



Känsla för en känsla av sammanhang

– en kvantitativ studie om ungdomars känsla av sammanhang i relation till socioekonomi

Magnus Karlsson
Tobias Stuxberg

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN

Examensarbete 38:2009

Läroutbildningen 2006-2010

Seminariehandledare: Åsa Liljekvist

Examinator: Jane Meckbach

Sammanfattning

SYFTE: I studien används Aaron Antonovskys begrepp *känsla av sammanhang* (KASAM). Känslan av sammanhang beror på hur väl en individ känner att tillvaron är begriplig, hanterbar och meningsfull. En stark KASAM innebär bra förutsättningar för att klara de svårigheter en individ kan utsättas för i livet.

Syftet är att undersöka elevers känsla av sammanhang (KASAM) och analysera skillnader i KASAM mellan elever i olika socioekonomiska områden samt ta reda på vad eleverna tycker är viktigt för att må bra och trivas med livet.

De frågor som ställdes var: Hur skattar elever sitt KASAM? Vilka faktorer anser eleverna är viktigast för att de ska må bra och trivas med livet? Hur skiljer sig KASAM mellan elever i olika socioekonomiska områden i Stockholm? Hur värdesätter eleverna i de olika socioekonomiska områdena de olika hälsofaktorerna och skiljer det sig något mellan områdena? Hur skiljer sig KASAM mellan flickor och pojkar? Hur värdesätter pojkar respektive flickor de olika hälsofaktorerna och skiljer det sig något mellan könen?

METOD: I studien deltog 467 elever i skolår 8 och 9 från fem olika skolor med hög respektive låg socioekonomisk status. Eleverna fick besvara en enkät som dels innehöll den förkortade versionen av KASAM-enkäten, KASAM-13, dels några frågor om vad de tycker är viktigt för att må bra och trivas med livet. KASAM-13 värdesätts sedan där lägsta värdet är 13 och högsta värdet 91. Statistikprogrammet SPSS användes för att bearbeta data.

RESULTAT: Medelvärdet för KASAM i hela gruppen var 59,46. Trivas i familjen och att ha vänner att umgås med var de faktorer som eleverna värdesatte högst. Att ha bra kontakt med föräldrarna var den enda oberoende faktorn som korrelerade med KASAM. Det skiljde sig inte mellan eleverna i de olika socioekonomiska områdena vad gäller KASAM. Eleverna från de låga socioekonomiska områdena värdesatte faktorerna bra ekonomi i familjen och att ha tid för sig själv högre. Pojkarna hade en starkare KASAM än flickorna. Pojkar värdesatte faktorerna att ha pojkvän/flickvän samt att vara fysiskt aktiv högre, medan flickorna värdesatte att ha en annan vuxen att tala med högre.

SLUTSATS: Socioekonomin har ingen betydelse för KASAM. Det som har störst betydelse är sociala relationer, framförallt familjen. Det är viktigt att ha det i åtanke i skolan. Är kontakten och samarbetet mellan skolan och hemmet goda så ökar elevens förutsättningar för att tillvaron ska kännas begriplig, hanterbar och meningsfull.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

| | |
|--|----|
| 1 Inledning..... | 4 |
| 1.1 Introduktion..... | 4 |
| 1.2 Teoretisk utgångspunkt | 5 |
| 1.3 Forskningsläget | 7 |
| 1.3.1 Sambandet mellan upplevd hälsa/KASAM och socioekonomiska faktorer | 8 |
| 1.3.2 Andra variabler som samvarierar med upplevd hälsa och KASAM..... | 9 |
| 1.3.3 Sammanfattning av forskningsläget..... | 12 |
| 1.4 Syfte och frågeställningar..... | 13 |
| 2 Metod | 13 |
| 2.1 Val av metod | 13 |
| 2.2 Enkätutformning..... | 13 |
| 2.3 Urval och avgränsningar | 14 |
| 2.4 Procedur | 15 |
| 2.4.1 Databearbetning | 15 |
| 2.5 Validitet och reliabilitet..... | 16 |
| 3. Resultat..... | 18 |
| 3.1 Elevernas skattning av deras KASAM..... | 18 |
| 3.2 De viktigaste faktorerna för att eleverna ska må bra och trivas med livet..... | 18 |
| 3.3 Skillnader i KASAM mellan de olika socioekonomiska områdena..... | 20 |
| 3.4 Faktorer som skiljde sig mellan eleverna i de olika socioekonomiska områdena | 22 |
| 3.5 Skillnader i KASAM mellan könen | 23 |
| 3.6 Faktorer som skiljde sig mellan könen..... | 24 |
| 4. Diskussion | 27 |
| 4.1 Elevernas skattning av deras KASAM..... | 28 |
| 4.2 De viktigaste faktorerna för att eleverna ska må bra och trivas med livet..... | 29 |
| 4.3 Skillnader i KASAM mellan de olika socioekonomiska områdena..... | 30 |
| 4.4 Faktorer som skiljde sig mellan eleverna i de olika socioekonomiska områdena | 31 |
| 4.5 Skillnader i KASAM mellan könen | 32 |
| 4.6 Faktorer som skiljde sig mellan könen..... | 33 |
| 4.7 Slutsatser | 34 |
| 4.8 Vidare forskning..... | 34 |
| Käll- och litteraturförteckning..... | 36 |

Bilaga 1 Käll- och litteratursökning

Bilaga 2 Enkät

Bilaga 3 Informationsbrev

Bilaga 4 Följebrev

TABELL- OCH FIGURFÖRTECKNING

| | |
|---|---|
| Figur 1 - Medelvärde över alla hälsofaktorer..... | 19 |
| Figur 2 - Medianvärde över alla hälsofaktorer..... | Fel! Bokmärket är inte definierat. |
| Figur 3 - Värdesättning av faktorn bra kontakt med föräldrarna efter KASAM-värde.. | 20 |
| Figur 4 - Skattning av KASAM och skillnad mellan olika socioekonomiska områden. | 21 |
| Figur 5 - Medianvärde för de olika hälsofaktorerna. | 22 |
| Figur 6 - Procentuell fördelning i faktorn "att ha tid för sig själv". | 23 |
| Figur 7 - Procentuell fördelning i faktorn "Bra ekonomi i familjen" | 23 |
| Figur 8 - Skattning av KASAM och skillnad mellan könen.. | 24 |
| Figur 9 - Procentuell fördelning av faktorn att ha någon annan vuxen att tala med.. | 25 |
| Figur 10 - Procentuell fördelning av faktorn "att ha pojkvän/flickvän" och skillnad i kön. | 25 |
| Figur 11 - Procentuell fördelning av faktorn " att vara fysiskt aktiv" och skillnad i kön. | 26 |

1 Inledning

1.1 Introduktion

Enligt Socialstyrelsens folkhälsorapport 2009 så har det psykiska välbefinnandet blivit sämre bland ungdomar. Andelen som uppgav besvär av ängslan, oro eller ångest under de senaste två veckorna har tredubblats mellan åren 1988-1989 och 2004-2005. Lika stor ökning har skett vad det gäller sömnbesvär, dock har dessa siffror minskat de senaste åren. Rejåla ökningarna syns också på andelen ungdomar som rapporterar att de är trötta för jämnan och som har värk i nacke, skuldror eller axlar. Det som är gemensamt för alla rapporter är att kvinnorna uppgav besvär i mycket högre grad än männen. Dessa resultat visar att svenska ungdomar mår dåligt, framförallt flickorna.¹

Enligt vad Statens folkhälsoinstitut rapporterar har personer med lägre och kortare utbildning i högre utsträckning en mer stillasittande fritid än personer med högre utbildning. Skillnader sågs även i inkomstnivå där de med lägre inkomst rapporterade en mer stillasittande fritid än de med hög inkomst.² Dessa skillnader i vanor och beteenden mellan olika socialgrupper i samhället vittnar om att den upplevda hälsan är lägre ifall individen har sämre socioekonomiska förutsättningar. Stämmer detta?

Den här studien är tänkt att belysa hur den upplevda hälsan ser ut hos ungdomar och hur det skiljer sig mellan olika socioekonomiska områden och mellan flickor och pojkar. Studien vill även illustrera hur ungdomarna själva ser på sin upplevda hälsa och vad de tycker är viktigt för att må bra och trivas med livet. Resultatet från studien skulle kunna användas för att öka förståelsen för hur ungdomar mår och hur det i sin tur har ett samband med hur de upplever skolan.

¹ Anton Lager, m.fl., "Ungdomars hälsa" i *Folkhälsorapport 2009*, red. Maria Danielsson (Västerås: Socialstyrelsen, 2009), s.79-82.

² Jan Cedervärn, m.fl., *Lägesrapport om livsstilsfrågor* (Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2008:05), s.38.

1.2 Teoretisk utgångspunkt

Som teoretisk utgångspunkt används Aaron Antonovskys salutogenetiska synsätt med KASAM-begreppet, som står för *känsla av sammanhang*. I engelskan kallas begreppet SOC (Sense Of Coherence).³

Det salutogenetiska synsättet

Antonovsky har en holistisk syn på människan. Han anser att det finns en rad faktorer, som exempelvis ålder, kön, samhällsklass och personlig livshistoria, som bestämmer hur en människa löser sina utmaningar och svårigheter i livet. Människan påverkas ständigt av olika stressorer i sin omgivning som pressar människan mot kaos och oordning. Dessa stressorer måste bemästras och det är här Antonovskys salutogenetiska synsätt kommer in. Han ställer sig frågan: Hur kommer det sig att människor trots påfrestningar, stress och sjukdomstillstånd ändå förblir vid god hälsa? Det mer klassiska patogenetiska synsättet fokuserar på vad det är som gör att människor blir sjuka, medan Antonovsky undrar vad som håller dem friska.⁴

Dimensionen hälsa-ohälsa kan antingen ses som en dikotomi eller som ett *kontinuum*. Enligt det patogenetiska synsättet ses dimensionen som en dikotomi, där individen antingen ”har” hälsa eller ohälsa. Antonovsky ser istället dimensionen hälsa-ohälsa som ett kontinuum, som en lång linje där en individ kan befinna sig på olika punkter. Han menar att vi alla, så länge det finns minsta liv i oss, är friska i någon bemärkelse. Det gäller att sträva mot den friska polen och fråga sig vad det är som gör att vi människor rör oss mot den friska polen.⁵

Stressorer ses i det patogenetiska synsättet enbart som riskfaktorer för ohälsa. Det salutogenetiska synsättet vill se det som att det också finns hälsofrämjande faktorer, eller friskfaktorer, som gör så att människor närmar sig den friska polen på kontinuet.⁶

³ Aaron Antonovsky, *Hälsans mysterium*, 2. uppl., 2 tryckn. (Stockholm: Natur och kultur, 2007).

⁴ Maare Tamm, ”Aaron Antonovsky och den salutogenetiska modellen” i *Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdom*, 2:a uppl. (Lund: Studentlitteratur, 2002) s.209-230.

⁵ Antonovsky, s.27-29.

⁶ Ibid. s.31-33.

Begreppet KASAM och de tre komponenterna

Antonovsky definierar KASAM på följande sätt:

Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang.⁷

KASAM består alltså av tre komponenter som tillsammans avgör huruvida en individ har en stark eller svag KASAM.

Den första komponenten är *begriplighet* och syftar till hur väl en individ upplever och förstår yttre och inre stimuli som förnuftsmässigt gripbara. Om informationen uppfattas som ordnad, sammanhängande och tydlig så ger det en högre grad av begriplighet än om informationen uppfattas som oväntad, oordnad och kaotisk. Alla kan råka ut för olyckliga saker som död, krig och misslyckanden, men en person med hög grad av begriplighet har en förmåga att ändå göra situationerna begripliga.⁸

Hanterbarhet är den andra komponenten och innebär hur väl en individ känner att den besitter resurser för att klara de stimuli den utsätts för. En hög grad av hanterbarhet innebär en förmåga att se svårigheter som utmaningar som går att bemöta och handskas med.⁹

Den tredje komponenten är *meningsfullhet* som kan ses som en motivationskomponent. Den syftar till i vilken utsträckning en individ känner att livet har en känslomässig innebörd och att åtminstone en del av alla utmaningar och problem känns värda att lägga ner energi och engagemang på.¹⁰

Alla tre komponenterna är viktiga, men enligt Antonovsky så är meningsfullheten den allra viktigaste. Han menar att människor har en förmåga att anpassa sig till allt bara det känns meningsfullt att lägga ner energi på det. Om en situation tvärtom är både begriplig och

⁷ Ibid. s.46.

