definieras som områden med låg socioekonomisk status och belastande kriminalitet. (Polisen, 2017). Välbärgade områden definieras som områden där den socioekonomiska statusen är hög och kriminaliteten är låg.

2.2 Forskningsläge

Det har gjorts ett stort antal studier utifrån olika relevanta faktorer som påverkar psykisk hälsa i relation till socioekonomi. Därtill har det gjorts flertal studier som berör socioekonomi i relation till psykisk hälsa hos unga. Däremot finns det relativt få studier som berör KASAM i relation till psykisk hälsa och socioekonomi hos unga.

2.2.1 Socioekonomi i relation till psykisk hälsa hos unga

En litteraturöversiktsstudie av Erlandson & Velander (2018) utgick från analys av ett flertal studier som valdes utifrån inklusions och exklusionskriterier från Academic Search Elite, CINAHL och Ebsco Medline. Studien visade på ett starkt samband mellan olika socioekonomiska faktorer och psykisk hälsa hos ungdomar.

En kvantitativ studie av Alvarez & Bergvall (2018) om psykisk ohälsa, kön och socioekonomi i Södermalm och Rinkeby-Kista. Studien utfördes med “the Strengths and Difficulties Questionnaire”(SDQ). En kvantitativ studie utifrån Bronnfenbrenner’s ekologikal teori. Studien genomfördes i Södermalm och Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltningar på barn och ungdomar som har kontakt med socialtjänst på grund av problematik i hemmet. Den psykiska hälsan studerades och jämfördes med hjälp av SDQ enkäten som innefattade självskattning från barn, föräldrar och en lärare i barnets närhet. Studien undersökte även om det föreligger skillnad utifrån genusperspektivet. Resultaten i studien visade att psykiska störningar i studiepopulationen var vanligt förekommande. Dessutom visade resultaten att dubbelt så många barn och ungdomar i utsatta gruppen löper större risk till psykisk ohälsa än i övriga barn- och ungdomsgrupper i samhället. Inga signifikanta skillnader mellan socioekonomi och genusbakgrund kunde påvisas.

Folkhälsomyndigheten har på beställning av regeringen utfört en sammanställning av forskningsläget om psykisk hälsa hos befolkningen i Sverige (Folkhälsomyndigheten, 2016). Kunskapssammanställningen utfördes i samarbete med flertal universitet samt myndighetsorganisationer där flertal studier genomfördes. Ett utdrag av relevanta studier redovisas nedan.

Studien av Trygg, Gustafsson och Månsdotter (2019) genomfördes i Umeå universitet undersökte i vilken omfattning bestämningsfaktorer samverkar och integrerar med psykisk hälsa ur ett intersektionalitetsperspektiv med empiriska analyser av risk- och skyddsfaktorer. Vetenskapligt komplexa ojämlikheter i psykisk ohälsa sammanvägdes. Urvalet var vuxna människor och faktorer som studerades var socioekonomi, kön, sexuell orientering, födelseland samt religion. Med sammanställning av sjuarton artiklar undersöktes komplexa sociala positioner som sedan identifierades som bland annat: födelseland och socioekonomi, födelseland och kön, kön och socioekonomi, och alla dessa tre positionerna tillsammans dvs

kön, födelseland samt socioekonomi. Studien identifierade fler sociala positioner som exempelvis sexuell orientering och kön. Det konstaterades att forskningen kring komplexa ojämlikheter i psykisk hälsa är fortfarande väldigt begränsad och att det behöver utökas samt att ojämlikheter varierar beroende på sammanhang.

En studie från Karolinska Institutet som undersökte sambandet mellan strukturella bestämningsfaktorer på nationell, regional och lokal nivå samt ojämlikheter i psykisk hälsa, psykiska besvär och psykisk sjukdom. I studien studerades strukturella faktorer beträffande arbete, boende, socialförsäkringar och familjeförsäkring. Det utfördes en systematisk bedömning från 17 kvantitativa studier som publicerades 1996 och 1997 och resultaten visade att länder med mer genomgripande transfereringssystem och könsinkluderande välfärdsstater som genom diverse familjepolitik stödjer försörjningsmodeller har bättre utfall i psykisk ohälsa och hälsa. (McAllister et al., 2018).

Vidare genomfördes en studie vid Uppsala universitet där socioekonomiska och diskrimineringsgrundade faktorer hos barn undersöktes. (Durbeej, N., Liljeström, S., & Sarkadi, A. 2018).

På Lund universitet undersöktes konsekvenser av psykisk ohälsa på sociala och ekonomiska livsvillkor, hälsa och dödlighet, uppdelat på socioekonomisk status, ålder, kön och etnicitet i studien. (Linder, A., Saha, S., & Gerdtham, U. 2019).

Samtaget beträffande ungas psykiska hälsa konstaterades det att socioekonomi är en av dem stark bidragande faktorer till psykisk ohälsa hos unga i elva, tretton och femton år. Dessutom visade en mätning i positiv psykisk hälsa hos unga i årskurs nio med högre socioekonomisk status har högre skattad positiv psykisk hälsa än unga med lägre ekonomisk status. Största signifikanta skillnader förekom i genus där pojkar visade bättre välbefinnande än flickor.

2.2.2 KASAM i relation till psykisk hälsa och socioekonomi hos unga

KASAM-29 är validerad enkät som används i denna studie och är utarbetad utifrån begreppet KASAM. Forskningen utifrån KASAM är omfattande dock innehåller den relativt få studier som berör socioekonomi i relation till ungas psykiska hälsa. Ett utplock av relevanta studier redovisas nedan.

I studien av Karlsson & Struxberg (2009) undersöktes ungas känsla av sammanhang i relation till socioekonomin. Studiepopulationen var ungdomar i årskurs åtta och nio. KASAM-13 enkät användes som mätmetod som sedan utvärderades i SPSS statistikprogram. Resultaten visade att det inte föreligger en signifikant skillnad mellan socioekonomi och KASAM. Dock visade studien på att andra variabler som sociala relationer och familjesituation är avgörande beträffande starkt eller svagt KASAM resultat.

Larsson & Kallenberg (1996) Sense of coherence, socioeconomic conditions and health: Interrelationships in a nation-wide Swedish sample. I studien undersöktes känsla av sammanhang i olika socioekonomiska grupper. Populationen bestod av 2003 individer med medianålder på 44,2 år i åldersspann 15–75 år som valdes av organisationen SIFO. Mätverktyget som användes var KASAM-13 och undersökningen genomfördes genom mejl. Resultaten visade på skillnad i kön där män fick högre skattad KASAM än kvinnor. Deltagare i högre ålder visade på högre skattad KASAM än yngre population. Bivariat analys visade på stark korrelation till generell välmående samt psykiska symtom och KASAM än fysiska och somatiska symtom. Multivariat analys (separat för kvinnor och män) visade på starkare korrelation till hälsa än till kön, utbildning, inkomst och socialumgänge.

I studien av Jonsson & Sindsjö (2016) undersöktes känslan av sammanhang, subjektivt välbefinnande och generell hälsa hos svensk- och arabisktalande gymnasieelever. En studie där tredelad enkätundersökning genomfördes i två gymnasieskolor. Syftet med studien var att undersöka skillnader i psykisk välmående hos svensktalande och arabisktalande ungdomar. Även könsskillnader undersöktes. Teoretiska utgångspunkter och mätmetoder var KASAM, SVB (subjektivt välbefinnande) och GH (generella hälsa). Sammanfattningsvis visade undersökning på relativt små skillnader mellan kön och etnicitet i relation till psykisk hälsa.

2.3 Teoretisk utgångspunkt

Utgångspunkten i studien är Aaron Antonovskys salutogena teori med begreppet känsla av sammanhang (KASAM).

2.3.1 Antonovskys salutogena uppfattning

Aaron Antonovsky utformade ett nytt synsätt på hälsa som beskrivs som salutogena teorin. Antonovsky studerade hur människor kan hålla sig friska trots all press, besvär och stress de fick uppleva. Han uppfattade att sjukvården historiskt sett har letat efter riskfaktorer. Det vill

säga utgått från det patogena synsättet och lagt ner mycket tid och resurser på det. Med hans nya tänk inom hälsa skapade han det salutogena synsättet där fokus på friskfaktorer istället för riskfaktorer var utgångspunkten. Det centrala var att hitta dessa förstärkande friskfaktorer och kartlägga hur dem uppstår. (Tamm, 2002).

Antonovskys nya synsätt gav hälso- och sjukvården ett nytt perspektiv på hur man kan främja hälsa. Det nya perspektivet innebär att granska en människas liv och huruvida individen har hanterat svårigheter i sin förflutna. Antonovsky pratar om att människan befinner sig på ett kontinuum med punkterna: total hälsa- total ohälsa (Antonovsky, 2005). Ur det patogena synsättet ses det som att människan har eller inte har ohälsa och detta kallas för dikotomi. Antonovsky beskriver livet som en linje där människan kan finna sig vid olika tidpunkter i livet, att alla vid någon tidpunkt är friska i någon mening. Därför ser han dimensionen total hälsa och total ohälsa hellre som ett kontinuum än en dikotomi. (Antonovsky, 2005). Således ser inte Antonovsky på hälsa som antingen eller tillstånd genom livet utan mer som att man kan vara mer eller mindre frisk och samtidigt ha olika sjukdomar.

2.3.2 KASAM och de tre grundkomponenterna

KASAM begreppet består av tre grundkomponenter: meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Detta kan avgöra om en individ är KASAM-svag eller en KASAM-stark person.

Meningsfullhet: Antonovsky beskriver begreppet som en motivationskomponent. Det betyder att individen känner att situationer i livet är värda en känslomässig investering och engagemang. Alltså i vilken omfattning individen känner att dennes liv är meningsfullt. (Antonovsky, 2005).

