

Gymnasieelevers känsla av sammanhang

- samband mellan KASAM och hälsopåverkande faktorer

Magnus Eriksson
Patrik Kronholm

Examensarbete, 10p

2002

Eriksson, Magnus & Kronholm, Patrik (2002). Gymnasieelevers känsla av sammanhang - samband mellan KASAM och hälsopåverkande faktorer. (Sense of coherence among high school students – association between SOC and health.) Umeå universitet, Pedagogiska institutionen (Examensarbete lärarutbildning i Idrott, nr X). (In Swedish).

Abstract

Sense of coherence (SOC) is according to earlier research strongly related to health among adults. This work is both a summary of earlier research and a study of association between health and SOC among high school students. The population is consisting of 104 students in a high school in Sweden. Their physical, social and mental health has been determined with a large questionnaire, a SOC-test and physical tests. The study is focused on correlations between each of these factors and SOC. Results show that there is no significant correlation between physical activity and SOC. Strongest correlations is found between social relations (above all adult relations) and SOC. As in earlier studies correlation between stress and SOC is also very high.

Keywords: Sense of coherence, SOC, salutogenic, FMS, health profile, lifestyle, physical education.

Sökord: Känsla av sammanhang, KASAM, salutogenes, FMS, elevprofil, hälsoprofil, livsstil, idrott och hälsa.

Kontaktuppgifter:

Magnus Eriksson

Telefon: 070-6356635

E-post: magnus.eriksson@tjohoo.se

Patrik Kronholm

Telefon: 073-0555569

E-post: pkronhol@hotmail.com

Innehåll

Inledning	1
Bakgrund	3
Det salutogena perspektivet	3
Känsla av sammanhang (KASAM)	4
<i>Begriplighet</i>	5
<i>Hanterbarhet</i>	5
<i>Meningsfullhet</i>	6
<i>Rigid KASAM</i>	6
<i>KASAM:s stabilitet</i>	7
Tidigare forskning	8
<i>Forskning om KASAM som ett psykometriskt instrument</i>	8
<i>Forskning om KASAM relaterat till hälsa</i>	10
Syfte	12
Metod	12
Undersökningsgrupp	12
FMS elevprofil	12
<i>Fysiska tester</i>	12
<i>KASAM-test</i>	13
<i>Frågeformulär</i>	13
<i>Elevsamtal</i>	13
Databearbetning	13
<i>Analysmetod</i>	14

Resultat	15
Fördelning av KASAM	15
Olika aspekter på hälsa och deras samband med KASAM	15
<i>Aktivitet</i>	15
<i>Social hälsa</i>	17
<i>Psykisk hälsa</i>	20
<i>Fysiska faktorer</i>	23
<i>Hälsoförebyggande faktorer</i>	24
Diskussion	26
Orsakssambandens riktning	26
Aktivitetsnivåns betydelse	26
Sociala faktorerens betydelse	28
Psykiska faktorer och stress	28
Fysiska faktorerens betydelse	29
Avslutande kommentar	30

Referenser

- Bilaga 1** KASAM-test*
- Bilaga 2** Testblankett*
- Bilaga 3** Laborationsresultat*
- Bilaga 4** Frågeformulär*

* Formulären är kopplade till FMS elevprofil och får endast användas i samband med metoden.

Inledning

Studien är ett examensarbete på idrottsläroarbilden vid Umeå universitet. Rapporten om att unga motionerar och rör sig mindre än tidigare och den ökande övervikten bland unga oroar oss. Psykosomatiska problem som ont i magen, ont i huvudet, ängsla, oro och sömnproblem är indikatorer på psykisk ohälsa och ökar mest bland ungdomar mellan 16-24 år.¹ Den psykiska ohälsan, främst i form av tidigare nämnda besvär, ökar enligt olika undersökningar som mäter människors självupplevda hälsa. Kropp och psyke är en helhet och när individen utsätts för påfrestningar påverkas både den fysiska och psykiska hälsan.²

I dagens upplysta samhälle är det näst intill omöjligt att undgå information om hur vår hälsa påverkas av hur vi lever. Trenden går mot att allt mer uppmärksamhet riktas mot den psykiska hälsan. Aaron Antonovsky, professor i medicinsk sociologi, var tidigt ute med att ställa sig frågan varför människor hanterar samma typ av påfrestningar med olika framgång.