⁸ Ibid. s.44.

⁹ Ibid. s.45.

¹⁰ Ibid. s.45-46.

hanterbar, men inte meningsfull så är det inte mycket värt. Näst viktigast är begripligheten, eftersom Antonovsky anser att ifall en individ förstår så kommer den tids nog även lära sig att hantera det. Även om hanterbarheten prioriteras lägst, så är den ändå viktig. Om en situation är begriplig och meningsfull, men inte hanterbar, så kommer meningen också förloras till slut.¹¹

Antonovsky talar även om generella motståndsresurser och att dessa är viktiga och har en koppling till en individs KASAM. Definitionen för dessa generella motståndsresurser (GMR) lyder: livserfarenheter som präglas av entydighet, delaktighet i att forma resultat, och en balans mellan över- och underbelastning. Exempel på GMR är pengar, jagstyrka, kulturell stabilitet och socialt stöd. Antonovsky talar även om generella motståndsbrister (GMB), som helt enkelt är avsaknaden av dessa resurser.¹²

Förankring till studien

Antonovskys korta version av KASAM-skalan används för att ta reda på studiens syfte. Eleverna får på det viset själva skatta deras KASAM och de får utöver det också uttala sig om vad de tycker är viktigt för att må bra och trivas med livet. Dessa resultat jämförs och diskuteras sedan mellan områden med låg respektive hög socioekonomisk status utifrån KASAMs tre komponenter. Inom begreppet socioekonomisk status ryms boendeform, materiella resurser, föräldrars utbildningsgrad och boendeområde.

1.3 Forskningsläget

Forskning om upplevd hälsa och KASAM har pågått sedan lång tid tillbaka och är numera ett utbredd område. Det har gjorts både omfattande och mindre studier med olika utgångspunkter, exempelvis utifrån socioekonomisk status som denna studie kommer att fästa sin tyngdpunkt vid. Forskningen som specifikt berör socioekonomisk status i samband med KASAM är dock bristfällig, där endast två studier har hittats. Nedan presenteras en översikt av forskningsläget utifrån olika teman.

¹¹ Tamm, s.215-218.

¹² Antonovsky, s. 57.

1.3.1 Sambandet mellan upplevd hälsa/KASAM och socioekonomiska faktorer

Studier som har jämfört socioekonomisk status (vidare nämnt SES) och sambandet med upplevd hälsa pekar på att SES är en betydande faktor för hur ungdomar mår och hur de väljer att vara fysiskt aktiva. En studie gjord av Sing m.fl. har kommit fram till att beroende på vart en individ bor så ökar eller sjunker den fysiska aktiviteten. De fann ett statistiskt signifikant samband mellan hur bra ställt familjen hade det samt hur stor säkerheten var i kvarteret de bodde i, och hur mycket det i sin tur samvarierade med hur fysiskt aktiva barnen var. Ju sämre ställt kvarteret hade det, ju högre var graden av fysisk inaktivitet. Oddsens att vara fysiskt aktiv sjönk med 12 % ifall individen bodde i ett kvarter med låg säkerhet.¹³

I en svensk studie gjord av Myrin & Lagerström har de studerat ifall socioekonomiska områden och kön har ett samband med KASAM och hälsobeteenden. 383 elever från skolår 8 i Stockholm deltog i studien, där de fick svara på en enkät om sin hälsoprofil, samt enkäten KASAM-13. Resultaten visar dock på att det inte fanns några statistiskt signifikanta samband mellan KASAM och de socioekonomiska områdena. Gruppen med låg SES hade ett medelvärde på 68, respektive 65 för gruppen med hög SES. Medelvärdet för hela gruppen hamnade på 66.¹⁴

En dansk studie av Due & Holstein visar däremot att en hög SES samvarierar med en starkare KASAM. I denna studie deltog 2 352 danska medborgare som kan anses vara representativt för Danmarks befolkning. Denna studie visar också att en svag KASAM samvarierar med en dålig upplevd hälsa.¹⁵

Andra studier visar på att föräldrars utbildningsgrad samverkar med barn och ungdomars livskvalitet. Ungdomar med föräldrar med högre utbildningsgrad upplever att deras livskvalitet är högre jämfört med ungdomar med föräldrar som har låg utbildning. Livskvaliteten hos barn och ungdomar är också beroende av hur väl ekonomiskt ställt

¹³ Gopal K. Sing, m.fl., "Independent and joint effects of socioeconomic, behavioral and neighborhood characteristics on physical inactivity and activity levels among US children and adolescents", *J Community Health* (2008:33), s.206-216.

¹⁴ Britta Myrin & Monica Lagerström, "Health behaviour and sense of coherence among pupils aged 14-15", *Scand J Caring Sci* (2006:20), s.341-343.

¹⁵ Eva-Pernille Due & Björn Holstein, "Sense of coherence, social class and health in a Danish population study", *Ugeskrift for laeger* (1998:51), s.7424-7429.

familjen har det. Det finns även kopplingar till hur stora materiella resurser individen har och i vilken utsträckning den rapporterar en hög livskvalitet och en god upplevd hälsa.¹⁶

I Elofssons studie visar dock denna koppling endast på ett svagt samband, men trenden finns.¹⁷

Studier visar även att det finns kopplingar mellan SES och ungdomars upplevda hälsa. I Elofssons studie kommer han fram till att de faktorer som korrelerar mest med den upplevda hälsan har visat sig vara boendeformen och ifall ungdomarna bor med båda föräldrarna¹⁸.

Individer med hög SES känner även att de har bättre kontroll över vardagen. SES visade dock inget samband med i vilken grad en individ rapporterade kroppsliga smärtor.¹⁹

1.3.2 Andra variabler som samvarierar med upplevd hälsa och KASAM

Kön

Kön har visat sig ha stor betydelse för upplevd hälsa och livskvalitet. Gemensamt för i princip alla studier som här har studerats är att kvinnor skattar sin livskvalitet lägre än män.

Det är genomgående för såväl vuxna som ungdomar och barn.²⁰ Även vad gäller KASAM så är förhållandet detsamma. Bland annat i Myrin & Lagerströms studie visade det sig att flickor (medel=63) fick svagare KASAM än pojkarna (medel=70)²¹. Samma förhållanden visar en annan svensk studie där 606 gymnasieelever från studieförberedande och yrkesförberedande program deltog. Pojkarnas KASAM hamnade på ett medelvärde på 60,2 på de studieförberedande programmen respektive 61,4 på de yrkesförberedande programmen. Flickornas medelvärde hamnade på 58,7 respektive 55,9.²² Kristensson & Öhlund undersökte också svenska gymnasieelevers KASAM och i deras studie hade pojkarna från de teoretiska programmen ett medel på 59,31 medan de från de yrkesförberedande programmen hamnade

¹⁶ Ursula von Rueden, m.fl., The European KIDSCREEN group, "Socioeconomic determinants of health related quality of life in childhood and adolescence: result from a european study", *J Epidemiol Community Health* (2006: 60), s.130-135; Daniel S. Bailis, m.fl., "Perceived control in relation to socioeconomic and behavioral resources for health", *Social science & medicine* (2001:52), s. 1670.

¹⁷ Stig Elofsson, *Ungdomars livskvalitet* (Stockholm: Forskningsenheten vid Socialhögskolan, 2001)., s.19-20.

¹⁸ Ibid. s.19-20.

¹⁹ Elizabeth Waters, m.fl., "Agreement between adolescent self-report and parent reports and well-being: results of an epidemiological study", *Child: Care, Health & Development* (2003:6), s.501-509.

²⁰ Anders Ekstrand, *Hur mår Stockholms ungdomar? En studie av risk- och skyddsfaktorerens betydelse för psykisk ohälsa* (Stockholm: FoU-rapport, 2006:7) s. 22-30; Torbjorn Torsheim, m.fl., "Cross-national variation of gender differences in adolescent subjective health in Europe and North America", *Social Science & Medicine* (2006:62), s.815-827; Elofsson, s.17-49; Bailis m.fl., s.1661-1676.

²¹ Myrin & Lagerström, s.341-343.

²² Lars Axelsson, m.fl., "Work ethics and general work attitudes in adolescents are related to quality of life, sense of coherence and subjective health – a Swedish questionnaire study", *BMC Public Health* (2005:5), s.106.

på 59,6. Flickornas KASAM landade på ett medelvärde på 57,89 respektive 55,4 i de olika programmen. Detta visar att pojkarna uppger en starkare KASAM än flickorna.²³

Varför pojkarna skattar sin hälsa och KASAM högre finns det inga entydiga svar på, men det diskuteras möjligheter. Elofsson ser ett visst samband med skol- och fritidssituationen, att flickor verkar mindre nöjda med de faktorerna, men Elofsson tycker inte att sambanden är så starka att de kan förklara skillnaderna. Han menar att det kan finnas en möjlighet att pojkar och flickor helt enkelt har olika utgångspunkter när de bedömer sin livskvalitet.²⁴ Den danska studien av Due och Holstein visar däremot inte på någon skillnad i KASAM mellan könen²⁵.

Skola, fritid och fysisk aktivitet

Skolprestationen i form av betyg och hur eleverna trivs i skolan i stort har också samband med hur de skattar sin hälsa. Ju högre betyg och ju bättre eleverna trivs i skolan desto högre skattar de sin hälsa. Waters m.fl. gör denna koppling, men påpekar att det är många andra faktorer som också inverkar.²⁶ Elofsson studerade också trivseln i skolan relaterat till livskvaliteten och resultatet pekade på ett tydligt samband. Han menar dock att trivseln på fritiden har ännu större betydelse för livskvaliteten. Betygen har också en relativt stark koppling.²⁷

Engström ser ett samband mellan skolprestation och hur fysiskt aktiv en individ är och blir senare i livet. Han säger att ju bättre betyg en individ har, desto mer fysiskt aktiv är den senare i livet, ett så kallat dos-responssamband.²⁸ Grad av fysisk aktivitet har i sig visat sig korrelera med livskvaliteten, så därför kan skolprestationen också ha ett samband med livskvaliteten. Engström fann också att både den sociala positionen och inkomstnivån hade en stark koppling till mängden fysisk aktivitet²⁹. Alltså en hög inkomst och social position innebar en hög grad av fysisk aktivitet³⁰.

²³ Per Kristensson & Lennart S. Öhlund, "Swedish upper secondary school pupils' sense of coherence, coping resources and aggressiveness in relation to educational track and performance", *Scand J Caring Sci* (2005: 19), s.77-84.

²⁴ Elofsson, s.49.

²⁵ Due & Holstein, s.24-29.

²⁶ Waters m.fl., s.506.

²⁷ Elofsson, s.32-38.

²⁸ Lars-Magnus Engström, *Idrott som social markör* (Stockholm: HLS Förlag, 2000), s.125-132.

²⁹ Ibid. s.86-88.

³⁰ Ibid. s.86-88.