Begriplighet: Antonovsky beskriver detta som att individen upplever inre och yttre stimuli som påtaglig. Han beskriver att oordnad, kaotisk och oväntad information ger en lägre grad av begriplighet än om informationen uppfattas vara sammanhängande, tydlig och ordnad. Om individen besitter en hög grad av begriplighet räknar denne med att stimuli som upplevs går att förklara och strukturera. Således innebär begriplighet om hur individen känner att denne kan klara av att hantera oförutsägbara händelser i livet. (Antonovsky, 2005).

Hanterbarhet: Betydelsen av denna komponent är hur individen känner att denne besitter resurser för att klara av de stimuli den exponeras för. Antonovsky menar att om individen har

en hög nivå av hanterbarhet kommer personen inte att "sätta på sig offerkoftan" på grund av omständigheterna eller känna sig som en "olycksfågel". Hanterbarhet handlar om att individen har en inre tillit till sin egen förmåga för att hantera livets olika utmaningar. (Antonovsky, 2005).

Antonovsky menar att de tre grundkomponenterna är viktiga men allra viktigast är meningsfullhet. Ifall en individ anser att något är meningsfullt kommer automatiskt energi och tid läggas ner på det. Och tvärtom finner individen en form av hanterbarhet och begriplighet men inte meningsfullhet betyder det att detta inte är värt att anstränga sig för.

I Antonovskys bok "Hälsans mysterium" talar han om generella motståndsresurser. Dessa definieras som: "livserfarenhet som präglas av entydighet, delaktighet i att forma resultat, och en balans mellan över- och underbelastning." (Antonovsky, 2005). Antonovsky menar att ekonomi, socialt stöd, kulturell stabilitet samt jagstyrka är på ett eller annat sätt kopplat till en individs känsla av sammanhang (KASAM).

3 Syfte

Syftet är att undersöka och jämföra ungas (13–15 år) känsla av sammanhang (KASAM) utifrån socioekonomisk härkomst, genus och årskurs. Frågeställningar för att kunna bemöta syftet är:

Frågeställningar

- Hur ser ungdomar på sin upplevda känsla av sammanhang (KASAM) i socioekonomiskt utsatt område kontra välbärgat område?

- Är det skillnad på upplevd KASAM mellan flickor respektive pojkar?

- Är det skillnad på upplevd KASAM i årskurs?

4 Metod

För att besvara ovanstående punkter genomfördes studien med kvantitativ ansats med stöd av den salutogena teorin och KASAM begreppet. Värt att notera att studien inte tar i anspråk att ge fullständiga eller slutgiltiga svar utan att belysa psykisk hälsa hos unga utifrån KASAM begreppet.

Enkäten som användes är KASAM-29 som består av 29 frågor. KASAM mätmetoden är en välanvänd och allmänt accepterad metod inom forskning för att undersöka psykisk hälsa utifrån den salutogena teorin (Hansson & Olsson 2017).

Hansson & Olsson (2017) i *Känsla av sammanhang—ett mänskligt strävande* prövade validitet i mätmetoden KASAM i relation till ungas psykiska hälsa. I studien jämfördes även andra mätmetoder för psykisk hälsa och välmående med KASAM mätmetoder KASAM-13 och KASAM-29. Resultat visade på att KASAM mätmetoden är ett valid och reliabelt mätinstrument. I internationella studier har KASAM mätmetod visat sig vara ett reliabelt verktyg uppmätt från Conbacht alpha och test-retest. Ett 20 tal studier har gjorts internationellt som visat på att KASAM mätmetoden är en internationellt gångbar metod för att mäta den upplevda psykiska hälsan på ett meningsfullt sätt.

Enkätundersökningen genomfördes i en förortsskola respektive villastadsskola som är två högstadieskolor. Målgruppen var ungdomar i årskurs sju till nio. Undersökningen genomfördes under vecka 51, år 2019 samt vecka 4, år 2020. Målet var att samla in cirka 300 enkäter från respektive skola. Efter insamlingen och genomgång av data användes dataprogrammet SPSS för statistisk tolkning. Därefter började planeringen med presentation av studien.

4.1 Urval

Studien undersöker högskoleelever i klass sju till nio. Dessa skolor befinner sig i ett socioekonomiskt utsatt område och ett välbärgat område. Förortsskolan ligger söderut om Stockholm, och villastadsskolan ligger centralt i Stockholm. Den totala populationen från årskurs sju upp till nio i förortsskolan är 180 elever, och den totala i villastadsskolan är 167 elever. Utgångsläget var att alla elever som närvarande i skolan den dagen skulle få möjlighet att genomföra enkäten. I tabellen nedan visas den totala populationen och bortfall i respektive skola, antal elever som genomförde enkäten och årskursen de gick i. Bortfallen berodde på sjukdomar och annan frånvaro från skolan.

Tabellen visar antalet deltagare och bortfall i studien.

Tabell 1

	Population	Genomförda enkäter	Bortfall (%)
Förortsskolan	180	122	32
Villastadsskolan	167	138	17
Totalt	347	260	26

4.2 Genomförande

Förortsskolan kontaktades via email den 24/11–2019 och tid för mötet med rektorn bestämdes. På mötet presenterades studien och dess syfte av författarna samt information kring specifika årskurser och mängden antal elever som behövdes för att genomföra studien. För att inte bryta samtyckeskravet krävdes godkännande från vårdnadshavare. Rektorn säkerställde att det inte behövdes eftersom enkäten var anonym och gav författarna sitt godkännande att utföra undersökningen.

Den 16/12–2019 genomfördes enkätundersökningen. Det första mötet med ungdomarna skedde på morgonen under lektionens tid. Därefter presenterade författarna sig med namn, bakgrund och utbildning. Information delades ut specifikt kring enkätens syfte och vad den handlade om. När presentationen var klar delades enkäterna ut till eleverna. Eleverna fick möjligheten att räcka upp handen om de behövde hjälp. När eleverna var klara hämtades enkäten upp och lades i säkert förvar. Exakt samma process genomfördes i övriga klasser som skulle besvara enkäter under dagen.

På tisdagen den 10/12–2019 kontaktades villastadsskolan och ett möte bestämdes. På mötet presenterades studien på samma sätt som i förortsskolan. Därefter gav biträdanderektorn sitt godkännande att genomföra studien.

På måndagen den 27/01–2020 anlände författarna till villastadsskolan. Samma tillvägagångssätt utfördes som i förortsskolan. Dock genomfördes inte undersökningen i sista klassen på grund av tidsbrist.

4.3 Databearbetning

KASAM-enkäten är tydligt strukturerad. Poängvärdesystemet i enkäten är välformulerat med god korrelation till enkätens syfte. Höga KASAM-poäng innebär att respondenten är en ”stark” KASAM-person samt låga KASAM-poäng innebär att respondenten hamnar i kategorin ”svag” KASAM- person (Antonovsky, 2005).

I databearbetningen samlades data noggrant och fördes sedan in i programmet Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). För att kunna få fram resultat i SPSS skapades variabler. Dessa var: ID nummer, skola, kön och årskurs. Varje variabel kodades specifikt för dess behov. Därefter lades varje fråga från KASAM-enkäten in i SPSS som variabel och kodades. Den siffran eleverna ringade in i enkäten under diverse fråga skrevs sedan in i SPSS.

I KASAM-29 enkäten har tretton av dessa frågor formulerats negativt och därför poängsatts i motsatt ordning. Om en elev exempelvis har svarat siffran ett på en av dessa frågor omvandlas det till en sju, och tvärtom. Variablerna meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet bakades in i frågorna (se bilaga 2). Meningsfullhet bestod av åtta frågor, begriplighet samt hanterbarhet bestod av tio frågor vardera. Dessa tre variabler adderades sedan ihop och resulterade i ett totalt värde. Värdet bestämde om individen placerades i svag, mellan eller stark KASAM- total kategori. Fråga tre ingick inte i variablerna meningsfullhet, begriplighet samt hanterbarhet. Den adderas därför in separat i KASAM-total kategorin (se bilaga 2). Därefter placerades värdena in i SPSS för att sedan göra relevanta statistiska uträkningar för att få fram resultat med hjälp av korstabeller.

4.4 Validitet och reliabilitet

Inom forskning definieras validitet som studiens giltighet (Vetenskapsrådet, u.å.). I denna studie stärks validiteten genom att enkät KASAM-29 mäter det den ämnar mäta. Frågorna i enkäten är välformulerade, genomtänkta och korrelerar med upplevd psykisk hälsa. Detta har fastslagits i flertal studier enligt Hansson (2017).

Reliabilitet är metodens träffsäkerhet som innebär huruvida upprepade liknande mätningar kan ge likartade resultat (Vetenskapsrådet, u.å.). Metoden som används i studien är grundligt redovisad och därmed i större utsträckning reproducerbar. Det kan med största sannolikhet användas i andra likartade studier och sammanhang.

4.5 Etiska aspekter

Studien tar hänsyn till de fyra etiska aspekterna: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Dessa krav rekommenderas att uppfyllas vid forskning och undersökningar (Vetenskapsrådet u.å.).

Informationskravet: Detta innebär att eleverna som deltog i studien ska få information om enkätundersökningen och vad syftet med studien är. Även att det är frivilligt att skriva samt delta i undersökningen (Vetenskapsrådet, u.å.).

Samtyckeskravet: Innebörden av samtyckeskravet är att deltagarna har rätten att själva bestämma ifall de vill delta. Vårdnadshavare skall kontaktas ifall deltagarna är under 15 år för att få deras samtycke (Vetenskapsrådet, u.å.). Detta krav uppfylldes trots att de flesta av ungdomarna inte hade fyllt 15 år och att vårdnadshavarna inte hade kontaktats. Detta eftersom båda rektorerna gav författarna tillåtelse att genomföra undersökningen med förutsättning att respondenterna var anonyma.