Antonovsky talar om en sorts "känsla av sammanhang" där begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i tillvaron är de tre stötestenarna som medger en individs välbefinnande.³

Nationella folkhälsokommittén skriver i sitt slutbetänkande: *"Målet för samhällsutvecklingen kan enligt detta synsätt beskrivas som att förverkliga strävan mot alla människors frihet att forma sina liv. Det innebär därmed också en strävan mot full delaktighet och jämlikhet".*⁴

Även om det inte är direkt uttalat så ligger slutbetänkandet i linje med Aaron Antonovskys tankar runt hälsa.

I kursplanen för ämnet "idrott och hälsa" för både grund- och gymnasieskolan är några av utgångspunkterna att det föreligger ett samband mellan livsstil, livsmiljö, hälsa och livskvalitet samt hur god hälsa och god livskvalitet kan främjas. I gymnasieskolan strävar ämnet till att eleven *"utvecklar ett bestående intresse för regelbunden fysisk aktivitet, förstår värdet av detta samt ser dess samband med hälsa och livsstil".*⁵ Motsvarande strävan för grundskolan är att eleven *"stimuleras till ett bestående intresse för regelbunden fysisk aktivitet och tar ett ansvar för sin hälsa".*⁶ För att uppnå målen i styrdokumentet använder idrottslärarna idag även andra metoder än "traditionell idrottsverksamhet". Ett nytt verktyg

¹ Socialstyrelsen. *Folkhälsorapporten 2001*. (Stockholm, 2001)

² SOU 2001:91. *Hälsa på lika villkor- nationella mål för folkhälsan* (Stockholm: Socialdepartementet, 2000)

³ Aaron Antonovsky. *Hälsans mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991),

⁴ Ibid., 63

⁵ Skolverket. *Kursplaner, Betygskriterier och Kommentarer*. (Stockholm: Statens skolverk, 2000)

⁶ Skolverket. *Kursplaner och Betygskriterier – Grundskolan*. (Västerås: Skolverket, 2000)

som finns tillgängligt för idrottslärarna i deras arbete är FMS elevprofil. Elevprofilen tar ett helhetsgrepp om elevens livssituation och bygger på Antonovskys tankar runt hälsa.

Andra sätt att försöka engagera eleverna i sin egen hälsa är bl.a. ett pågående projekt på Ängslättsskolan i Bunkeflostrand där alla barn har ämnet idrott och hälsa varje dag och skolans mål är att *”stimulera barnen till en hälsofrämjande livsstil och att utveckla aktiviteter som gynnar en hälsosam livsstil”*.⁷ Mer övergripande projekt för att främja hälsan hos elever och även lärare runt om i landet är ”Hälsofrämjande skola” och ”Attraktiv skola”.

Den intressanta och delvis ändrade synen på hälsa gör att vi valt att skriva detta examensarbete med Antonovskys teori som grund.

⁷ <http://home.swipnet.se/~w-49026/bunkpro.htm>, (Internet, 2001)

Bakgrund

Det salutogena perspektivet

Salus är latin och betyder hälsa. *Genes* i sin tur kommer från grekiskans *genesis* och betyder ursprung eller uppkomst.⁸

Aaron Antonovsky är mannen som ligger bakom det salutogena perspektivet eller *salutogenes* som det även kallas. Antonovsky var professor i medicinsk sociologi och prefekt vid institutionen för hälsosociologi vid Hälsovetenskapliga fakulteten, Ben Guiron University of the Negev, Beersheba i Israel.⁹ I början av 70-talet analyserade Antonovsky en studie om hur kvinnor i olika etniska grupper anpassat sig till klimakteriet. I denna studie fanns en grupp kvinnor representerade, vilka överlevt andra världskrigets koncentrationsläger. I detta material fann man att hela 29 % av de kvinnor som överlevt koncentrationslägren ansågs ha en allmänt god psykisk hälsa. Antonovsky började intressera sig för denna grupp kvinnor och hur hela 29 % av dem kunde anses ha tillfredställande psykisk och fysisk hälsa efter att ha överlevt kriget och koncentrationslägrens fasor. Utifrån dessa resultat började Antonovsky fundera över orsakerna till att just denna grupp kvinnor kunnat hantera de påfrestningar som lagts på dem i livet och varför andra inte kunnat det. Dessa funderingar ledde så småningom till att Antonovsky formulerade något han sedermera kom att kalla för *den salutogenetiska modellen* och den publicerades 1979 i boken *Health, stress and coping*.¹⁰