Som ovan nämnt är studien av Sing m.fl. ett exempel på en studie som har visat på sambandet mellan fysisk aktivitet och socioekonomisk status. Denna studie pekade också på att barn och ungdomars fysiska nivå har stor koppling till hur aktiva/inaktiva deras föräldrar är. Ungdomar vars föräldrar är inaktiva löper dubbelt så stor risk att bli fysiskt inaktiva mot ungdomar vars föräldrar är fysiskt aktiva.³¹

Ekstrand har kommit fram till att regelbunden aktivitet kan ses som en skyddsfaktor mot psykisk ohälsa och resultaten visade att sambandet främst gäller för pojkar. Samma studie pekade på att KASAM och trivsel i skolan också innebär skyddsfaktorer mot psykisk ohälsa, medan betygen däremot inte fick någon statistisk signifikant betydelse som skyddsfaktor i denna studie.³²

Liknande resultat syns i en svensk studie, där de har försökt att hitta variabler som är relaterade till KASAM och positiva attityder till ämnet idrott och hälsa. 301 gymnasielever deltog i studien, där de fick utföra sju fysiologiska tester och besvara en enkät med livsstilsfrågor, frågor om upplevd hälsa samt frågorna från KASAM-13. Resultaten visade att variablerna som är relaterade till ett starkt KASAM är hög grad av fysisk aktivitet, positiv attityd till ämnet idrott och hälsa, väldigt god upplevd hälsa samt att trivas i skolan. Medelvärde för KASAM i hela undersökningsgruppen var 62,6.³³

I Axelssons m.fl. studie har de studerat graden av ungdomars KASAM och dessa ungdomars arbetsetik. De resultat de fick visade på ett dos-responssamband genom att ju starkare KASAM desto högre arbetsetik och attityd till arbetet. Eleverna fick svara på en enkät som behandlade Antonovskys KASAM-13 formulär, frågor om livskvalitet samt frågor om arbetsetik/attityd. Detta skulle kunna kopplas till skolprestation i det avseendet att ju starkare KASAM, ju mer tid lägger individen ner på studier för att få det yrke den vill ha.³⁴

I en annan studie gjord i Finland fann Honkinen m.fl. resultat som visade på att samband med hur en individ skattar sin KASAM överensstämmer med sin upplevda hälsa och hur den presterar i skolan. I studien deltog 1 231 12-åringar som fick besvara en enkät om KASAM, skoltrivsel/prestation samt skattning av sin upplevda hälsa. De fann även att avsaknaden av en

³¹ Sing m.fl., s.206-216.

³² Ekstrand, s.27-28.

³³ Ann-Christin Sollerhed, m.fl., "Predictors of strong sense of coherence and positive attitudes to physical education in adolescents", *Scandinavian Journal of Public Health* (2005: 33), s.334–342.

³⁴ Axelsson m.fl., s.105.

stark KASAM är den ensamt största kopplingen till låg hälsa. Den visar även vikten av att stötta barnen när de är unga för att de ska ha en stark KASAM i tonåren och vidare i livet. Ett annat resultat är att om barn får möjlighet till fysisk aktivitet, har det större betydelse för den självupplevda hälsan och deras KASAM än vad föräldrarnas socioekonomiska status har.³⁵

1.3.3 Sammanfattning av forskningsläget

Forskningsläget tyder på att KASAM, livskvalitet och upplevd hälsa hör samman med en rad olika faktorer. Socioekonomi och kön verkar vara de faktorer som samvarierar mest med livskvalitet och upplevd hälsa. Hög socioekonomisk status ger en god livskvalitet och upplevd hälsa. Däremot när det gäller relationen KASAM och socioekonomi så går forskningen isär. En studie visar att hög socioekonomisk status samvarierar med en stark KASAM, medan en annan studie visar att det inte finns några skillnader mellan olika socioekonomiska grupper. Flickor skattar generellt sett sin livskvalitet och upplevda hälsa lägre än pojkar. Samma förhållande gäller för KASAM.

Det finns ytterligare variabler som kan samvariera med KASAM, livskvaliteten och den upplevda hälsan. Exempel på det är fysisk aktivitet, prestation och trivsel i skolan, fritid, rökning och invandrarbakgrund. De två sistnämnda variablerna har tagits upp i forskning, men har inte direkt visat på några statistiskt signifikanta samband och därför har de heller inte berörts något närmre i forskningsläget.

I denna studie kommer tyngdpunkten att ligga vid KASAM i samband med socioekonomiska förhållanden och vad ungdomar anser är viktigt för att de ska må bra och trivas med livet. Förhoppningen med studien är att resultatet skulle kunna användas för att generera nya förhållningssätt i skolan i arbetet med att stärka eleverns KASAM och deras upplevda hälsa.

Med forskningen i ryggen kan det antas att flickor i ett svagt socioekonomiskt område, utgör en grupp med särskilt låg livskvalitet och eventuellt en svag KASAM. Studien får utvisa om så är fallet.

³⁵ Päivi-Lena K. Honkinen, m.fl., "Factors associated with perceived health among 12-year-old school children- Relevance of physical exercise and sense of coherence", *Scandinavian Journal of Public Health* (2005: 33), s. 38-39.

1.4 Syfte och frågeställningar

Syftet är att undersöka elevers känsla av sammanhang (KASAM) och analysera skillnader i KASAM mellan elever i olika socioekonomiska områden samt ta reda på vad eleverna tycker är viktigt för att må bra och trivas med livet. Följande frågeställningar kommer att användas för att besvara syftet:

- Hur skattar elever sitt KASAM?
- Vilka faktorer anser eleverna är viktigast för att de ska må bra och trivas med livet?
- Hur skiljer sig KASAM mellan elever i olika socioekonomiska områden i Stockholm?
- Hur värdesätter eleverna i de olika socioekonomiska områdena de olika hälsofaktorerna och skiljer det sig något mellan områdena?
- Hur skiljer sig KASAM mellan flickor och pojkar?
- Hur värdesätter pojkar respektive flickor de olika hälsofaktorerna och skiljer det sig något mellan könen?

2 Metod

2.1 Val av metod

Studien är utförd som en jämförande analytisk studie. Den metod som har använts för att besvara studiens syfte och frågeställningar är enkät i kvantitativ form. Motiveringen till att ett kvantitativt tillvägagångssätt med enkät har valts var för att kunna få ett större underlag och därmed kunna göra jämförelser mellan grupper KASAM i relation till olika socioekonomiska områden. På detta vis var det lätt att samla in en stor mängd data under en begränsad tidsperiod.

2.2 Enkätutformning

Studien avser att undersöka den upplevda hälsan bland ungdomar samt att se hur den skiljer sig i olika socioekonomiska områden. För att kunna mäta den upplevda hälsan används, som tidigare nämnt, Aaron Antonovskys begrepp *KASAM* och enkäten från hans bok *Hälsans mysterium*³⁶. I studien används den förkortade versionen KASAM – 13, med 13 frågor istället för den ursprungliga på 29 frågor. Enkäten är konstruerad efter Likert-skalan. Det innebär att enkäten består av ett antal påståenden som respondenten ska instämna i eller ta avstånd ifrån på en sjugradig skala. Varje svar ger en viss poäng, som det sedan räknas ut ett KASAM-värde av. I de flesta frågorna motsvarar svarsalternativ 1 ett poäng, svarsalternativ 2 ger två

³⁶ Antonovsky, s. 246-253.

poäng, osv. Några frågor är dock bakvända så att svarsalternativ 1 ger 7 poäng, svarsalternativ 2 ger 6 poäng, osv. Detta gör att respondenten måste läsa frågorna ordentligt, vilket kan bidra till att reliabiliteten ökar. Dessa svar sammanställs sedan vilket blir respondentens KASAM-värde. Lägsta möjliga värde är 13 och det högsta värdet är 91. Den förkortade versionen kommer att användas i det avseendet att det kan vara lättare för ungdomarna att hålla fokus och svara sanningsenligt med en mindre mängd frågor.

För att ta reda på vilka faktorer ungdomarna själva anser är viktiga biståndsdelar för att må bra och trivas med livet kommer ytterligare några frågor att ställas. Även dessa frågor är konstruerade efter Likert-skalan, men med en fyrgradig skala; 1 motsvarar ”inte alls viktigt”, 2 ”mindre viktigt”, 3 ”viktigt” och 4 motsvarar ”mycket viktigt”. Frågorna kommer sedan att användas för att se vilka faktorer som spelar mest in mot KASAM och se eventuella skillnader mellan socioekonomiska områden samt mellan flickor och pojkar.

2.3 Urval och avgränsningar

För att kunna jämföra KASAM i olika socioekonomiska områden måste studieobjekten följaktligen komma från områden med både hög respektive låg socioekonomisk status. För att få ett så representativt urval som möjligt, så har statistik från Stockholms Stads Utrednings- och Statistikkontor AB använts. I deras rapport *Ekonomiskt bistånd 2008*³⁷ finns statistik om hur mycket bistånd varje stadsdel får. De nämner också att mängden bistånd är ett mått på socioekonomisk standard. Denna statistik kompletterades med tips från kontakter för att få ett ännu mer representativt urval. Fem skolor valdes sedan ut utifrån dessa aspekter. Två skolor från områden med hög SES och tre skolor från områden med låg SES. Att det blev tre skolor med låg SES var för att grupperna skulle jämnas ut, eftersom det var färre klasser i dessa skolor.

För att avgränsa studien valdes skolår 8 och 9 som undersökningsgrupp. I tidigare forskning har det visat sig att den upplevda hälsan hos ungdomar blir sämre med ökande ålder från 11 år och upp till 15 år³⁸. Därför var det intressant att se hur denna åldersgrupp upplever sin hälsa och vad de anser är viktigt för att må bra. På de utvalda skolorna deltog så många klasser som möjligt i skolår 8 och 9, dock inte alla. Att inte alla klasser deltog berodde på tidsbrist och

³⁷ Lena Liljeholm, *Statistik om Sthlm, Sociala förhållanden: Ekonomiskt bistånd och introduktionsersättning 2008* (Stockholm: Stockholms Stads Utrednings- och Statistikkontor AB, 2009), s.6.

³⁸ Torsheim, m.fl., s.819-824.

komplikationer i scheman, exempelvis så var några skolår 9 ute på praktik. Detta borde dock inte spela någon roll för resultatet.

Det var 467 elever som fullföljde studien med korrekt ifyllda enkäter. Den totala undersökningsgruppen var på 492 elever, vilket ger ett bortfall på 25 elever (5 %). En av dessa valde att inte delta, tre enkäter togs bort för att de var oseriöst ifyllda och de resterande 21 eleverna var inte närvarande under lektionen då enkäten fylldes i. Det är inte troligt att eleverna var frånvarande på grund av studien. Från de låga socioekonomiska områdena var det 240 elever (51,4%) som deltog respektive 227 elever (48,6%) från de höga socioekonomiska områdena. Fördelningen mellan könen var också relativt jämn, där 222 var flickor (47,5%) och 245 var pojkar (52,5%).

2.4 Procedur

Efter kontakt med respektive skola bestämdes en dag då enkäten kunde fyllas i. Eftersom respondenterna är under 18 år så krävs målsmans tillåtelse. Detta löstes genom att ett informationsbrev skickades ut till målsman. Brevet innehöll kontaktuppgifter till studiens författare så att målsman hade möjlighet att avböja barnets medverkan. På grund av tidsbrist i slutet av datainsamlingen användes då löpnummer på enkäterna så att målsman kunde höra av sig i efterhand och enkäten därmed kunde plockas bort. I båda fallen hade målsman ungefär en vecka på sig att höra av sig.

Respondenterna fick besvara enkäten under lektionstid, vilken tog cirka 10 minuter att fylla i. Innan respondenterna fick börja svara fick de information om att enkäten var helt anonym samt frivillig att fylla i. Eleverna blev instruerade att inte prata med varandra under tiden de svarade på enkäten och vid eventuella frågor fick de fråga författarna till studien. I de klasser då löpnummer användes fick de även skriva en angiven siffra från enkäten på sin klasslista efter sitt namn. Detta för att författarna skulle kunna plocka bort enkäten i efterhand ifall målsman önskade det.