Konfidentialitetskravet: Går ut på att deltagarna ges full konfidentialitet och att ingen skall kunna identifiera deltagarna (Vetenskapsrådet, u.å.). Detta krav uppfylls genom att respondenterna i enkäten är anonyma och är icke-identifieringsbara.

Nyttjandekravet: Innebär att informationen som samlas in används för rätt ändamål och inte till något annat (Vetenskapsrådet, u.å.). Kravet uppfylls då informationen som samlats in används enbart för denna studie.

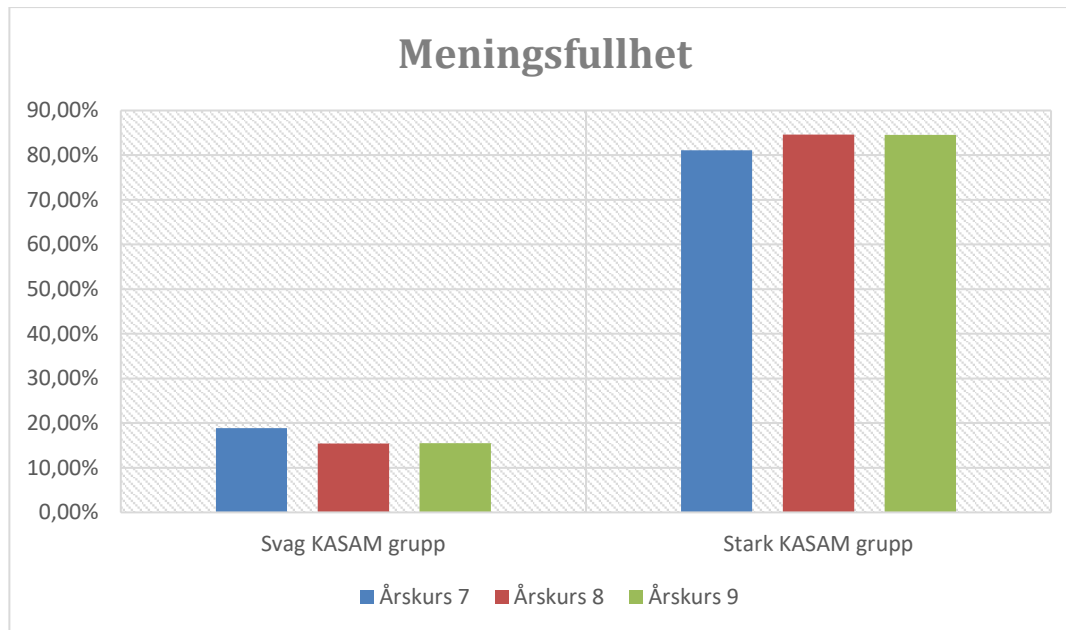
5 Resultat

I det här kapitlet presenteras studiens resultat. Detta görs med hjälp av figurer (1–12). Jämförelsekriterierna är årskurs, kön samt skola. För att presentera resultaten överskådligt har svarsalternativen uppdelats i kategorier i enlighet med KASAM resultatvärde. Kategorierna är meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Dessa är i sin tur är indelade i två grupper: en svag grupp och en stark grupp. Slutligen redovisas totala KASAM resultatvärde som är indelat i tre grupper: svag, mellan samt stark grupp. (se bilaga 2). P-värden mindre än 0.05 är statistiskt signifikanta.

5.1 Meningsfullhet

5.1.1 Årskurs

Figuren visar en jämförelse mellan årskurs och kategorin meningsfullhet.

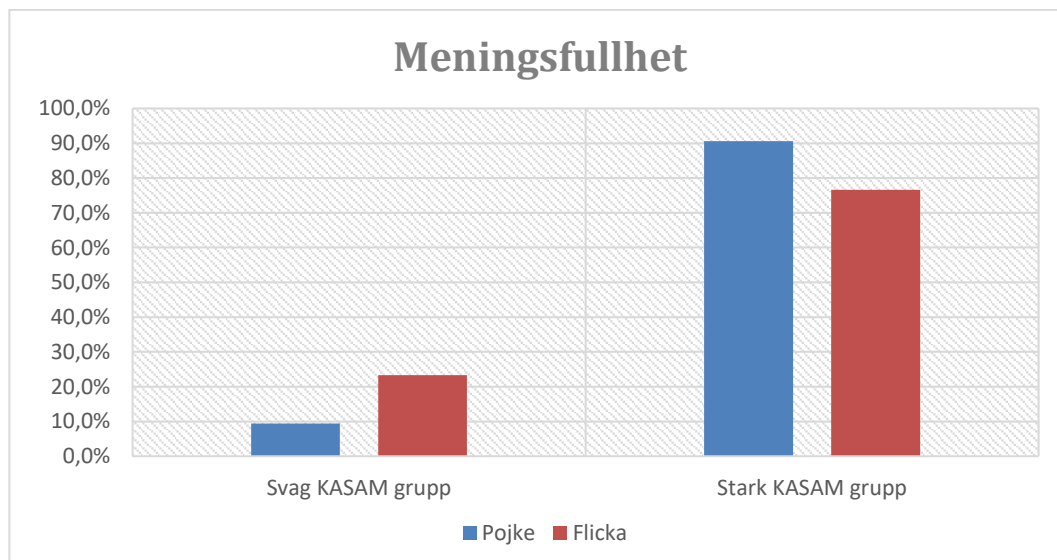


Figur 1 KASAM begreppet meningsfullhet och årskurs. Procent. N=260

Figur 1 beskriver kategorin meningsfullhet i årskurs 7, 8 och 9. När det gäller meningsfullhet ser vi endast marginella skillnader mellan årskurserna. Detta gäller såväl för de med svag KASAM som för de med stark KASAM.

5.1.2 Kön

Vi övergår nu till att se på meningsfullhet och kön.

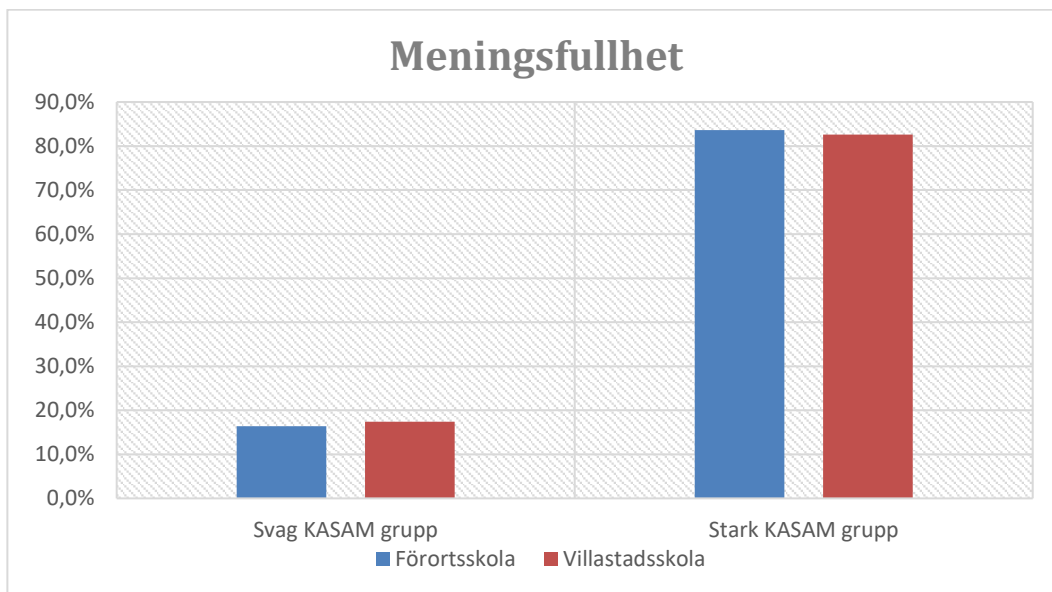


Figur 2 KASAM begreppet meningsfullhet och kön. Procent. N= 254. P<.05

Som vi ser i figur 2 skiljer sig meningsfullhet åt vid en jämförelse mellan flickor och pojkar. Figuren visar en signifikant skillnad mellan könen såväl i den svaga som i den starka gruppen. I gruppen med svag KASAM upplever flickorna i högre grad meningsfullhet jämfört med pojkarna medan förhållandet är det omvända för de med stark KASAM.

5.1.3 Skola

Vi övergår nu till en jämförelse mellan skolorna och meningsfullhet.