Det salutogena perspektivet bygger på att man försöker se orsaken till vad det är som gör att vissa människor håller sig friska och vid god hälsa istället för att man med traditionellt patologiskt perspektiv försöker se orsaken till varför de blir sjuka. Det traditionella sättet att se på hälsa är att se det som dikotomier dvs som motpoler där man antingen har full hälsa eller total avsaknad av densamma.

Det mest kända definitionen av hälsa är troligen WHO:s definition från 1946:

Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande, och inte enbart frånvaron av sjukdom och svaghet. Enligt denna definition är det i stort sett omöjligt att

⁸ Stefan Hult, Tommy Waad, "Känslan av sammanhang går att påverka", *Ur-sinnet* 3. (1999):12-14

⁹ Aaron Antonovsky. *Hälsans mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991), sid 9

¹⁰ Aaron Antonovsky. *Health stress and coping* (San Francisco: Jossey-Bass, 1979)

inneha god hälsa. Den blir ett närmast ouppnåeligt idealtillstånd där även ett stort antal önskade sociala förhållanden kan ses som ett sjukdomstillstånd.¹¹ Ovanstående definition gör det exempelvis omöjligt för en person med en så ringa fysisk defekt som ett synfel att inneha god hälsa. Vi vet dock alla att det är fullt möjligt att må bra både fysiskt, mentalt och socialt även om man inte ser så bra. Det mesta går ju om inte annat att korrigera med glasögon.

Enligt Antonovskys syn på hälsa är det fullt möjligt att inneha god hälsa även om man har mindre fysiska defekter eftersom man hela tiden rör sig på hälsokontinuet. Eller som han skriver i sin bok *Hälsans mysterium*: ”Vi kommer alla att dö. Och vi är alla, så länge det finns det minsta liv i oss, i någon bemärkelse friska”.¹²

En av frågeställningarna som kan ställas inom det salutogena synsättet är ”vilka faktorer bidrar till att upprätthålla ens position (hälsa) på kontinuet eller till att skapa en rörelse mot den friska polen”. Antonovsky menar att vi finner svaret i människors *känsla av sammanhang* (KASAM, eng: Sense of coherence SOC).¹³

Känsla av sammanhang (KASAM)

Definitionen av KASAM lyder:

*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 (begriplighet) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (hanterbarhet) de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (meningsfullhet) dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang.*¹⁴

¹¹ SOU 2001:79. *Välfärdsbokslut för 1990-talet – Slutbetänkande/kommitén Välfärdsbokslut*. (Stockholm: Socialdepartementet, 2001)

¹² Aaron Antonovsky. *Hälsans mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991), 24

¹³ Carol Tishelman. ”Några kritiska reflektioner över vårt okritiska bruk av mätinstrument – Exemplet Känsla av Sammanhang frågeformulär”, *Vård i Norden 1*, vol 16. (1996): 33-37

¹⁴ Aaron Antonovsky. *Hälsans mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991), 41

Antonovsky menar att en stark känsla av sammanhang är grunden för en lyckad bearbetning av ett stressutlöst spänningstillstånd. KASAM kan därför indirekt medverka till en bättre hälsa och att individen förflyttar sig i riktning mot hälsopolen på kontinuumet.¹⁵

En människas KASAM består av tre huvudkomponenter, vilka är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Komponenten meningsfullhet förefaller vara den viktigaste och utan denna blir troligtvis inte varken hög begriplighet eller hög hanterbarhet särskilt långvariga. Alla tre komponenter är beroende av varandra för att kunna existera och bör ändå ses som mer eller mindre centrala.¹⁶

Begriplighet

Den första komponenten *begriplighet* syftar på i vilken utsträckning vi förstår olika yttre och inre information (stimuli). För en hög begriplighet är ordning och struktur en viktig del medan motsatsen kan sägas vara slumpen, kaos, oförklarlighet och oordning. En person med hög begriplighet förväntar sig att framtiden är förklarlig och utan direkta överraskningar. Om personen i fråga trots allt utsätts för någonting oväntat så finner han att det går att ordna och förklara. En person med låg känsla av begriplighet inser inte vad som händer runt omkring denne eller inser inte varför vissa saker överhuvudtaget sker. Världen för en person med låg begriplighet antas vara full av svårförklarliga överraskningar.