2.4.1 Databearbetning

För att analysera resultatet av enkäterna användes statistikprogrammet SPSS. För att kunna ta reda på ifall resultaten var statistiskt signifikanta användes Pearson's Chi-squaretest där skillnader kan ses mellan de olika variablerna är statistiskt signifikanta. För att se vilka av alla hälsotvå faktorer som har ett oberoende samband med KASAM, användes multipel linjär

regression. För att se skillnader i KASAM i de olika grupperna låg- respektive hög SES, användes ett Mann-Whitney U test där grupperna rankas för att se var de flesta inom gruppen hamnar. Efter rankning tas en medelrankning från båda grupper för att se ifall det finns markanta skillnader. Detta test användes också för att se eventuella skillnader mellan könen.

För att få fram vissa tabeller och figurer användes även Windows Office programmet Excel. Dessa siffror analyserades först i programmet SPSS för att kontrollera signifikansnivå, som visas som ett så kallat p-värde. Gränsen för p-värdet var 0,05, vilket innebär att resultaten med 95 % sannolikhet inte beror på slumpen. Detta innebär att resultat med en signifikansnivå över 0,05 inte visas i studien. Resultaten redovisas genom medelvärde samt standardavvikelse (SD = Standard Deviation), medianen samt 25:e och 75:e percentilen. Percentilerna används som ett spridningsmått där den 25:e percentilen innebär att 25 % av värdena understiger detta värde och 75 % överstiger. Med den 75:e percentilen menas att 75 % understiger detta värde och 25 % överstiger. Den 50:e percentilen står för medianvärdet. Dessa körningar används för att besvara studiens frågeställningar.

2.5 Validitet och reliabilitet

För att få en så god validitet som möjligt gäller det att frågorna är ordentligt genomtänkta och mäter det som avses. I studien används frågeformuläret KASAM-13, som redan är kvalitetsprövad, välanvänd i forskning och enligt forskning korrelerar med upplevd hälsa (se ”1.3 Forskningsläget”). Utöver KASAM-13 så får eleverna också svara på ett antal frågor om vad de tycker är viktigt för att må bra och trivas med livet. Frågorna är noggrant genomtänkta och omarbetade i flera steg. Dessa har diskuterats med flera utomstående personer och efter det justerats, för att sedan testas på den tänkta målgruppen och därefter arbetats om något ytterligare. På det här viset kontrolleras också ifall frågorna är konstruerade på ett sådant sätt att målgruppen förstår frågorna ordentligt och att relevanta och tillräckliga svarsalternativ finns med. Med tanke på dessa åtgärder så har hänsyn tagits till att öka validiteten.

För att öka reliabiliteten fick alla respondenter besvara enkäten under likartade omständigheter, i detta fall i början av en teoretisk lektion. Eleverna satt därmed också kvar efter att de fyllt i enkäten. Detta minskade risken för att eleverna skulle bli stressade och fylla i enkäten slarvigt när andra lämnar salen. Genom att författarna till studien fanns tillgängliga för eventuella frågor vid ifyllandet av enkäten så minskade risken för missförstånd av frågorna, vilket i sig bidrar till att öka reliabiliteten. Utformningen av KASAM - 13 kan i sig

öka reliabiliteten, då vissa frågor ska vändas för att få fram det slutgiltiga resultatvärdet. Detta kan öka reliabiliteten i det avseendet att respondenten verkligen behöver läsa frågan och dess svarsalternativ ordentligt innan svaret lämnas. Ifall någon respondent exempelvis enbart svarat sjuor, så indikerar det på att respondenten antingen inte förstått frågorna eller fyllt i enkäten på ett oseriöst sätt. I sådana fall har enkäten räknats bort från studien.

2.5.1 Forskningsetisk diskussion

Studiens inriktning på socioekonomiska områden kan vara känsligt för de grupper och individer med låg SES. En risk är att dessa grupper tar illa upp och därför inte svarar helt sanningsenligt på enkäten. För att undvika detta så nämns inte studiens inriktning mot socioekonomiska områden. Studien presenteras istället som att den enbart gäller den upplevda hälsan och vad ungdomarna anser är viktigt för att må bra.

Vid datainsamlingen tydliggjordes individernas anonymitet samt att de informerades om att det var frivilligt och att de när som helst fick avbryta eller avböja under insamlingens gång. Eftersom respondenterna är under 18 år så krävs målsmans tillåtelse. Detta löstes genom att ett informationsbrev skickades ut till målsman. Brevet innehöll kontaktuppgifter till studiens författare så att målsman kunde avböja barnets medverkan. På grund av tidsbrist i slutet av datainsamlingen användes löpnummer på enkäterna så att målsman kunde höra av sig i efterhand och enkäten därmed kunde plockas bort.

3. Resultat

Syftet med studien var att undersöka elevers känsla av sammanhang (KASAM) och analysera skillnader i KASAM mellan elever i olika socioekonomiska områden samt ta reda på vad eleverna tycker är viktigt för att må bra och trivas med livet.

Resultatet presenteras i teman efter studiens frågeställningar. Statistikprogrammet SPSS användes för att analysera resultaten. Vidare information om bearbetningen av resultaten finns under rubrik "2.4.1 Databearbetning".

Eftersom KASAM-värdet är ordinaldata så är medianvärdet det mest korrekta måttet. Medelvärde kan i sådana fall bli något skeva som resultat. Då tidigare forskning dock har använt sig av medelvärde, så presenteras här såväl medelvärde som medianvärde för att sedan kunna jämföra med den tidigare forskningen.

3.1 Elevernas skattning av deras KASAM

Bland de 467 respondenter som besvarat enkäten hamnade medianen för KASAM-värdet på 59. Medelvärdet för alla elever ligger på 59,46 (SD ± 11,609). Det lägsta uppmätta KASAM-värdet hamnade på 25 och det högsta uppmätta var 91, vilket också motsvarar det maximala värdet på KASAM-skalan. Den 25:e percentilen hamnar på 51 vilket innebär att det är 25 % som har hamnat under 51 i KASAM-värde. Den 75:e percentilen hamnar på 67 vilket innebär att 75 % understiger 67 i KASAM-värde och att 25 % överstiger 67.

3.2 De viktigaste faktorerna för att eleverna ska må bra och trivas med livet

Resultatet visar att de hälsofaktorer som eleverna tycker är viktigast för att må bra och trivas med livet är att trivas i familjen (medel = 3,82) och att ha vänner att umgås med (medel = 3,81). Dessa faktorer är de som har fått högst medelvärde av alla hälsofaktorer som är efterfrågade.

De hälsofaktorer som har fått lägst medelvärde är att ha pojkvän/flickvän (medel = 2,34), att ha annan vuxen att tala med (medel = 2,75) samt att ha de prylar man vill ha (medel = 2,92).



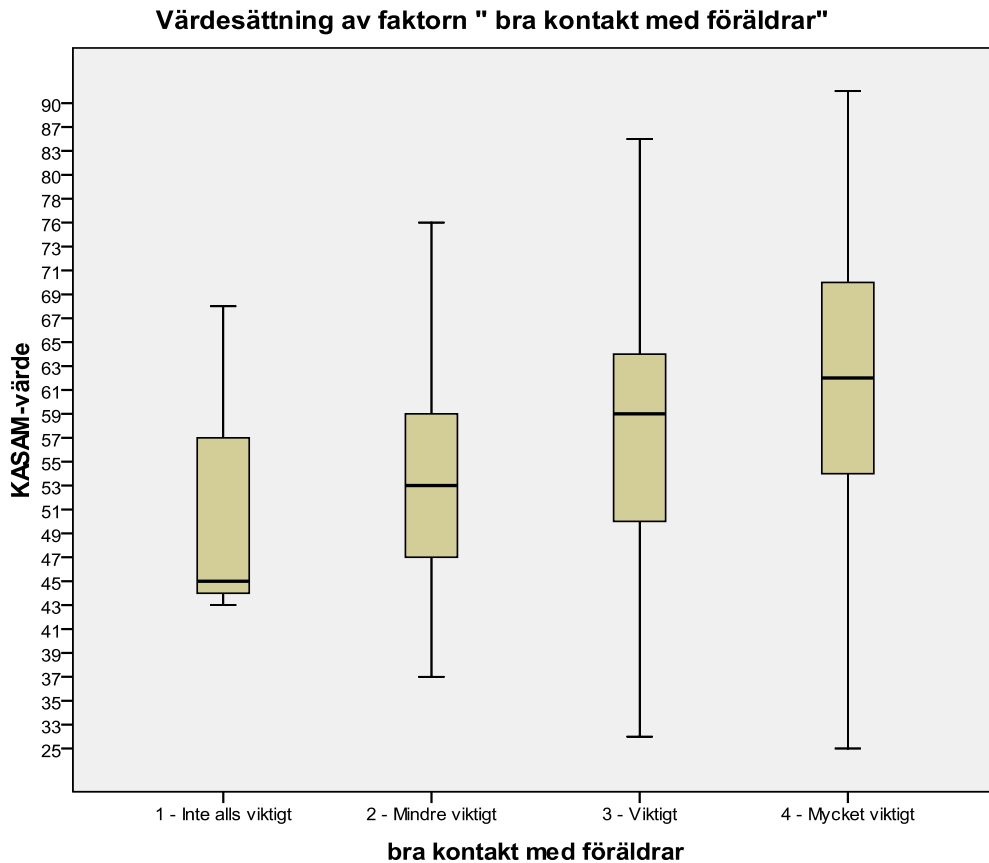
Figur 1 - Medelvärde över alla hälsfaktorer (n = 467).

Vad det gäller medianen så får hela 10 av 16 hälsfaktorer det högsta medianvärdet (4). Dessa faktorer är de som anses vara viktigast när medianen redovisas. I figur 2 visas medianvärdet för alla hälsfaktorer.



Figur 2 - Medianvärde över alla faktorer (n = 467).

Den hälsofaktor som eleverna tycker är minst viktig är att ha pojkvän/flickvän, som endast får värdet 2. Mindre viktiga är också att ha föräldrar att tala med, någon annan vuxen att tala med, att ha de prylar man vill ha, bra ekonomi i familjen och att äta en hälsosam kost, som alla får medianvärdet 3.



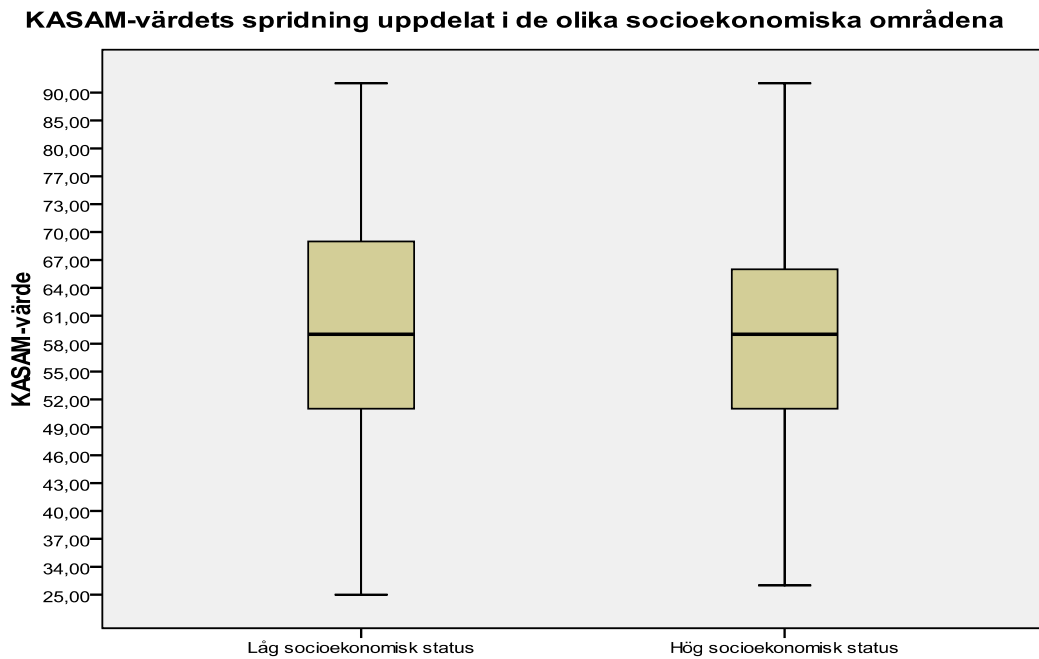
Figur 3 - Värdesättning av faktorn bra kontakt med föräldrarna efter KASAM-värde. Vid en stark KASAM är det troligt att denna hälsofaktor anses viktig (n = 467)

Efter att ha gjort en multipel linjär regression framgår det att faktorn bra kontakt med föräldrarna är den enda oberoende faktorn som korrelerar med elevernas KASAM (se figur 3). Vid en svag KASAM är det troligt att faktorn bra kontakt med föräldrar värdesätts som ”inte alls viktig” och ”mindre viktigt” och omvänt för de med stark KASAM.