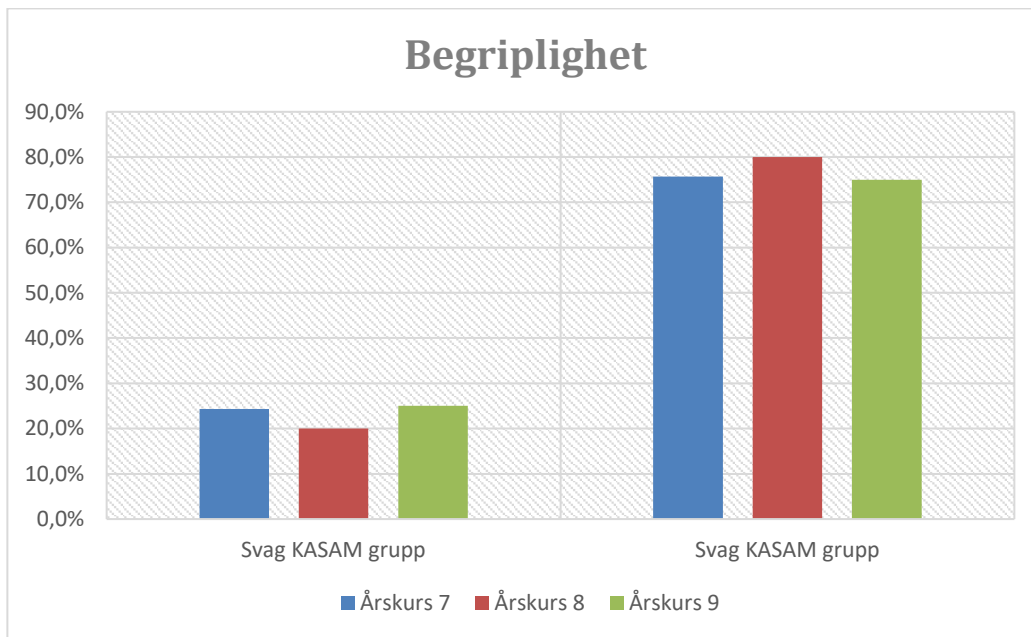
Figur 3 KASAM begreppet meningsfullhet och skola. Procent. N= 260

Som figur 3 visar finns ingen skillnad mellan skolorna vad gäller meningsfullhet. Avseende kategorin meningsfullhet finner vi inga skillnader när det gäller årskurs eller skola. Däremot visar studien på en signifikant skillnad mellan flickor och pojkar i hur de upplever meningsfullhet. Detta gäller både för de som innehar en svag och en stark KASAM.

5.2 Begriplighet

5.2.1 Årskurs

Figuren visar en jämförelse mellan årskurs och kategorin begriplighet.

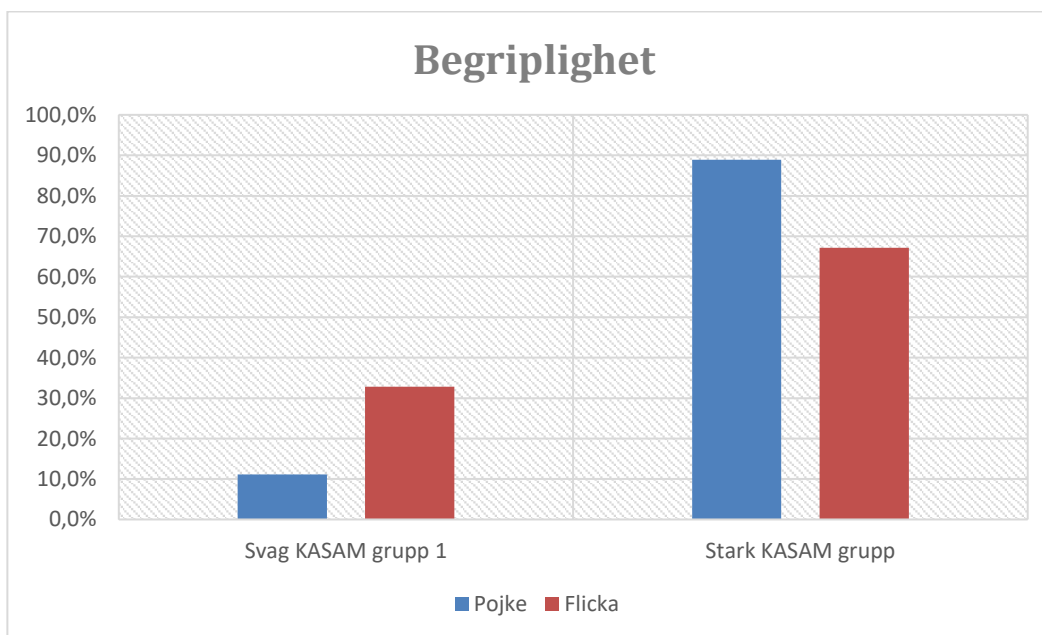


Figur 4 KASAM begreppet begrifflighet och årskurs. Procent. N=260

Figur 4 beskriver kategorin begrifflighet i årskurs 7, 8 och 9. När det gäller begrifflighet ser vi endast marginella skillnader mellan årskurserna. Detta gäller såväl för de med svag KASAM som för de med stark KASAM.

5.2.2 Kön

Vi övergår nu till att se på begrifflighet och kön.

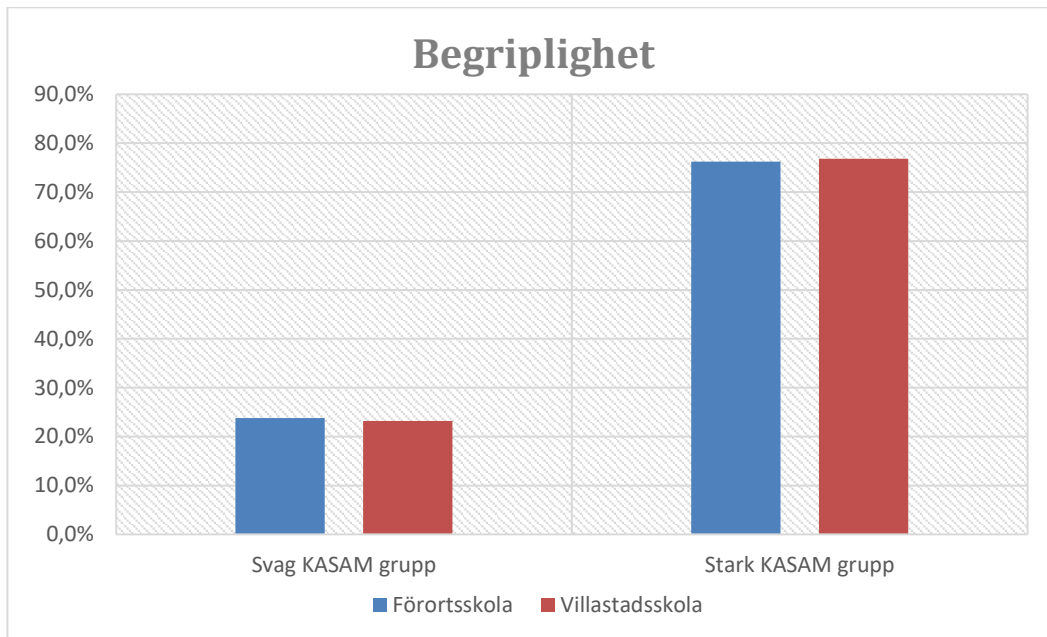


Figur 5 KASAM begreppet begrifflighet och kön. Procent. N=254. P<.05

Som vi ser i figur 5 skiljer sig begriplighet åt vid en jämförelse mellan flickor och pojkar. Figuren visar en signifikant skillnad mellan könen såväl i den svaga som i den starka gruppen. I gruppen med svag KASAM upplever flickorna i högre grad begriplighet jämfört med pojkarna medan förhållandet är det omvända för de med stark KASAM.

5.2.3 Skola

Vi övergår nu till en jämförelse mellan skolorna och begriplighet.



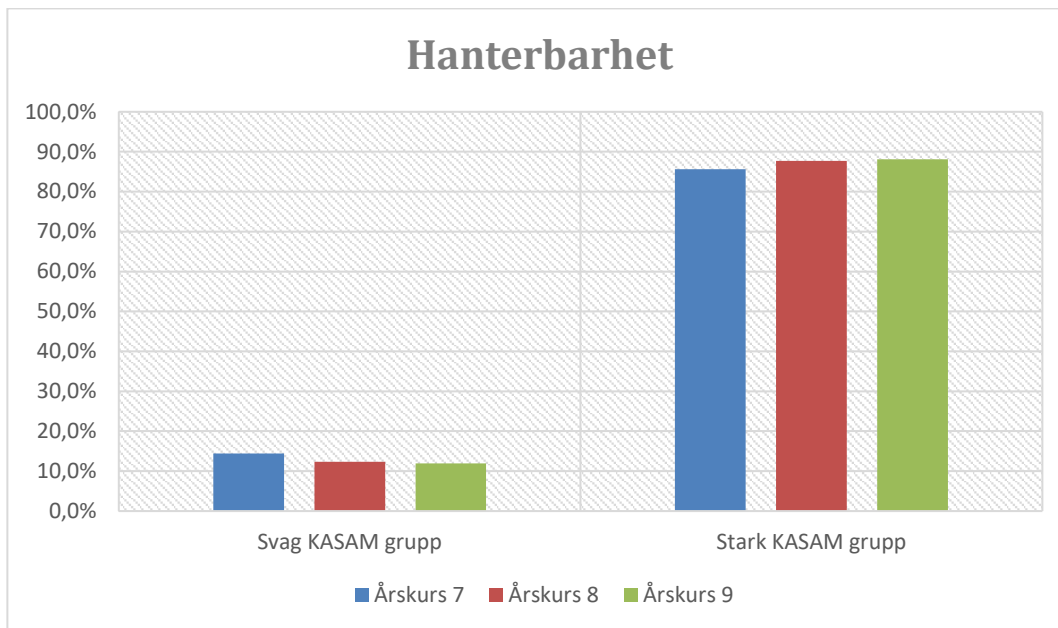
Figur 6 KASAM begreppet begriplighet och skola. Procent. N=260.

Som figur 6 visar finns ingen skillnad mellan skolorna vad gäller begriplighet. Avseende kategorin begriplighet finner vi inga skillnader när det gäller årskurs eller skola. Däremot visar studien på en signifikant skillnad mellan flickor och pojkar i hur de upplever begriplighet. Detta gäller både för de som innehar en svag och en stark KASAM.

5.3 Hanterbarhet

5.3.1 Årskurs

Figuren visar en jämförelse mellan årskurs och kategorin hanterbarhet.