Hanterbarhet

Hanterbarhet är den andra komponenten i KASAM och handlar om i vilken utsträckning man upplever att det finns resurser som står till ens förfogande. Dessa resurser kan enligt Antonovsky kontrolleras antingen av en själv eller av andra såsom vänner, familj, läkare eller andra som man känner att man kan lita på. En person med låg hanterbarhet kommer att känna att saker och ting ligger utanför dennes kontroll eller att livet är orättvist. Personer med låg känsla av hanterbarhet känner sig ofta otursförföljda och räknar med att det kommer att fortsätta så resten av deras liv. Motsatsen dvs personer med hög hanterbarhet upplever livets olika händelser som nyttiga erfarenheter och utmaningar.

¹⁵ Ann Langius, Hjärdis Björvell. ”Den salutogena modellen och användning av KASAM-formuläret i omvårdnadsforskning – en metodredovisning”, *Vård i Norden 1*, vol 16. (1996), 28-32

¹⁶ Aaron Antonovsky. *Hälsans mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991)

Meningsfullhet

Den tredje och sista komponenten *meningsfullhet* antas enligt Antonovsky även vara den viktigaste. Meningsfullhet kan sägas vara motivationskomponenten. Denna komponent visar på vikten att man känner sig delaktig i det som sker. Personer med en hög känsla av meningsfullhet upplever att de har någonting de kan känslomässigt engagera sig i. En person med hög meningsfullhet ser inte heller belastningar som ”bördor” utan ser dem hellre som utmaningar. Personer med låg känsla av meningsfullhet visar på tendenser att det inte finns någonting i deras liv som betyder särskilt mycket för dem.

Om en person med hög meningsfullhet t.ex. blir arbetslös så konfronterar denne situationen så att se den som en utmaning och kanske som en möjlighet att kunna starta på något nytt istället för att sörja det som varit. Personer med hög meningsfullhet söker (och finner) ofta en mening i allt som sker och kan därmed lättare gå vidare i livet.

Formellt syftar KASAM-komponenten meningsfullhet på i vilken utsträckning man känner att livet har en känslomässig innebörd, att åtminstone en del av de problem och krav som livet ställer en inför är värda att investera energi i, är värda engagemang och hängivelse, är utmaningar att ”välkomna” snarare än bördor som man mycket hellre vore förutan.¹⁷

De tre komponenterna i KASAM är alla beroende av varandra och det är osannolikt att en person med hög känsla av meningsfullhet inte skulle känna att situationen eller livet vore begripligt.

Rigid KASAM

Rigid KASAM skulle man även kunna benämna som oäkta KASAM. En person med rigid KASAM antas lätt inneha en stark självkänsla, medan det i själva verket är tvärtom. Personer med en svag identitet och en svag självkänsla har även en svag KASAM. Dessa personer kan i vissa fall söka sig till grupper eller till institutioner där de känner sig hemma och därigenom skaffa sig en upplevelse av hög begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Denna känsla av hög begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet infinner sig bara i vissa inrutade mönster och kan därigenom inte betraktas som en äkta stark KASAM. Om en person med

¹⁷ Aaron Antonovsky. *Hälsans mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991), 41

rigid KASAM ställs inför oväntade situationer eller ändrade förhållanden kommer personens rigida KASAM att falla isär och det verkliga jaget visa sig.

KASAM:s stabilitet

Antonovsky menar att grunden för en persons KASAM främst läggs under uppväxten. Även om barndomen lagt en god grund för att kunna utveckla en stark KASAM så kommer den troligtvis att rivas upp under puberteten i de yngre tonåren. Detta gör att denna period (tillsammans med erfarenheterna från de tidiga uppväxtåren) är viktig för skapandet av en stark KASAM. Han skriver även att det är vanligt att ungdomar ansluter sig till olika föreningar eller grupper och genom dessa skapar sig en identitet och därmed även sin KASAM.