3.3 Skillnader i KASAM mellan de olika socioekonomiska områdena

Resultatet visade inte på någon statistisk signifikant skillnad mellan grupperna med låg- respektive hög SES. Medelvärdet för låg SES hamnade på 60,16 (SD ± 12,46) och för hög SES på 58,72 (SD ± 10,61). Medianvärdet för båda grupperna hamnade på 59. Dock skiljer

sig den 25:e och 75:e percentilen mellan grupperna, där hög SES har något mindre spridning (se figur 4).



Figur 4 - Skattning av KASAM och skillnad mellan olika socioekonomiska områden. Figuren visar var medianen (det mittersta strecket) inom gruppen ligger samt den 25:e och 75:e percentilen. Ändarna indikerar spridningen inom hela gruppen (låg SES (n) = 240, hög SES (n) = 227)

3.4 Faktorer som skiljde sig mellan eleverna i de olika socioekonomiska områdena

De hälsfaktorer som skiljer i medianvärde mellan de olika socioekonomiska grupperna är att ha tid för sig själv, bra kontakt med föräldrarna och att vara fysiskt aktiv. De från låg SES ansåg att de två förstnämnda faktorerna att ha tid för sig själv och bra kontakt med föräldrarna var de viktigaste. De från hög SES hade ett högre medianvärde på faktorn att vara fysiskt aktiv (se figur 5).



Figur 5 - Medianvärde för de olika hälsfaktorerna, uppdelat på de olika socioekonomiska grupperna (n = 467).

De faktorer där skillnaderna har visat sig vara statistiskt signifikanta visas nedan i figur 6 och 7. Dessa figurers siffror är analyserade med Pearsons Chi-square test ($p = \text{mindre än } 0,05$). I dessa figurer framgår den procentuella fördelningen vid svarsalternativen i de olika socioekonomiska grupperna. Figurerna visar att den största skillnaden ses vid svarsalternativ 4, ”mycket viktig”, där gruppen med låg SES har högre svarsfrekvens. Det fanns inga faktorer som de från hög SES värderade högre med statistisk signifikans.



Figur 6 - Procentuell fördelning i faktorn "att ha tid för sig själv" (låg SES (n) = 240, hög SES (n) = 227)

Nämnvärt för figur 6 är att sju individer från hög SES värdesatte faktorn "tid för sig själv" som "inte alls viktigt" medan ingen från låg SES angav det svarsalternativet.



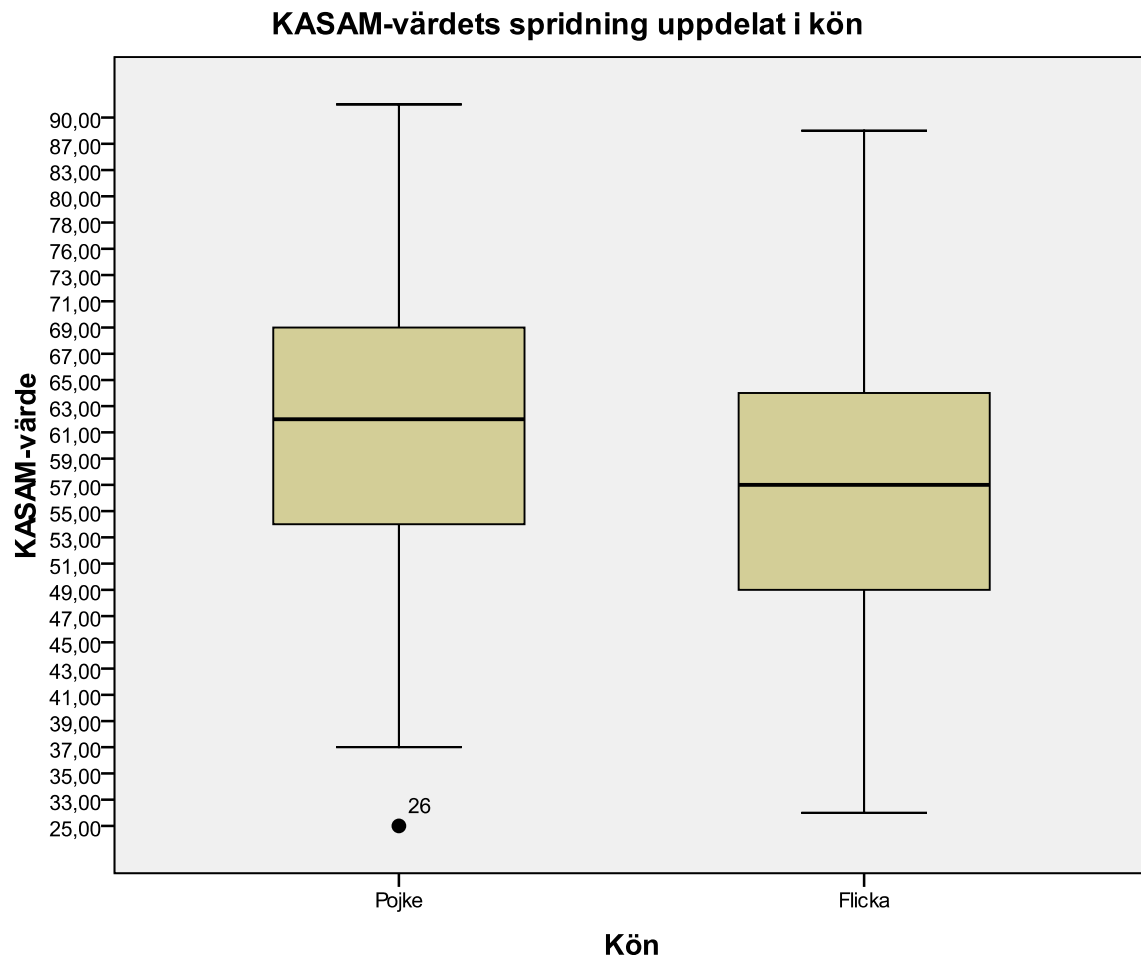
Figur 7 - Procentuell fördelning i faktorn "Bra ekonomi i familjen" (låg SES (n) = 240, hög SES (n) = 227)

I figur 7 framgår det att de från låg SES har svarat att det är "mycket viktigt" med att ha "bra ekonomi i familjen" i större utsträckning än vad de i hög SES har angett.

3.5 Skillnader i KASAM mellan könen

Pojkarna skattade sin KASAM högre där medianen låg på 62 medan flickornas låg på 56, vilket framgår i figur 8. Medelvärdet för pojkarna hamnade på 62.1 (SD ± 11,33) och

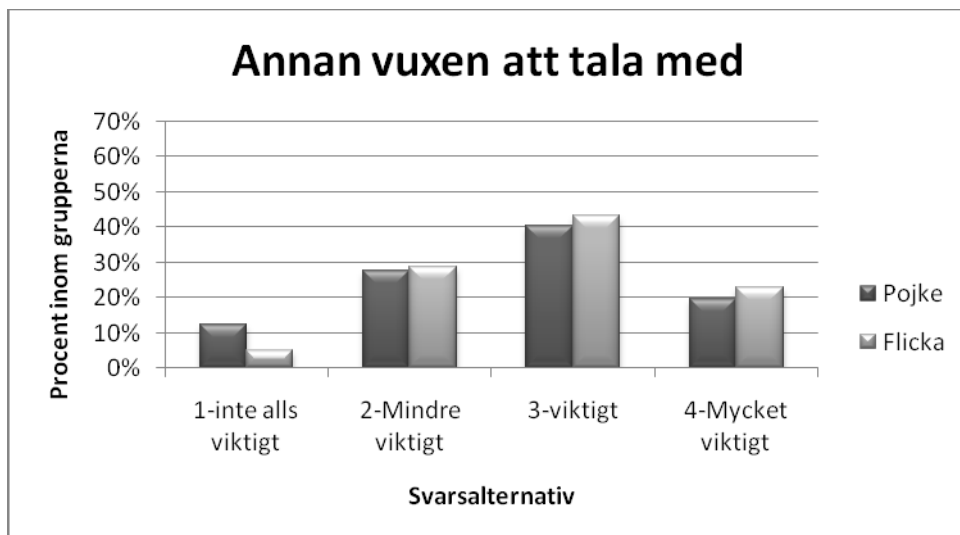
flickorna på 56,6 (SD ± 11,25). Det fanns en respondent bland pojkarna som skiljde sig markant mot de andra respondenterna. Genom ett Mann-Whitney U test visade det sig att det fanns en statistisk signifikant skillnad mellan de olika könen (p = mindre än 0,05).



Figur 8 - Skattning av KASAM och skillnad mellan könen. Bland pojkarna finns en respondent som skiljer sig markant med den resterande gruppen och därav visas som enskilt värde (26) (pojkar (n) = 245, flickor (n) = 222).

3.6 Faktorer som skiljde sig mellan könen

Figur 9 behandlar hälsofaktorn att ha någon annan vuxen att tala med. Där framgår att det svarsalternativ som skiljde sig mest mellan pojkar och flickor är ”inte alls viktigt”, där pojkar har mycket högre svarsfrekvens. Det visade att flickor värdesatte denna hälsofaktor högre. Genom ett Pearson’s Chi-square test visade det sig att det fanns en statistisk signifikant skillnad mellan dessa grupper (p = mindre än 0,05).



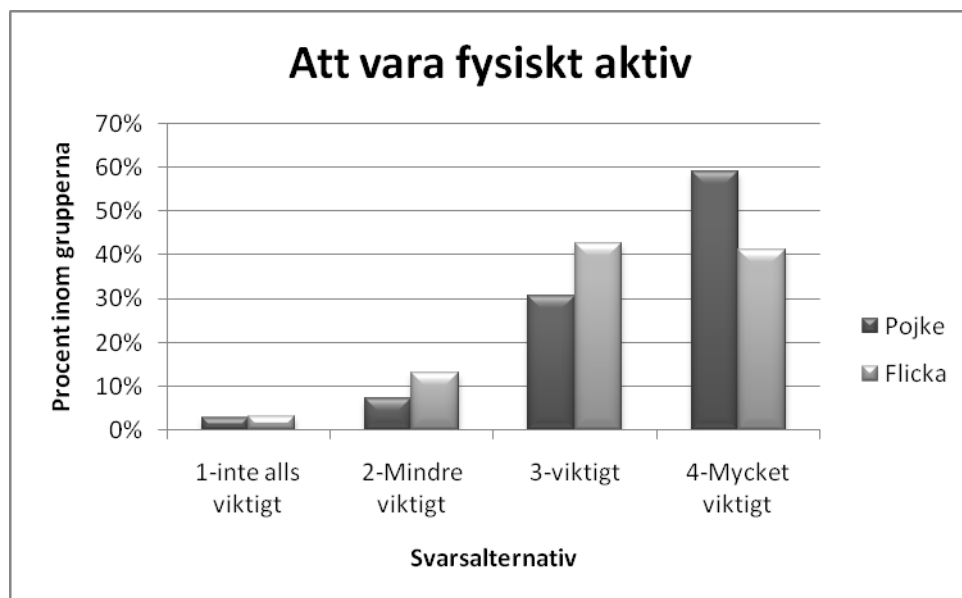
Figur 9 - Procentuell fördelning av faktorn att ha någon annan vuxen att tala med och skillnaderna mellan könen (pojkar (n) = 245, flickor (n) = 222).