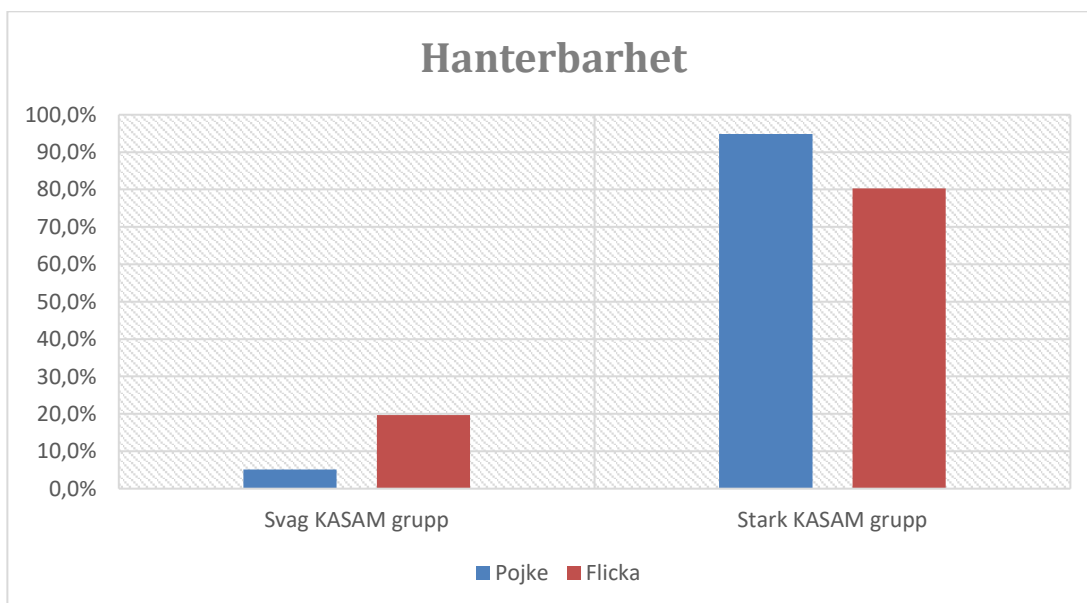


Figur 7 KASAM begreppet hanterbarhet och årskurs. Procent. N=260

Figur 7 beskriver kategorin hanterbarhet i årskurs 7, 8 och 9. När det gäller hanterbarhet ser vi endast marginella skillnader mellan årskurserna. Detta gäller såväl för de med svag KASAM som för de med stark KASAM.

5.3.2 Kön

Vi övergår nu till att se på hanterbarhet och kön.

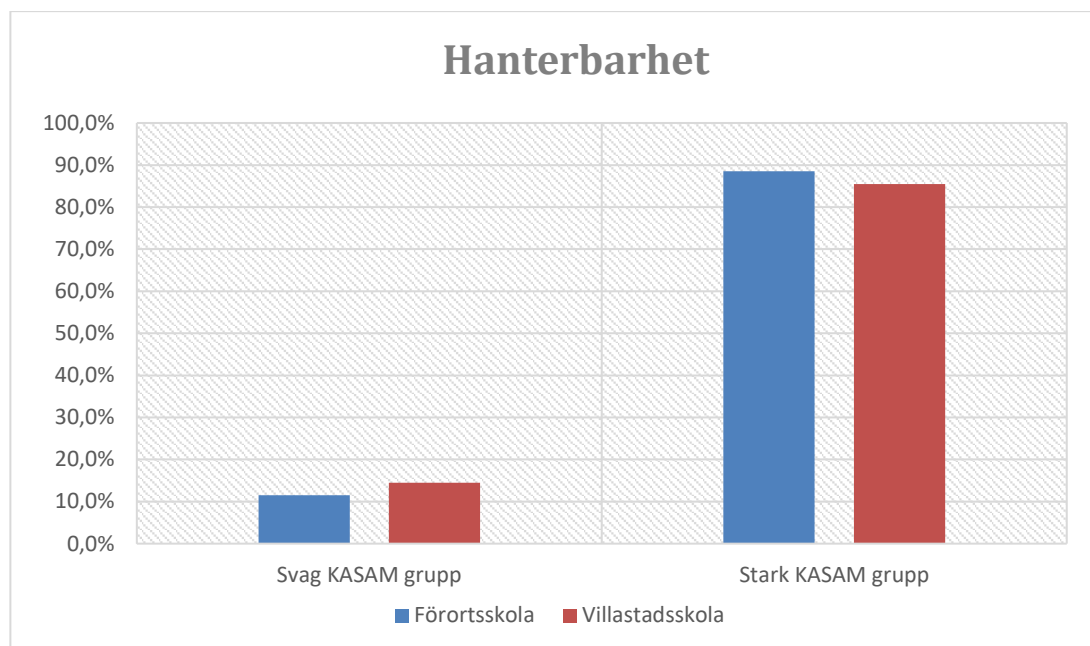


Figur 8 KASAM begreppet hanterbarhet och kön. Procent. N= 254. P<.05

Som vi ser i figur 8 skiljer sig hanterbarhet åt vid en jämförelse mellan flickor och pojkar. Figuren visar en signifikant skillnad mellan könen såväl i den svaga som i den starka gruppen. I gruppen med svag KASAM upplever flickorna i högre grad hanterbarhet jämfört med pojkarna medan förhållandet är det omvända för de med stark KASAM.

5.3.3 Skola

Vi övergår nu till en jämförelse mellan skolorna och hanterbarhet.

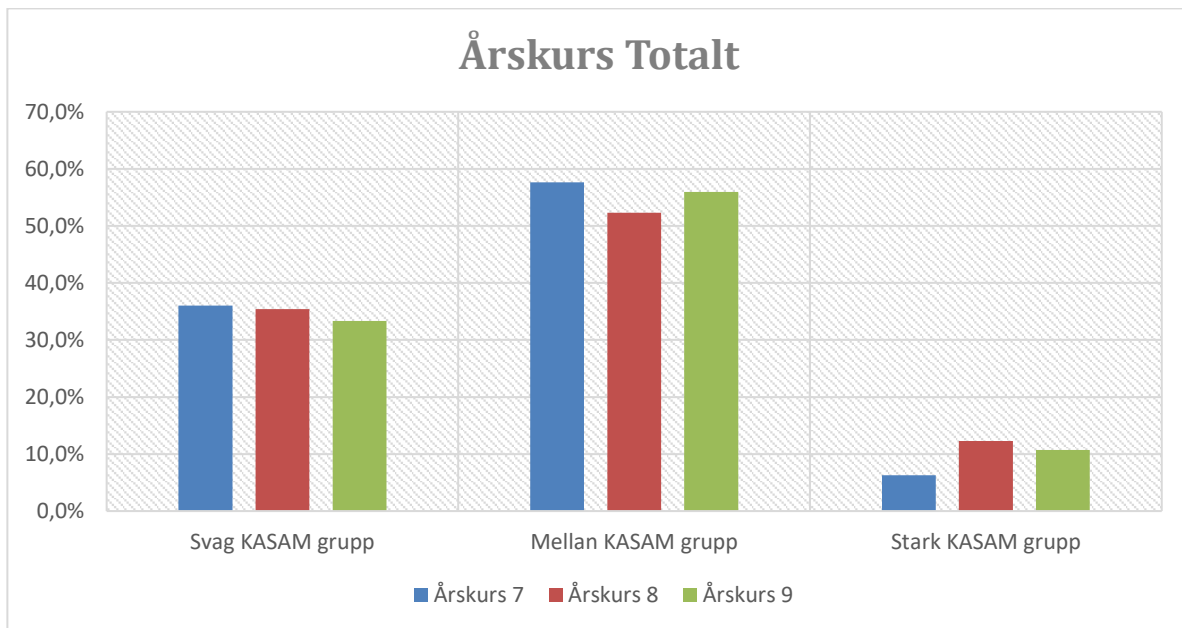


Figur 9 KASAM begreppet hanterbarhet och skola. Procent. N=260

Som figur 9 visar finns ingen skillnad mellan skolorna vad gäller hanterbarhet. Avseende kategorin hanterbarhet finner vi inga skillnader när det gäller årskurs eller skola. Däremot visar studien på en signifikant skillnad mellan flickor och pojkar i hur de upplever hanterbarhet. Detta gäller både för de som innehar en svag och en stark KASAM.

5.4 Årskurs KASAM Total

Figuren visar en jämförelse mellan årskurs och kategorin totala KASAM resultatvärdet.

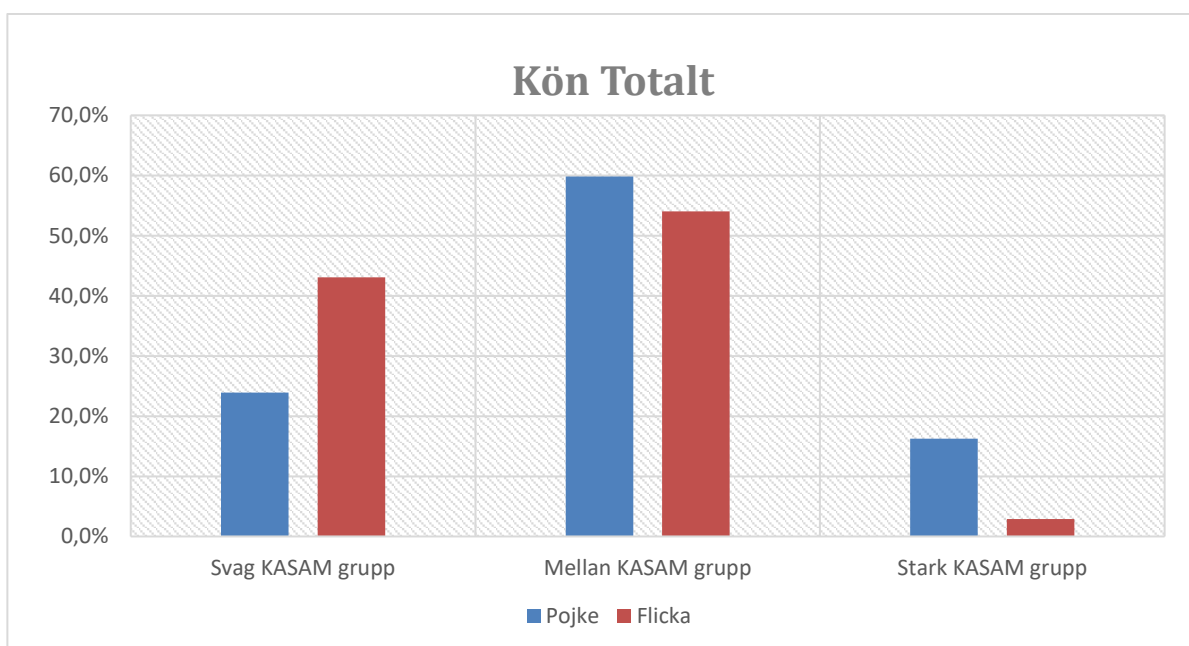


Figur 10 KASAM-totala värdet och årskurs. Procent. N= 260

Figur 10 beskriver kategorin totala KASAM resultatvärdet i årskurs 7, 8 och 9. När det gäller totala KASAM resultatvärdet ser vi endast marginella skillnader mellan årskurserna. Detta gäller såväl för de med svag KASAM, mellan KASAM och stark KASAM.