Om ungdomen ger en provisorisk stark KASAM så är det först genom inträdet i vuxenlivet ens erfarenheter förstärks eller försvagas. Enligt Antonovsky är det i slutet av det tidiga vuxenlivets första årtionde som ens placering på KASAM-kontinuumet blir mer eller mindre definitivt.¹⁸ KASAM är någonting påverkbart och genom att påverka KASAM är det också möjligt att förbättra hälsan. Stefan Hult och Tommy Waad som arbetar på Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken vid Universitetssjukhuset i Lund skriver i en artikel:

*”Vår egen kliniska erfarenhet har visat att det går att påverka ungdomar och familjers känsla av sammanhang. Detta påverkar i sin tur andra hälsobringande faktorer som coping, nätverk, impulskontroll, inre kontroll etc”.*¹⁹

Kort sammanfattat så är KASAM ett begrepp för att förklara en individs position på kontinuumet mellan hälsa och ohälsa. För att kunna mäta nivån på KASAM har Antonovsky utformat ett frågeformulär på 29 frågor rörande de tre komponenterna i själva KASAM-begreppet. Hög poäng i testet innebär en hög KASAM, dvs en hög känsla av sammanhang och en god kontroll på sin livssituation (hög begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet). Det finns även en förkortad version av formuläret på 13 frågor.²⁰

¹⁸ Aaron Antonovsky. *Hälsans mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991)

¹⁹ Stefan Hult, Tommy Waad, ”Känslan av sammanhang går att påverka”, *Ur-sinnet* 3. (1999):12-14

²⁰ Aaron Antonovsky. *Hälsans mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991)

Tidigare forskning

En naturlig fråga inom hälsoforskning är varför en del av oss är sjuka. Den salutogena vinklingen på frågan är vad det är som gör att en del av oss klarar av svåra påfrestningar med hälsan i behåll – och till och med kanske växer och vidareutvecklas av det. Antonovskys svar är att motståndskraften beror på KASAM och han hävdar också att en individ med stark KASAM kommer att ha bättre hälsa, såväl fysiskt som psykiskt. Mycket forskning har bedrivits inom området sedan Antonovsky utvecklade sin teori. En rad studier stöder hans antaganden men det finns också kritiska röster och vi skall nu sammanfatta bägge delarna.

Forskning om KASAM som ett psykometriskt instrument

Vid Centrum för Vårdvetenskap Nord, Karolinska institutet har det gjorts ett flertal studier där man jämfört KASAM med andra mått på hälsa, välbefinnande och andra personlighetskaraktistika.²¹ De andra testen som KASAM jämförts med är Self Motivation Inventory / SMI (som mäter motivering och allmän energi), Karolinska Scales of Personality / KSP (som mäter ångestbenägenhet, utåtriktning och aggression/fientlighet), Sickness Impact Profile / SIP (som mäter en patients subjektiva värdering av sin sjukdomssituation) samt Hälsaindex / HI (som mäter generell hälsa genom frågor om ork, humör, ensamhet, sömn, yrsel, magfunktion, rörlighet och smärta).

Samtliga ovanstående mått på såväl fysisk som psykisk hälsa har visat sig korrelera signifikant med KASAM. Sambanden mellan KASAM och de andra måtten visar att ju svagare känsla av sammanhang desto mer skattad ångest, allvarligare funktionsinskränkning av psykosocial karaktär, sämre skattad hälsa, svårare upplevelse av symptom och mindre motivering. Utifrån detta gör man bedömningen att KASAM-formuläret är ett psykometriskt logiskt instrument. Ett problem, som dock bör nämnas med ovanstående studier, är att undersökningsgrupperna är relativt små i några av studierna (STAI n=38, SIP n=42). Den kritik som förekommer mot Antonovskys begrepp har främst varit inriktad på dess allmängiltighet och överlappningar med andra etablerade begrepp. Begreppets allmängiltighet innebär enligt Antonovsky att det är oberoende av sociala, kulturella och religiösa