I figur 10 framgår fördelningen av pojkars och flickors svar på faktorn ”att ha pojkvän/flickvän”. Det visar på en statistiskt signifikant skillnad, där pojkarna värdesätter faktorn som viktigare än flickorna (Pearsons Chi-square test: $p = \text{mindre än } 0,05$).



Figur 10 - Procentuell fördelning av faktorn "att ha pojkvän/flickvän" och skillnad i kön (pojkar (n) = 243, flickor (n) = 222).

I figur 11 ses en tydlig skillnad mellan könen, där pojkarna anser att hälsofaktorn fysisk aktivitet är ”mycket viktig” i större utsträckning än flickorna (Pearson’s Chi-square $p =$ mindre än 0,05). Dock ses en tendens att flickorna anser att fysisk aktivitet är viktigt för att må bra och trivas med livet.



Figur 11 - Procentuell fördelning av faktorn " att vara fysiskt aktiv" och skillnad i kön (pojkar (n) = 245, flickor (n) = 221).

4. Diskussion

Syftet med studien var att undersöka elevers känsla av sammanhang (KASAM) och analysera skillnader i KASAM mellan elever i olika socioekonomiska områden samt att ta reda på vad eleverna tycker är viktigt för att de ska må bra och trivas med livet.

De frågeställningar som användes för att besvara studiens syfte löd:

- Hur skattar elever sitt KASAM?
- Vilka faktorer anser eleverna är viktigast för att de ska må bra och trivas med livet?
- Hur skiljer sig KASAM mellan elever i olika socioekonomiska områden i Stockholm?
- Hur värdesätter eleverna i de olika socioekonomiska områdena de olika hälsofaktorer och skiljer det sig något mellan områdena?
- Hur skiljer sig KASAM mellan flickor och pojkar?
- Hur värdesätter pojkar respektive flickor de olika hälsofaktorerna och skiljer det sig något mellan könen?

Resultaten i denna studie överensstämmer med en del av den tidigare forskningen, där de har kommit fram till att det inte finns några skillnader inom skattningen av KASAM för grupper med olika SES. Resultatet överensstämmer med forskning som säger att pojkar besitter en starkare KASAM än flickor. I denna studie framkommer det att de hälsofaktorer som eleverna tycker är viktigast för att de ska må bra och trivas med livet är att trivas i familjen och ha goda vänner att umgås med. Studien visar också att ha bra kontakt med föräldrarna är den faktor som korrelerar mest med KASAM. Detta är exempel på faktorer som också är återkommande viktiga i tidigare forskning.

De faktorer som skiljer sig mellan de olika socioekonomiska grupperna är att ha bra ekonomi i familjen och att ha tid för sig själv. I båda fallen är det gruppen låg SES som värdesätter dessa högre. Däremot är det inte någon av faktorerna som gruppen med hög SES tycker är viktigare. Dessa resultat väcker en rad nya frågor som är värda att diskutera. De kommer här nedan att diskuteras utifrån studiens frågeställningar, den tidigare forskningen och den teoretiska utgångspunkten.

4.1 Elevernas skattning av deras KASAM

Medianen för KASAM för alla elever hamnade på 59 och medelvärdet hamnade på 59,46. Inget referensvärde på vad som kan betecknas som en stark respektive svag KASAM har hittats i tidigare forskning. Därför har medelvärden från andra studier jämförts med denna studie för att se likheter och skillnader. I Myrin & Lagerströms studie hamnade medelvärdet för KASAM på 66 och respondenterna från studien gjord av Sollerhed m.fl. hamnade på 62,6. I Axelssons m.fl. studie har de endast medelvärden för olika studiegrupper. Dessa medelvärden varierar från 55,9 till 61,4. Även i Kristensson och Öhlunds studie redovisas endast medelvärden för olika studiegrupper, som varierade från 55,44 till 59,60.

Medelvärdet för KASAM i denna studie hamnar mittemellan det lägsta och högsta medelvärdet bland den tidigare forskningens resultat. Att medelvärdet hamnar inom spannet för den tidigare forskningen stärker trovärdigheten i resultaten och KASAM-13 som mätinstrument. Att kunna upprepa liknande resultat i studie efter studie tyder på en god reliabilitet för mätinstrumentet. Det fanns dock tvivel på KASAM-enkätens anpassning till högstadiееlever under datainsamlingens gång. Vissa frågor i KASAM-enkäten verkade vara svåra att förstå för eleverna så efter insamlingen på första skolan lades därför en förklaring till på några frågor. Efter det blev funderingarna färre, men några uppkom ändå. Eftersom studie efter studie visar på liknande resultat så borde inte det göra så mycket för tillförlitligheten.

All tidigare forskning om KASAM i studien är gjord på ungdomar och eftersom det också är målgruppen i denna studie så är det sådan forskning som har eftersökts. Det skulle dock vara intressant att se hur vuxna människor skattar sitt KASAM och jämföra med ungdomar. Därför tas nu en ny studie upp, som är gjord av Lundberg. Han finner att KASAM är som svagast i åldersgrupperna 15-24 år och 55-65 år. De övriga åldersgrupperna visar på liknande värden, men gruppen med starkast känsla av sammanhang förefaller vara 35-44 år.³⁹

Dessa resultat styrker Antonovskys uppfattning om att KASAM utvecklas genom den tidigare delen av livet för att mer stabiliseras runt 30 års ålder. Det tyder också på att eleverna i denna studie har stor möjlighet att ännu utveckla och stärka sin KASAM, oavsett kön eller socioekonomiskt område. Det kan tolkas som att individen under livets gång lastar på sig en

³⁹ Olle Lundberg, "Känsla av sammanhang ur ett befolkningsperspektiv", i *Känsla av sammanhang i teori, empiri och kritik*, red. Tomas Kumlin (Stockholm: Forskningsnämnden, 1998), s.49.

massa erfarenheter i sin ryggsäck. Däribland strategier för hur stressorer ska hanteras och hur de blir mer begripliga, hanterbara och meningsfulla.

4.2 De viktigaste faktorerna för att eleverna ska må bra och trivas med livet

Resultaten visar att de två faktorer som eleverna tycker är viktigast för att de ska må bra och trivas med livet är att trivas i familjen och ha goda vänner att umgås med. Den enda oberoende faktor som korrelerar med KASAM är att ha bra kontakt med föräldrarna. Liknande faktorer är återkommande i tidigare forskning, till exempel att bo med båda föräldrarna.

Resultatet skulle kunna förklaras med att en trygg uppväxt med mycket stöd från föräldrarna ger bra förutsättningar för att kunna hantera de svårigheter en individ ställs inför. På det viset kan den få en hög grad av hanterbarhet. Även meningsfullheten skulle kunna stärkas i och med stöd från föräldrarna genom uppväxten. Att en individ får återkoppling på det den gör, kan bidra till att det känns mer meningsfullt och kan leda till en känsla av trygghet och att våga misslyckas. Enligt Antonovsky byggs en individs KASAM till stor del upp i hemmet, vilket skulle kunna förklara elevernas svar. På samma sätt råder det omvända förhållandet. Dåligt stöd hemifrån, att ha föräldrar som är missbrukare eller på annat sätt bidrar till en otrygg uppväxt kan göra att individen närmar sig polen kaos och oordning. Alla utsätts för stressorer och det KASAM bygger på är att individer med en stark KASAM besitter förutsättningar för att hantera stressorerna. Men om en individ utsätts för stressorer som är kroniska under uppväxten så ger det sannolikt en svag KASAM. Det är förutsättningar som har byggts upp under en längre tid. Det är därför inte heller så förvånansvärt att det är just dessa faktorer som värdesätts högst.

Andra faktorer som återkommande korrelerar med KASAM och upplevd hälsa i tidigare forskning (bland annat i Elofssons och Myrin & Lagerströms studier) är trivsel i skolan och på fritiden, samt bra prestationer i skolan. Samtliga faktorer visas även vara viktiga i denna studie, men inte viktigast. Att få bra betyg och att hänga med i skolan inte får bättre värden i denna studie skulle kunna bero på att en del av undersökningsgruppen går i skolår 8. Det är ganska troligt att tänka sig att en elev som går i skolår 9 bryr sig mer om betygen eftersom de ska söka in till gymnasiet med dem. Poängteras ska att faktorn ändå får ett högt värde. Hur skulle faktorn förändras om undersökningsgruppen enbart var skolår 9? I dessa faktorer ryms egentligen alla tre komponenter i begreppet KASAM. Att trivas i skolan och på fritiden skulle

kunna tolkas som att tillvaron känns meningsfull, som också är den allra viktigaste komponenten. Att få bra betyg och hänga med i skolan har både med begriplighet och med hanterbarhet att göra. Att trivas i skolan och att prestera bra följs åt i forskningen (bland annat i Waters m.fl. och Honkinen m.fl. studier) och även i denna studie. En tolkning är att Antonovskys teori stämmer då han menar att alla tre komponenter samvarierar. Ifall en individ presterar bra i skolan men inte känner någon meningsfullhet till det, kommer den tiden nog att sluta prestera och det blir mindre begripligt och hanterbart. På samma sätt kan meningsfullheten släckas ut om det under en lång tid känns både obegripligt och svårhanterligt.

Här har skolan en mycket viktig roll i att stödja elever, men kanske framförallt i att motivera dem. Som lärare är det därför viktigt att finnas där för eleverna och stötta dem för att de ska känna meningsfullhet till skolan och det de gör. Detta kan vara avgörande för att de ska kunna prestera i skolan. I och med att de känner meningsfullhet, kommer de även lättare kunna begripa och hantera studierna. Då elever möter på svårigheter under sin studiegång, kan det vara svårt att känna meningsfullhet till studierna och att finnas där som stöd för dessa elever kan hjälpa dem att hantera svårigheterna.

4.3 Skillnader i KASAM mellan de olika socioekonomiska områdena

Resultaten visar att gruppen låg SES får ett något högre medelvärde än gruppen hög SES, men det finns inga statistiskt signifikanta skillnader mellan grupperna. Den tidigare forskningen visade på lite olika resultat. Forskning som har berört socioekonomi och upplevd hälsa visar på resultat att hög SES samvarierar med god upplevd hälsa. I Myrin & Lagerströms studie visade deras resultat att det inte fanns några skillnader mellan olika socioekonomiska grupper vad det gäller KASAM. I Due & Holsteins studie visade det sig att hög socioekonomi korrelerar med en stark KASAM. En tolkning skulle kunna vara att upplevd hälsa har ett starkare samband med socioekonomi än vad KASAM har. Ifall tolkningen stämmer så bör det ifrågasättas ifall KASAM verkligen samvarierar med upplevd hälsa, som den tidigare forskningen pekar på. Detta visar på att det behövs mer forskning kring ämnet.

Hur kommer det sig då att studiens resultat inte visar på några skillnader mellan de socioekonomiska grupperna? Det finns en möjlighet att urvalet inte är tillräckligt representativt och att resultaten därför blir skeva. Studien skulle kunna visa på annat resultat

ifall det var större skillnader mellan de olika socioekonomiska områdena. Det går inte heller att säga med säkerhet att eleverna verkligen bor i samma område som skolan är belägen, vilket också skulle kunna påverka resultatet. En tolkning av resultatet skulle kunna vara att KASAM bygger, som tidigare nämnt, på att kunna hantera de stressorer en individ utsätts för. En möjlighet är att en familj från ett lägre socioekonomiskt område utsätts för fler stressorer än en familj från ett högre socioekonomiskt område. Om ungdomarna från det lägre socioekonomiska området då får de rätta verktygen att hantera dessa stressorer på så har de goda möjligheter att utveckla en stark KASAM. Familjen har, som tidigare nämnt, en stor betydelse för utvecklingen av en individs KASAM och det finns ingen anledning att tro att stödet från föräldrarna skulle skilja sig i olika socioekonomiska grupper. Därmed så finns det heller ingen egentlig anledning till att KASAM skulle skilja sig mellan grupperna. Dock pekar ändå Due & Holsteins studie på att det finns skillnader. Hur skulle då deras resultat kunna tolkas? Antonovsky talar om generella motståndsresurser (GMR) som också har en betydelse för en individs KASAM. De generella motståndsresurserna skulle kunna ha betydelse för vilka faktorer individen tycker är viktiga för att må bra och trivas med livet. Då de som kommer från ett högt socioekonomiskt område har större tillgång till olika GMR och kanske framförallt till pengar, som är ett exempel på en GMR, så kan detta stärka deras KASAM. Det kan då uppstå en skillnad mellan de olika gruppernas grad av KASAM.