5.5 Kön KASAM total

Vi övergår nu till att se på totala KASAM resultatvärdet och kön.

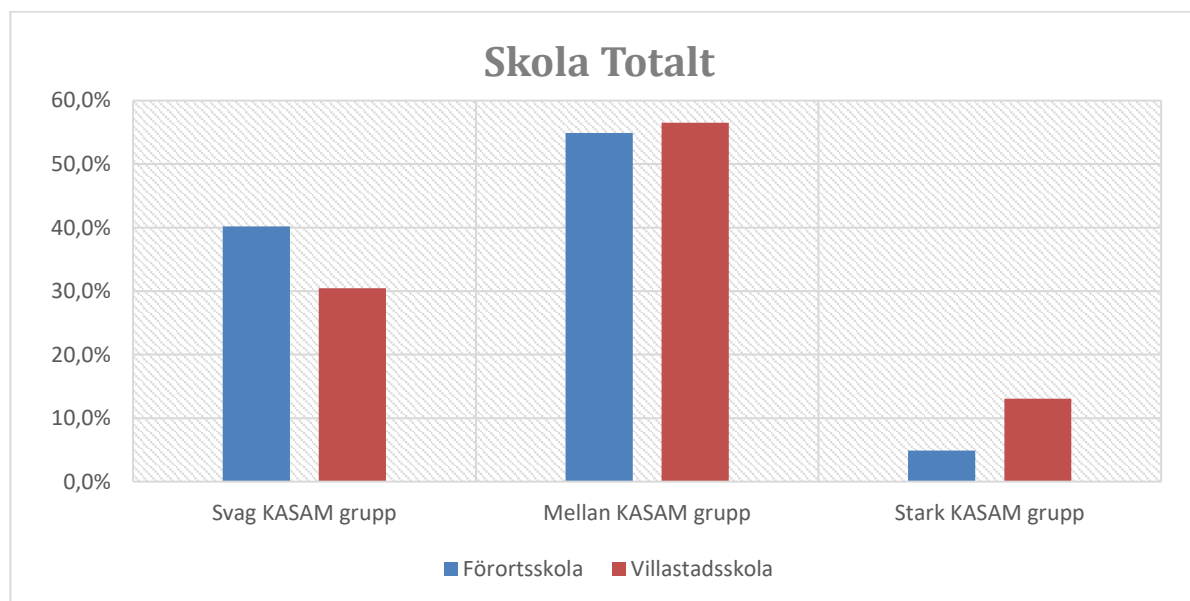


Figur 11 KASAM-totala värdet och kön. Procent. N=254. P<.05

Som vi ser i figur 11 skiljer sig totala KASAM resultatvärdet åt vid en jämförelse mellan pojkar och flickor. Figuren visar en signifikant skillnad mellan könen såväl i den svaga, i mellan och i den starka gruppen. I gruppen med svag KASAM upplever flickorna högre grad KASAM jämfört med pojkarna. I gruppen med mellan KASAM finner vi marginell skillnad mellan könen. I gruppen med stark KASAM upplever pojkarna högre grad KASAM jämfört med flickorna.

5.6 Skola KASAM total

Vi övergår nu till en jämförelse mellan skolorna och totala KASAM resultatvärdet.



Figur 12 KASAM-totala värdet och skola. Procent. N=260. P<.05

Som figur 12 visar finns en skillnad mellan skolorna gällande totala KASAM resultatvärdet. Figuren visar en signifikant skillnad mellan skolorna såväl i den svaga och i den starka gruppen. I gruppen med svag KASAM upplever eleverna utifrån förortsskolan högre grad KASAM jämfört med eleverna från villastadsskolan. I gruppen med mellan KASAM finner vi marginell skillnad mellan skolorna. I gruppen med stark KASAM upplever eleverna utifrån villastadsskolan högre grad KASAM jämfört med eleverna från förortsskolan.

Sammanfattningsvis visar resultaten i studien på signifikant skillnad mellan könen där flickorna skattar sin KASAM lägre än pojkarna. Dessutom visar resultat på att det är signifikant skillnad mellan villastadsskolan och förortsskolan där elever i förortsskolan skattar sin KASAM lägre än i villastadsskolan.

6 Diskussion

Resultaten i studien visar att det finns en signifikant skillnad mellan eleverna i socioekonomiskt utsatta områden gentemot elever i välbärgade områden utifrån KASAM-29 mätmetoden. Undersökningen visar att unga i förortsskolan har lägre KASAM än unga i villastadsskolan. Detta kan bero på många olika faktorer och socioekonomi förefaller vara en av avgörande faktorer enligt flertal av nutida studier (Folkhälsomyndigheten, 2019).

Ovanstående resultat är intressanta med tanke på att tidigare forskning utifrån KASAM inte har visat tydliga samband med socioekonomiskt utsatta områden och låga KASAM resultat (Larsson & Kallenberg 1996). Emellertid visar forskningen att låga KASAM resultat har samband mellan olika socioekonomiska faktorer (Jonsson & Sindsjö, 2016) och (Karlsson & Struxberg 2009).

Resultatet visar att ungdomarna i förortsskolan har större andel respondenter med svaga KASAM resultat än i villastadsskolan. Det intressanta är att resultaten visar på att elever från förortsskolan upplever högre grad KASAM i den svaga KASAM gruppen än villastadsskolan, och eleverna från villastadsskolan upplever högre grad KASAM än förortsskolan i den starka KASAM gruppen. Författarnas tolkning är att eleverna från villastadsskolan mår sämre än eleverna från förortsskolan när de mår dåligt, men även mår bättre än eleverna från förortsskolan när de mår bra. Författarna menar att det kan vara en spegling av utvecklingen i dagens samhälle. Ekonomiska skillnader ökar allt mer och detta märks allt mer påtagligt på ungas psykiska hälsa runt omkring oss. Segregation, orättvisa förutsättningar i utbildningsnivån och i förlängning möjligheten till välbetalt arbete skiljer sig markant mellan olika samhällsgrupper. Dessutom finns det flertal andra viktiga faktorer som familjeförhållanden, socioekonomisk status, utanförskap, etnicitet och ungas förtroende för samhället som påverkar utgången i ungas känsla av sammanhang och psykiska hälsa.

Vidare visar resultatet på signifikant skillnad mellan kön där pojkarna upplever högre grad KASAM i den starka KASAM gruppen och flickorna upplever högre grad KASAM i den svaga KASAM gruppen inom samtliga kategorier meningsfullhet, begriplighet, hanterbarhet samt totala KASAM resultatvärdet. Resultaten är intressanta och väcker fler frågor än svar. Är det så att flickor verkar påverkas i större utsträckning av socioekonomiska faktorer än pojkar? Eller finns det andra faktorer som påverkar att flickor i socioekonomisk utsatt område skattar sin KASAM lägre än pojkar i den starka KASAM gruppen? Forskning inom detta

område är tyvärr näst intill obefintlig och det är högst relevant att undersöka denna problematik mer ingående.

I tidigare forskning framkommer det att flickor generellt får svagare KASAM resultat än pojkar utan relation till socioekonomisk faktor (Jonsson & Sindsjö, 2016) och (Karlsson & Struxberg 2009). Värt att notera att vissa studier visar att svagare resultat för flickor i högstadieålder beror på att flickor missgynnas i skolan generellt (Hansson & Olsson 2017). Denna skillnad mellan könen är svår att förklara. Författarna menar att det fortfarande kan finnas ett strukturellt missgynnande av flickorna i skolan. Detta är trots ansträngningar i det svenska samhället för jämlikhet. Vidare kan man argumentera huruvida köns kulturella skillnader påverkar benägenhet till genuina svar i undersökningar i upplevd känsla av sammanhang.

Ytterligare visar resultat i studien på ingen signifikant skillnad i årskurs. Det skulle vara intressant att undersöka mer ingående om det föreligger skillnad i hur unga skattar KASAM i olika åldrar och om detta har samband med andra huvudfaktorer.

Värt att understryka är att forskningen angående upplevda psykiska hälsan utifrån mätmetoden KASAM visar att det är en välbeprövad samt reliabel mätmetod (Hansson & Olsson 2017). I enighet med Hansson & Olsson (2017) menar vi att KASAM mätmetod är ett användbart verktyg för att mäta den upplevda psykiska hälsan hos unga. Den uppfattningen grundas på tidigare forskning och erfarenhet utifrån denna studie. Författarna menar att mätverktyget tar i beaktning de flesta relevanta faktorer i undersökningsområdet beträffande upplevd psykiska hälsa. Däremot bör utformningen av frågor och svarsalternativ i enkäten genomgå en uppdatering. Vår uppfattning är att ungdomar upplevde språket i enkäten som svårbegripligt och föråldrat.