4.4 Faktorer som skiljde sig mellan eleverna i de olika socioekonomiska områdena

Resultatet visade att det fanns många likheter mellan de olika socioekonomiska grupperna vad det gäller vilka hälsfaktorer som spelar in för att må bra och trivas med livet. En faktor som skiljer sig med statistisk signifikans är att ha bra ekonomi i familjen. Eleverna från låg SES har angett att den faktorn är ”mycket viktig” i större utsträckning. En härddragning av resultaten skulle kunna tolkas som att eleverna är uppvuxna med en god ekonomi och att de därmed tar ekonomin för givet. Det gamla engelska uttrycket ”you never miss the water until it’s gone”, skulle kunna vara en möjlig förklaring till hur dessa elever ser på ekonomin. Eleverna från låg SES kanske däremot är vana vid att familjen får kämpa för att gå runt ekonomiskt och att det är mycket som de får välja bort på grund av ekonomin. En förklaring skulle i sådana fall kunna vara att eleverna från låg SES har en annan syn på ekonomin, att det är något de tränar efter och därför värdesätter högt. Här saknas tidigare forskning att ta stöd emot. Ännu ett område som behöver bli mer belyst.

Men varför är då ekonomi en så viktig faktor för att må bra enligt eleverna från de låga socioekonomiska områdena? Förutom KASAM finns det två andra punkter som är viktiga och kan ha betydelse för utgången av KASAM. Dessa är generella motståndsresurser, GMR och generella motståndsbrister, GMB. Då eleverna från de låga socioekonomiska områdena inte innehar de resurser som krävs, i detta fall pengar, för att kunna hantera och begripa skeenden så bidrar detta till en sänkning av deras hälsa. Därav kan just dessa resurser vara önskvärda av eleverna från de låga socioekonomiska områdena, då de har förståelse för hur denna GMR skulle vara betydelsefull för deras förmåga att hantera, begripa och känna meningsfullhet till det de gör.

Den andra faktorn som har visat på en statistisk signifikant skillnad mellan grupperna är att ha tid för sig själv. Även här är det gruppen låg SES som värdesätter faktorn som ”mycket viktig” i större utsträckning. Utan att egentligen ha stöd för uttalandet så skulle ett liknande scenario kunna tänkas som för faktorn ovan. En möjlig anledning är att eleverna från de låga socioekonomiska områdena känner att de inte får tillräckligt med tid att vara för sig själva och därför värdesätter den möjligheten högt. Antonovskys talar om generella motståndsbrister och ”tid” skulle kunna tolkas som en sådan. Det skulle kunna tänkas vara möjligt att eleverna från de låga socioekonomiska områdena värdesätter tid för sig själv som en viktig faktor för att må bra och trivas i livet, eftersom de känner en avsaknad av just denna faktor. Har en individ inte tid för rekreation kommer den till slut att gå in i väggen och eller få en svagare KASAM. Ifall det inte finns tid för reflektion kommer detta ha betydelse för hur en individ klarar av att hantera och begripa skeenden och känna meningsfullhet till nuet.

En annan förklaring skulle tyda på motsatsen. Att dessa elever har tillräckligt med tid att vara för sig själva och att de värdesätter det högt och känner att det är betydelsefullt för att de ska må bra och trivas med livet. Antonovskys teori om generella motståndsresurser skulle i sådana fall förklara varför de värdesätter att ha tid för sig själv högt. Istället för att se tid som en generell motståndsbrist kan den ses som en generell motståndsresurs.

4.5 Skillnader i KASAM mellan könen

I denna studie visade resultatet att det skiljer sig mellan könen och att det är pojkarna som har en starkare KASAM än flickorna. Dessa resultat överensstämmer med tidigare forskning som visar på liknande fenomen.

I de tidigare studierna visar resultaten att flickor skattar både sin KASAM, upplevda hälsa och livskvalitet lägre än vad pojkar gör. Vad detta beror på är fortfarande okänt, dock diskuteras en möjlighet i att pojkar lättare övervärderar sig själva medan flickor å andra sidan undervärderar sig själva. Detta medför att flickor i större utsträckning uppger en svagare KASAM än pojkar. En annan möjlighet till varför flickor uppger en svagare KASAM än pojkar är för att de ställer högre krav på sig själva i skolan. Detta kan bidra till att flickorna känner stor press och att de därmed skattar sin KASAM svagare och sin upplevda hälsa sämre. Om flickorna får denna press på sig och känner att de inte klarar av att hantera stressen, så kommer det att medföra att de inte heller begriper varför de står ut med pressen. När detta händer kommer deras känsla av meningsfullhet till skolan att sjunka vilket bidrar till en svagare KASAM.

4.6 Faktorer som skiljde sig mellan könen

De hälsfaktorer som pojkarna värdesätter högre än flickorna är att ha pojkvän/flickvän och att vara fysiskt aktiv. Den enda hälsfaktorn som flickorna värdesätter högre än pojkarna är att ha någon annan vuxen att tala med. Hur kan dessa resultat tolkas?

Enligt författarnas uppfattning kan det tänkas att pojkar är mer praktiskt lagda medan flickor är mer lagda åt det teoretiska hållet. Detta skulle kunna vara ett resultat av de könsroller som redan i tidig ålder skapas och sedan reproduceras, enligt Hirdmans genusteori⁴⁰. Om detta stämmer skulle en tolkning kunna vara att pojkar i högre grad satsar på att försöka lösa problem genom att hantera dem. Flickor vill istället i första hand begripa problemet och att prata om problemet förefaller då att vara en rimlig lösning. Det skulle kunna vara en anledning till att flickor värdesätter högre att ha någon vuxen att tala med. Det skulle även kunna tänkas att flickor har ett större behov av att prata om och visa sina känslor. Att vara fysiskt aktiv handlar också mer om hanterbarhet än begriplighet och det är också pojkarna som har värdesatt denna faktor högst. Enligt Riksidrottsförbundets statistik så är pojkar i den här åldern aktiva i lag i större utsträckning än flickor.⁴¹ Att vara delaktig i ett lag och tycka att det är roligt och meningsfullt kan innebära att individen värdesätter hälsfaktorn att vara

⁴⁰ Yvonne Hirdman, "Genussystemet – reflexioner kring kvinnors sociala underordning", i *Genushistoria – en historiografisk exposé*, red. Christina Carlsson Wetterberg & Anna Jansdotter, (Lund: Studentlitteratur 2004), s.119-121.

⁴¹ Riksidrottsförbundet, "Idrotten i siffror",

<http://www.rf.se/ImageVault/Images/id_2480/ImageVaultHandler.aspx> (acc. 2009-11-26).

fysiskt aktiv högt, eftersom det också ger en social gemenskap som i sig kan stärka meningsfullheten för den fysiska aktiviteten.

Att pojkar värdesätter hälsotorn att ha pojkvän/flickvän högre uppfattar författarna som förvånansvärt och svårt att tolka. Det finns ingen tidigare forskning att ta stöd emot och det är svårt att koppla det till teorin. Därför anses detta intressant att ta upp i vidare forskning då det inte finns mycket forskning kring detta.

4.7 Slutsatser

Studien visar att KASAM inte skiljer sig i olika socioekonomiska grupper och slutsatsen blir också att socioekonomin inte har någon betydelse för känslan av sammanhang. Det är andra variabler som avgör ifall en individ utvecklar en stark eller en svag KASAM. Det allra viktigaste förefaller vara sociala relationer, framförallt familjen. Det gäller både angående vad eleverna svarar och vad som korrelerar mest med en stark KASAM.

Det är under skolgången som eleverna fyller sin ”ryggsäck” med erfarenheter för att bygga upp en stark KASAM. Det är också då de utvecklar strategier för att möta och hantera stressorer och det är familjen som är största källan till hur väl det lyckas. Det är därför av största vikt att ha detta i åtanke i skolan. Kontakten och samarbetet mellan skolan och hemmet borde stärkas ytterligare. Framförallt är det viktigt för de något svagare och mindre motiverade eleverna. Därför är det av vikt att som lärare gynna en god kontakt med föräldrarna som i sin tur kan vända en negativ situation i skolan. Om eleven bara börjar känna att skolan är meningsfull så kan den tids nog också bli både begriplig och hanterbar, så länge stödet finns hemifrån.

4.8 Vidare forskning

Det kan diskuteras ifall KASAM är ett bra mått på upplevd hälsa. Enligt Due och Holstein så korrelerar KASAM med upplevd hälsa, så att en stark KASAM ger en god upplevd hälsa och vice versa. Forskning som har studerat förhållandet mellan upplevd hälsa och socioekonomi har kommit fram till att hög SES ger en bättre upplevd hälsa än låg SES. Resultaten visade att det inte fanns några skillnader mellan socioekonomi och KASAM, varken i denna studie eller i Myrin och Lagerströms studie. Dock visade Due & Holsteins resultat på att hög SES samvarierar med en stark KASAM. Det skulle behövas mer forskning som undersöker huruvida KASAM samvarierar med den upplevda hälsan.

Resultaten från studien och den tidigare forskningen tyder på att en grupp som med stor sannolikhet besitter en svag KASAM är flickor med dåligt stöd från familjen. Det skulle vara intressant att försöka hitta en sådan grupp, som ändå har utvecklat en stark KASAM och djupare studera hur de har lyckats med det.

Ett annat intressant ämne att fortsätta forska om är vilka hälsfaktorer som samvarierar med upplevd hälsa och KASAM och vad det finns för anledningar till detta. I denna studie framkom det att pojkarna värdesätter att ha pojkvän/flickvän högre än flickorna. Vad beror detta på? Vad är det som kan påverka denna hälsfaktor? Vilka faktorer anser elever överhuvudtaget vara viktiga för att de ska må bra och trivas med livet?

Käll- och litteraturförteckning

Antonovsky, Aaron, *Hälsans mysterium*, 2. uppl., 2 tryckn. (Stockholm: Natur och kultur, 2007).

Axelsson, Lars, Ingemar Andersson, Anders Håkansson & Göran Ejlertsson, "Work ethics and general work attitudes in adolescents are related to quality of life, sense of coherence and subjective health – a Swedish questionnaire study", *BMC Public Health* (2005:5), s.103-110.

Bailis, Daniel S., Alexander Segall, Michael J. Mahon, Judith G. Chipperfield, Elaine M. Dunn, "Perceived control in relation to socioeconomic and behavioral resources for health", *Social science & medicine* (2001:52), s.1661-1676.

Cedervärn, Jan, Sven Andréasson, Anna Bessö & Ann-Cristine Jonsson, *Lägesrapport om livsstilsfrågor* (Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2008:05).

Due Eva-Pernille & Björn Holstein, "Sense of coherence, social class and health in a Danish population study", *Ugeskrift for laeger* (1998:51), s.7424-7429.

Ekstrand, Anders, *Hur mår Stockholms ungdomar? En studie av risk- och skyddsfaktorerens betydelse för psykisk ohälsa* (Stockholm: FoU-rapport, 2006:7).

Elofsson, Stig, *Ungdomars livskvalitet* (Stockholm: Forskningsenheten vid Socialhögskolan, 2001).

Engström, Lars-Magnus, *Idrott som social markör* (Stockholm: HLS Förlag, 2000).

Hirdman, Yvonne, "Genussystemet – reflexioner kring kvinnors sociala underordning", i *Genushistoria – en historiografisk exposé*, red. Christina Carlsson Wetterberg och Anna Jansdotter (Lund: Studentlitteratur, 2004), s.113-133.

Honkinen, Päivi-Lena K., Sakari B. Suominen, Raili S. Välimaa, Hans Y. Helenius & Päivi T Rautava, "Factors associated with perceived health among 12-year-old school children. Relevance of physical exercise and sense of coherence", *Scandinavian Journal of Public Health*, (2005:33), s.35–41.

Kristensson, Per & Lennart S. Öhlund, "Swedish upper secondary school pupils' sense of coherence, coping resources and aggressiveness in relation to educational track and performance", *Scand J Caring Sci* (2005:19), s.77-84.

Lager, Anton, Marie Berlin, Maria Danielsson, Inger Heimerson, "Ungdomars hälsa" i *Folkhälsorapport 2009*, red. Maria Danielsson (Västerås: Socialstyrelsen, 2009), s.69-112.

Liljeholm, Lena, *Statistik om Sthlm, Sociala förhållanden: Ekonomiskt bistånd och introduktionsersättning 2008* (Stockholm: Stockholms Stads Utrednings- och Statistikkontor AB, 2009).

Lundberg, Olle, "Känsla av sammanhang ur ett befolkningsperspektiv", i *Känsla av sammanhang i teori, empiri och kritik*, red. Tomas Kumlin (Stockholm: Forskningsnämnden, 1998), s.42-53.

Myrin, Britta & Monica Lagerström, "Health behaviour and sense of coherence among pupils aged 14-15", *Scand J Caring Sci* (2006:20), s.339–346.

Riksidrottsförbundet, "Idrotten i siffror",
<http://www.rf.se/ImageVault/Images/id_2480/ImageVaultHandler.aspx> (acc. 2009-11-26).

Rueden, U., A. Gosch, L. Rajmil, C. Bisegger, U. Ravens-Sieberer, The European KIDSCREEN group, "Socioeconomic determinants of health related quality of life in childhood and adolescence: result from a european study", *J Epidemiol Community Health* (2006:60), s.130-135.

Sing, Gopal K., Michael D. Kogan, Mohammed Siahpush och Peter C. van Dyck.

”Independent and joint effects of socioeconomic, behavioral and neighborhood characteristics on physical inactivity and activity levels among US children and adolescents”, *J Community Health* (2008:33), s.206-216.

Sollerhed, Ann-Christin, Göran Ejlertsson & Erwin Apitzsch, ”Predictors of strong sense of coherence and positive attitudes to physical education in adolescents”, *Scandinavian Journal of Public Health* (2005:33), s.334–342.

Tamm, Maare, ”Aaron Antonovsky och den salutogenetiska modellen” i *Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdom*, 2:a uppl. (Lund: Studentlitteratur, 2002), s.209-230.

Torsheim, Torbjorn, Ulrike Ravens-Sieberer, Jorn Hetland, Raili Välimaa, Mia Danielsson och Mary Overpeck, “Cross-national variation of gender differences in adolescent subjective health in Europe and North America”, *Social science & medicine* (2006:62), s.815-827.

Waters, E. Stewart, Brown, S. Fitzpatrick, R, “Agreement between adolescent self-report and parent reports and well-being: results of an epidemiological study”, *Child: Care, Health & Development* (2003:6), s.501-509.

Bilaga 1

KÄLL- OCH LITTERATURSÖKNING

Syfte och frågeställningar:

Syftet är att undersöka elevers känsla av sammanhang (KASAM) och analysera skillnader i KASAM mellan elever i olika socioekonomiska områden samt ta reda på vad eleverna tycker är viktigt för att må bra och trivas med livet.

- Hur skattar elever sitt KASAM?
- Vilka faktorer anser eleverna är viktigast för att de ska må bra och trivas med livet?
- Hur skiljer sig KASAM mellan elever i olika socioekonomiska områden i Stockholm, samt skiljer det något i vilka faktorer dessa grupper tycker är viktigast?
- Hur skiljer sig KASAM mellan flickor och pojkar, samt skiljer det något i vilka faktorer dessa grupper tycker är viktigast?

Vilka sökord har du använt?

Engelska: Sense of coherence (SOC), Self-reported health, self-perceived health, life quality, socioeconomic status, resources, students, adolescents, youths, children, gender, physical activity, physical performance,

Svenska: Känsla av sammanhang (KASAM), Självskattad hälsa, upplevd hälsa, livskvalitet, socioekonomisk status, resurser, elever, studenter, ungdomar, fysisk aktivitet,

Var har du sökt?

GIH:s bibliotekskatalog, PubMed, Google Scholar, SveMed+, Artikelsök. De två förstnämnda var mest användbara och gav de mest relevanta resultaten. De senare nämnda gav några relevanta träffar, men mest irrelevant information och sådant med låg tillförlitlighet.

Sökningar som gav relevant resultat

*PubMed: health AND socioeconomic AND youths AND physical activity
PubMed: self reported health AND adolescents AND parents resources
PubMed: physical performance AND Socioeconomic differences AND adolescents
PubMed: self reported health AND differences in gender+ adolescents
PubMed: self-perceived health AND differences in gender AND adolescents
PubMed: "sense of coherence" health youth Sweden
PubMed: SOC socioeconomic adolescents
PubMed: SOC swedish youths*

GIH:s bibliotekskatalog: Livskvalitet skola ungdomar
SveMed+: fysisk utveckling

Kommentarer

En del intressant material har hittats i referenslistor. Vidare så har några intressanta artiklar och annan information funnits genom tips, bland annat metodikverkyget PedsQL.

Bilaga 2

Enkät

Ringa in ditt svar och försök att svara så noggrant du kan.

1. Kön Pojke Flicka

Hur viktiga tycker **Du** att följande faktorer är för att **Du** ska må bra och trivas med livet?

OBS! Tänk på att bara se till *dig själv* och vilka faktorer som påverkar *dig*, inte vad andra skulle tycka.

Ringa in den siffra som stämmer in bäst. Ringa endast in en siffra.

| | Inte alls viktigt | | | Mycket viktigt | |
|---|-------------------|---|---|----------------|--|
| 2. Att du trivs i din familj? | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 3. Att du har bra kontakt med dina föräldrar och kan prata med dem om allt? | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 4. Att du har någon annan vuxen att prata med förutom dina föräldrar? | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 5. Att du har vänner som du gillar att umgås med? | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 6. Att du har pojkvän/flickvän? | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 7. Att ha något att göra på fritiden som du tycker om? | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 8. Att ha tid för dig själv? | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 9. Att ha de prylar/kläder som du vill ha? | 1 | 2 | 3 | 4 | |

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 10. Att du/familjen har det bra ekonomiskt? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Att du tränar och rör på dig? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Att du trivs i skolan? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Att du får bra betyg och att du hänger med i skolan? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Att du äter hälsosam mat (frukost, lunch, middag, snacks m.m.)? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Att vara frisk? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Att vara skadefri? (att man inte har ont eller har någon skada i någon kroppsdel) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Att vara nöjd med hur du ser ut? | 1 | 2 | 3 | 4 |

Ifall du har egna faktorer som du tycker är viktiga eller mycket viktiga, skriv dem här!

Här är några frågor som berör skilda områden i livet. Varje fråga har 7 möjliga svar. Var snäll och markera den siffra som bäst passar in på ditt svar. Siffran 1 eller 7 är svarens yttervärden . Om du instämmer i det som står under 1, så ringa in 1:an; om du instämmer i det som står under 7, så ringa in 7:an. Om du känner annorlunda, ringa in den siffra som bäst överensstämmer med din känsla. Ge endast ett svar på varje fråga.

- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---------------|
| 18. Har du en känsla av att du inte riktigt bryr dig om vad som händer runt omkring dig? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| mycket sällan eller aldrig | | | | | | | mycket ofta |
| 19. Har det hänt att du blev överraskad av beteendet hos personer som du trodde du kände väl? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| har aldrig hänt | | | | | | | har ofta hänt |
| 20. Har det hänt att människor du litade på har gjort dig besviken? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| har aldrig hänt | | | | | | | har ofta hänt |

21. Hittills har ditt liv:

1 2 3 4 5 6 7
helt saknat genomgående haft mål och mening
mål och mening

22. känner du dig orättvist behandlad?

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

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

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

24. Är dina dagliga sysslor en källa till:

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

25. Har du mycket motstridiga känslor och tankar? (att du inte riktigt vet vad du vill, Ja/Nej, Ska/ska inte)

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

26. 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

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

1 2 3 4 5 6 7
aldrig mycket ofta

28. När något har hänt, har du vanligtvis funnit att: (t ex inför ett prov eller inför ett framträdande)

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

29. 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

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

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

Tack för dina svar!

Magnus Karlsson & Tobias Stuxberg
Gymnastik- och Idrottshögskolan





Hej,

Vi heter Tobias Stuxberg & Magnus Karlsson och studerar på Gymnastik och Idrottshögskolan i Stockholm. Just nu håller vi på och skriver på vårt examensarbete och är intresserade av att komma ut till just Er skola. Vi har valt att studera den självupplevda hälsan samt vilka faktorer som samvarierar med hälsan bland ungdomar i skolår 8 och 9. Vi har använt oss utav Antonovskys begrepp KASAM (känsla av sammanhang) för att kunna mäta den självupplevda hälsan och sedan har vi några egna frågor där de själva får värdesätta hur stor del olika faktorer har för deras hälsa. Enkäten är helt anonym och varken skolans eller elevens namn kommer att synas i studien. Det är endast resultatet som kommer att sammanställas med andra skolor och sedan jämföras.

Hur vi går tillväga

Enkäten tar ca 10-15 minuter att skriva och kan skrivas på antingen vid ett klassråd eller vanligt lektionstillfälle, det beror helt på vilket ni föredrar. Vi vill ge ut information till elever och föräldrar innan vi kommer dit så att föräldrarna får möjlighet till att avböja. Denna information ges bäst ut via skolwebb, veckobrev eller liknande, dock är det viktigt att det är lättillgängligt för föräldrar och elever att hitta information. Ni har kanske något annat kontaktsätt till föräldrarna? Vi vill gärna komma ut v. 42-43 och ge ut enkäten, detta på grund av vår egen deadline. Vilken tid som passar bäst får ni själva avgöra. Vi kommer till Er skola, ger ut enkäten, och tar in den vid samma tillfälle.

Har ni mer frågor, tveka inte att kontakta oss på:

Tobias Stuxberg, 070 XXXX XXX, mail, GIH
Magnus Karlsson, 070 XXXX XXX, mail, GIH

Med vänlig hälsning Tobias & Magnus, GIH



Till föräldrar och elever

Vi är två studerande på Gymnastik- och idrottshögskolan i Stockholm som just nu håller på med att skriva vårt examensarbete inom ämnet hälsa och skola.

För att kunna genomföra vår studie har vi valt att göra en enkät där era barn får svara på frågor om deras upplevda hälsa samt vilka faktorer de tycker är viktiga i deras hälsa.

De svar vi får fram kommer att behandlas anonymt och endast att läsas av oss två som är författare till studien och därefter förstöras. Deltagandet är helt frivilligt och eleverna kan välja att när som helst avbryta skrivandet.

Då alla ungdomar under 18 år kräver målsmans tillåtelse ber vi Er därför att kontakta oss om ni inte vill att Ert barn ska delta i studien senast **fredagen den 23/10**. Hör vi ingenting från Er innan detta datum utgår vi från att ni godkänner elevens deltagande.

Med vänliga hälsningar

Magnus Karlsson & Tobias Stuxberg

Gymnastik- och idrottshögskolan

Om ni har några frågor eller funderingar tveka inte att kontakta oss på:

Magnus Karlsson
070XXXXXXX

Tobias Stuxberg
070XXXXXXX