Vidare är det relevant att argumentera kring i vilken grad resultat påverkas av olika mätmetoder inom upplevd psykisk hälsa. Enligt forskningen korrelerar KASAM mätmetod med flertal liknade mätmetoder (Hansson & Olsson (2017)). Det är sannolikt att resultat i upplevd psykisk hälsa får högre sannolikhet när dessa görs utifrån olika valida och reliabla mätmetoder. Detta presenteras i kunskapssammanställning från Folkhälsomyndigheten (2019). Resultaten i kunskapssammanställningen visar att psykisk ohälsa ökar hos dagens unga. Dessa studier har genomförts i samarbete med flertal universitet samt myndigheter som

Socialstyrelsen, SCB och andra samhällsviktiga organisationer. Det är dessa resultat som har påverkat politiska beslut och samhället i stort beträffande psykisk hälsa hos unga. Resultaten i forskningssamanställningen visar en kraftig ökning i ungas psykiska ohälsa under senaste decenniet. Bland många faktorer som har påverkat ökningen av psykisk ohälsa är socioekonomi en av de centrala. Vad detta beror på är ytterst intressant och relevant att undersöka med flera olika mätmetoder och forskningsansatser.

6.1 Metoddiskussion

Under detta kapitel kommer författarna att diskutera kring metoden som användes genom undersökningen.

Känsla av sammanhang är den modell som bedömdes vara mest lämpad för denna studie. En del studier som genomförts med KASAM som modell har gjorts på ungdomar. Det var en utav anledningarna till att författarna använde sig av modellen. Ungdomar utsätts ofta för psykiska och fysiska påfrestningar under tonåren. Dessutom är psykosociala sammanhang betydelsefulla i ungdomarnas liv. Detta gör KASAM och de tre begreppen: meningsfullhet, begriplighet, hanterbarhet till ett relevant mätverktyg för studien.

Författarna valde att använda en kvantitativ ansats. Tidsaspekten var en betydande faktor som behövdes tas i åtanke. Man kan argumentera kring att det eventuellt skulle ta längre tid att dela ut enkäter än att utföra ett fåtal intervjuer. Kunskapen hos författarna var betydligt stadigare beträffande kvantitativ ansats än kvalitativ. Dessutom passade enkätundersökning bättre för denna typ av studie. Författarna bedömde att det var mer representativt med en enkätundersökning för denna specifika målgrupp i sin helhet.

Funktionell insamling av data gjordes med hjälp utav dataprogrammet SPSS. Till en början uppfattades det som ett komplicerat program. Men med tid och hjälp kunde författarna effektivt jobba med insamlingen och olika körningar för att få fram resultat. Körningarna valdes att genomföras i formatet av ett Chi-2 test där man med hjälp av tabellerna kunde skapa nya tabeller och figurer. Chi-2 testet valdes specifikt för att det var en jämförelsestudie. Författarna valde att ta medianvärde istället för medelvärde då medianen anses vara ett lämpligt mått för enkätundersökningar enligt statistisk forskning (Hemmingsson, 2019).

Vidare hade det varit mer gynnsamt om alla klasser genomförde enkäten i klassrummen. I Höglandsskolan skrev två av klasserna i idrottshallen och resterande i klassrummen. Miljön uppfattades vara bullrig och högljudd i idrottshallen och detta kan till viss mån ha påverkat undersökningen. I Hagsätraskolan skrevs samtliga enkäter i klassrum men även där var miljön högljudd vid några tillfällen. Det optimala hade varit att undersökningen utförts i en lugn och avslappnad miljö där elever inte störde varandra.

Vissa språksvårigheter kunde förekomma i båda skolorna kring frågorna i enkäten. En del elever tyckte att språket var för komplicerat och svårbegripligt. Författarnas uppfattning var att fler elever i förortsskolan behövde mer hjälp än i villastadsskolan. I och med att författarna valde att närvara personligen vid undersökning i bägge skolor kunde det problemet lösas effektivt och detta uppfattades positivt av respondenterna. Författarna var noga att inte försöka påverka respondenter när frågor om enkäten uppstod. Det förekom även synpunkter av en del elever i förortsskolan om att enkäten innehöll för många frågor. Författarna valde KASAM-29 enkäten utifrån en reliabilitets och validitetsaspekt. Med facit i hand och med stöd av forskning hade KASAM-13 varit ett lika bra val. Dessutom med tanke på klagomålen hade KASAM-13 varit ett bättre val av mätmetod ur koncentrations- och tidsaspektsynpunkt.

I studien undersöks respondenterna enbart vid ett specifikt tillfälle. Detta kan anses vara otillräckligt för att fånga in helhetsbilden beträffande ungas psykiska hälsa. Förslagsvis är en longitudinell studiedesign mera noggrann då den mäter KASAM i relation till psykisk hälsa över tid. Dessutom kan det vara av vikt att undersöka barn och ungdomar utifrån ett bredare åldersspann för att få en mer nyanserad bild av upplevd känsla av sammanhang i relation till olika socioekonomiska aspekter.

Tyvärr har möjligheten för sådan studiedesign inte varit möjlig med tanke på författarnas resurser ur ekonomiskt och tidsmässigt perspektiv. Författarna anser att framtida forskning inom upplevd psykisk hälsa och KASAM hos unga är viktig. Det är ytterst intressant och relevant forskningsområde som behöver utökas. Forskningsområde psykisk hälsa hos unga är brett och komplext där flera olika aspekter behöver beaktas.

6.2 Slutsats

KASAM skiljer sig i olika socioekonomiska grupper där socioekonomisk utsatt område visar lägre KASAM resultat och välbärgat område högre. Dessutom framkommer en signifikant

skillnad mellan könen där flickor får lägre KASAM resultat och pojkar högre. Med tanke på vikten av forskning i ungas psykiska hälsa i dagens samhälle hoppas författarna på mer omfattande studier i framtiden. Att psykisk ohälsa ökar i dagens samhälle är ett faktum dock är området väldigt komplex och är i behov av både mera omfattande och ingående forskning.

Käll- och litteraturförteckning

Alvarez, M., & Bergvall, Å. (2013). Psykisk ohälsa bland barn och ungdomar i socialtjänstens öppenvård.: *En kvantitativ studie om psykisk ohälsa, kön och socioekonomi i Södermalm och Rinkeby-Kista utförd med "the Strengths and Difficulties Questionnaire"*(SDQ).

<http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:604364>

Antonovsky, A., Cederblad, M., Elfstadius, M., & Lundh, L. G. (2005). *Hälsans mysterium. Natur och kultur.*

Costa, R., & de Valk, H. (2018). Ethnic and Socioeconomic Segregation in Belgium: A Multiscalar Approach Using Individualised Neighbourhoods. *European journal of population = Revue europeenne de demographie*, 34(2), 225–250. <https://doi.org/10.1007/s10680-018-9480-6>

Durbeej, N., Liljeström, S., & Sarkadi, A. (2019) *Strukturella, socioekonomiska och diskrimineringsgrundande bestämningsfaktorer för jämlikhet i barns psykiska hälsa: En litteraturöversikt och en empirisk studie.* Stockholm: Folkhälsomyndigheten: Opublicerat material.

Erlandsson, F., & Velander, J. (2018). ”Socioekonomiska faktorerers påverkan på tonåringars psykiska hälsa”: *En litteraturöversikt.* <http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:1228182>

Fagrell Trygg, N., Gustafsson, P.E. & Månsdotter, A. (2019). Languishing in the crossroad? A scoping review of intersectional inequalities in mental health. *Int J Equity Health* 18, 115. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-1012-4>

Folkhälsomyndigheten (2019). *Att främja psykisk hälsa bland barn och unga.* Hämtad 2020-01-26 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga--psykisk-halsa/>

Folkhälsomyndigheten (2019). *Ojämligheter i psykisk hälsa. Kunskapssammanställning*. (18122).

https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/0697756289014dffa39eabd4aab17339/ojamlighet-psykisk-halsa-kunskapssammanstallning-tabellsammanstallning.pdf?fbclid=IwAR2vz4XPM97yw1hQIVs_sNQDtrF77878z99M0MSFOLNOEpCvme33mweytQU

Folkhälsomyndigheten (2019). *Vad är psykisk hälsa?* Hämtad 2020-01-25 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>

Frick, G., & Lotzner, C. (2008). *En jämförelse av KASAM-profiler mellan elever på praktiska och teoretiska program på en kommunal gymnasieskola, årskurs 2*. <http://hdl.handle.net/2077/9815>

Hansson, K., & Olsson, M. (2017). Känsla av sammanhang—ett mänskligt strävande. *Nordisk psykologi*, 53(3), 238-255. <https://doi.org/10.1080/00291463.2001.11863999>

Hemmingsson, E. (2019). *Kvantitativ statistik* [PowerPoint-presentation]. Hämtad Mars 1, 2019 från GIH: https://gih.instructure.com/courses/471/files/25706?module_item_id=9240

Jonsson, L., & Sindsjö, E. (2016). *Känsla av sammanhang, subjektivt välbefinnande och generell hälsa hos svensk- och arabisktalande gymnasieelever*. <http://proxy01.gih.se:2048/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsndl&AN=edsndl.oai.union.ndltd.org.UPSALLA1.oai.DiVA.org.oru-52919&site=eds-live>

Karlsson, M., & Stuxberg, T. (2009). *Känsla för en känsla av sammanhang: en kvantitativ studie om ungdomars känsla av sammanhang i relation till socioekonomi*. <http://proxy01.gih.se:2048/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsndl&AN=edsndl.oai.union.ndltd.org.UPSALLA1.oai.DiVA.org.gih-1095&site=eds-live>

Larsson, G., & Kallenberg, K. O. (1996). Sense of coherence, socioeconomic conditions and health. *European Journal of Public Health*, 6(3), 175. <https://doi.org/10.1093/eurpub/6.3.175>

Linder, A., Saha, S., & Gerdtham, U. (2019). *Differences in the consequences of depression and anxiety among population subgroups: A literature review*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; Opublicerat maniscript.

McAllister, A., Fritzell, S., Almroth, M., Harber-Aschan, L., Larsson, S., & Burström, B. (2018). How do macro-level structural determinants affect inequalities in mental health?—a systematic review of the literature. *International journal for equity in health*, 17(1), 180. <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0879-9>

Office for National Statistics. (2010). *Standard Occupational Classification 2010* (978-0-230-27224-8). Hämtad från <https://www.ons.gov.uk/methodology/classificationsandstandards/standardoccupationalclassificationsoc/soc2010/soc2010volume3thenationalstatisticssocioeconomicclassificationnssecrebasedonsoc2010>

Polisen. (2019). *Rapport Kriminell påverkan i lokalsamhället* (A309.000/2018). Stockholm: Nationella operativa avdelningen, Underrättelseenheten. Hämtad från <https://polisen.se/aktuellt/nyheter/2019/juni/positiva-trender-i-manga-utsatta-omraden/>

Salutogen (u.å.). I *Nationalencyklopedin*. Hämtad 2020-01-20, från <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/salutogen>

Segregation (u.å.). I *Nationalencyklopedin*. Hämtad 2020-02-18, från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/segregation>

Skaraborgs kommunalförbund (u.å.) *KASAM frågeformulär*. Hämtad från <https://www.skaraborg.se/globalassets/valfard/dokument/kasam-frageformular-----29-fragor.pdf>

Socialstyrelsen (2019). *Psykisk ohälsa*. Hämtad 2020-02-10 från <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/psykisk-ohalsa/>

Statistiska Centralbyrån. (u.å.). *Socioekonomisk indelning (SEI)*. Hämtad 2020-01-20 från <https://www.scb.se/dokumentation/klassifikationer-och-standarder/socioekonomisk-indelning-sei/>

Tamm, M. (2002). *Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdom*. Studentlitteratur AB.

Vetenskapsrådet. (1990). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning* (91-7307-008-4). Hämtad från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

World Health Organization (2006). *Constitution of the World Health Organization*. Hämtad från https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

Bilaga 1

Litteratursökning

I bilagan Litteratursökning ska du återge de sökningar du har gjort för att hitta tidigare forskning inom ditt ämnesområde. Se Uppsatsguiden för exempel på hur bilagan kan fyllas i.

Syfte och frågeställningar:

Frågeställningar

- Hur ser ungdomar på sin upplevda psykiska hälsa hos i socioekonomiskt utsatta områden kontra välbärgade områden, med utgångsläge i känsla av sammanhang (KASAM)?
- Är det skillnad på upplevd psykisk hälsa mellan flickor respektive pojkar utifrån KASAM?
- Är det skillnad på upplevd psykisk hälsa i årskurs utifrån KASAM?

Vilka sökord har du använt?

Ämnesord och synonymer svenska	Ämnesord och synonymer engelska
<i>Känsla av sammanhang (KASAM), upplevd hälsa, socioekonomisk status, psykisk hälsa och unga, socioekonomiska områden, salutogenes, självskattad hälsa, Aaron Antonovsky, KASAM och skillnader i kön</i>	<i>Sense of coherence (SOC), Self-reported health, self-perceived health, socioeconomic status, adolescent, Aaron Antonovsky, SOC and gender</i>

Var och hur har du sökt?

Databaser och andra källor	Sökkombination
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ https://www.ne.se/info/ https://scholar.google.se/ GIH's bibliotek http://libris.kb.se/index.jsp	Känsla av sammanhang och unga Psykisk hälsa hos ungdomar Känsla av sammanhang och socioekonomisk status Socioekonomi och utsatta områden Psykisk hälsa och socioekonomi Kön i relation till KASAM

Kommentarer

Det var svårt att hitta forskning på KASAM i förhållande till socioekonomi. Utöver det gick det att hitta bra information på allt annat.

Bilaga 2



KASAM frågeformulär

29 Frågor

Pojke

Flicka

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN
2019–2020

Id:

10. De senaste tio åren har ditt liv varit

1 2 3 4 5 6 7
fullt av förändringar utan att du helt förutsägbart utan
vetat vad som skulle hända härnäst överraskandeförändringar

11. De flesta saker som du gör i framtiden kommer troligtvis att vara.

1 2 3 4 5 6 7
helt fascinerande fullkomligt urtråkiga

12. Har du en känsla av att du befinner dig i en obekant situation och inte vet vad du ska göra?

1 2 3 4 5 6 7
mycket ofta mycket sällan/aldrig

13. Vilket påstående beskriver bäst hur du ser på livet?

1 2 3 4 5 6 7
det går alltid att finna en det finns ingen lösning
på livets svårigheter
lösning på livets svårigheter livets svårigheter

14. När du tänker på ditt liv, händer det ofta att du

1 2 3 4 5 6 7
känner hur härligt det är att leva frågar dig själv varför du finns till

15. När du ställs inför ett svårt problem är lösningen

1 2 3 4 5 6 7
alltid förvirrande och svårt att finna fullständigt solklar

16. Är dina dagliga sysslor en källa till?

1 2 3 4 5 6 7
glädje och djup tillfredsställelse smärta och olust

17. I framtiden kommer ditt liv förmodligen att vara

1 2 3 4 5 6 7
fullt av förändringar utan att helt förutsägbart och utan
du vet vad som händer härnäst överraskande förändringar

18. När något otrevligt hände tidigare brukade du

1 2 3 4 5 6 7
älta det om och om igen acceptera och gå vidare

19. Har du mycket motstridiga känslor och tankar?

1 2 3 4 5 6 7

mycket ofta

mycket sällan/aldrig

20. När du gör något som får dig att känna dig väl tillmod

1	2	3	4	5	6	7
kommer du säkert att fortsätta känna dig väl tillmod				kommer det säkert att hända något som förstör den goda känslan		

21. Händer det att du har känslor inom dig som du helst inte vill känna?

1	2	3	4	5	6	7
mycket ofta					mycket sällan/aldrig	

22. Du är inställd på att ditt personliga liv i framtiden kommer att vara

1	2	3	4	5	6	7
helt utan mål och mening					fyllt av mål och mening	

23. Tror du att det i framtiden alltid kommer att finnas människor som du kan räkna med?

1	2	3	4	5	6	7
det är du helt säker på					det tvivlar du på	

24. Händer det att du har en känsla av att du inte vet exakt vad som håller på att hända?

1	2	3	4	5	6	7
mycket ofta					mycket sällan/aldrig	

25. Även en människa med stark självkänsla kan ibland känna sig som en olycksfågeln. Hur ofta har du känt det så?

1	2	3	4	5	6	7
aldrig						mycket ofta

26. När något har hänt, har du vanligtvis funnit att

1	2	3	4	5	6	7
du över- eller undervärderade dess betydelse					du såg saken i dess rätta proportion	

27. När du tänker på svårigheter som du troligtvis kommer att möta inom viktiga områden i ditt liv, har du då en känsla av att

1	2	3	4	5	6	7
du alltid kommer att lyckas svårigheterna				du inte kommer att lyckas övervinna svårigheterna		

28. Hur ofta känner du att det inte är någon mening med de saker du gör i ditt dagliga liv?

1	2	3	4	5	6	7
mycket ofta					mycket sällan/aldrig	

29. Hur ofta har du känslor som du inte är säker på att du kan kontrollera?

situationer man oftast befinner sig i. Då bör man satsa på att utveckla sin perspektivförmåga. Fundera över livets mening och försöka utgå mer från egna värderingar, göra det man är bra på och oftare försättas i situationer man tycker om. Det kan också stå för depressivitet och emotionell utmattning. Ibland kan det bero på att man kopplat sitt liv till en annan människa eller grupp vars livsstil/kultur inte passar en själv.

Om B är lägre än 35 tyder det på att den vardagliga livssituationen är mera komplex än man för tillfället har intellektuell ork att klara av, eller att man har språkliga eller sociala svårigheter i sin nuvarande miljö. Ibland orsakas ett svagt B av intellektuella problem, förekomst av alltför många negativa och oroande tankar, oförmåga att själv försöka styra sina reaktioner och dåligt självförtroende.

Låga H-poäng (under 35) brukar betyda tillitsbrist och resurssvaghet i förhållande till vardagens krav, det kan stå för både otillräcklig kompetens, dålig ekonomi, bristande samhörighet el. dyl. Det kan också bero på att man blivit överrumplad av livets komplexitet när jobb, familj, ekonomi och annat ställer större krav än man för närvarande mäktar med och man ännu inte har lyckats utveckla nya handlingsmönster för. I ett lågt H ingår också en nedsatt förmåga att tro sig om att kunna påverka och vara stark.

Har man under 100 KASAM-poäng finns en uppenbar risk att man kört fast i sin nuvarande belägenhet och att man bör söka professionell hjälp. Detta för att få hjälp att på ett strukturerat sätt upprätta och påbörja genomförandet av en personlig handlingsplan.

Den viktigaste på åtgärden är att försöka förenkla sin tillvaro och få det mer som man själv vill. Genom att rikta sin uppmärksamhet mer på välbefinnande och söka sig till situationer och människor som man tycker om och mår bra med kan man på ganska kort tid förändra sin upplevda situation.