²¹ Ann Langius, Hjördis Björvell. ”Den salutogena modellen och användning av KASAM-formuläret i omvårdnadsforskning – en metodredovisning”, *Vård i Norden 1*, vol 16. (1996), 28-32

förhållanden. Geyer är kritisk till bägge delarna.²² Han hävdar att stark KASAM kommer att återfinnas hos personer från högre samhällsklasser, som har fått lära sig att ta beslut, är vana att göra det och dessutom har möjlighet att göra det. Mycket av det som innefattas i en stark KASAM utvecklas lättare i sociala sammanhang där självständighet, självhävdelse och sociala, intellektuella och kulturella färdigheter stärks. Geyer baserar sina påståenden på en studie som inte utgått från KASAM utan, enligt honom, på ett indirekt sätt går att relatera till KASAM. Geyer reserverar sig också för att KASAM visat sig ha stark korrelation med mått på ångestbenägenhet och depression. Det ligger i KASAM:s natur att det finns en korrelation men han pekar på en korrelation från $r=-0.53$ upp mot $r=-0.80$ och menar att en så hög korrelation indikerar att det kan röra sig om olika mått på samma fenomen eller åtminstone något som är väldigt likt varandra.

Kallenberg och Larsson har gjort en stor studie ($n=4083$) i Sverige där man låtit personer mellan 15 och 75 år svara på ett 13-frågors KASAM-test och en enkät med frågor om socioekonomisk och social situation samt hälsoläge.²³ Allmänt så fann man att KASAM var starkare relaterat till allmänt välmående och psykologiska symptom än till fysisk hälsa och somatiska symptom. Det fanns också en könsskillnad i två hänseenden. Män hade generellt högre värden på KASAM än kvinnor och det är ett resultat som också visats i andra studier.²⁴ Däremot var KASAM starkare relaterat till hälsa bland kvinnor än bland män. Vad gäller bindningen till socioekonomiska och sociala faktorer så fann man att KASAM var starkare relaterat till hälsa än till utbildningsnivå, inkomst, antalet familjemedlemmar och antalet vänner.

Trots den begreppsliga oklarheten i Antonovskys index KASAM så kvarstår faktum att det starkt samvarierar med hälsa. Kallenberg och Larsson efterlyser fortsatt forskning på de mekanismer som kan ligga bakom sambandet mellan KASAM och hälsa. Detta genom longitudinella studier där såväl hälsorelaterade beteenden som olika indikatorer på hälsa beaktas.

²² Siegfried Geyer. "Some conceptual considerations on the sense of coherence", *Social Science and Medicine* 12, vol 44. (1997):1771-1779

²³ Kjell Kallenberg, Gerry Larsson. "Sense of coherence, socioeconomic conditions and health. Interrelationships in a nation-wide Swedish sample", *European Journal of Public Health* 3, vol 6. (1996), 175-180

²⁴ Carol Tishelman. "Några kritiska reflektioner över vårt okritiska bruk av mätinstrument – Exemplet Känsla av Sammanhang frågeformulär", *Vård i Norden* 1, vol 16. (1996): 33-37

Forskning om KASAM relaterat till hälsa

Flertalet studier om KASAM från 90-talet, däribland Geyer och Kallenberg / Larsson, efterlyser vidare forskning på sambandet och mekanismerna mellan KASAM och hälsa. Det stora problemet anser de vara att nästan alla studier som gjorts är tvärsnittsstudier. Geyer skriver: ”I sin bok skrev Antonovsky att hittills finns det inga säkra empiriska bevis för sambandet mellan KASAM och hälsa. Detta uttalande från 1987 gäller fortfarande år 1996”. Idag, år 2001, finns det däremot lite fler longitudinella studier.

I en ny longitudinell studie från Finland (publicerad 2001) har man undersökt hur KASAM utgör en prediktor för självrapporterad hälsa.²⁵ Materialet samlades in första gången 1989 och uppföljningen gjordes fyra år senare. Urvalsgruppen bestod efter alla bortfall av 1976 individer i åldern 15-64 år. Fördelningen av individer stämde väl överens med landet i helhet vad gäller kön och utbildningsnivå. Enkäten bestod av ett KASAM-frågeformulär och tre ytterligare frågor. Dessa var ”hur skulle du bedöma ditt hälsoläge”, ”vad har du för utbildning” och ”hur många nära vänner har du”. Frågan om utbildningsnivå är vanlig för att bestämma status i den sociala hierarkin och frågan om antal vänner ger ett mått på social integration. Samma enkät användes vid båda tillfällena så att man för varje del fick ett ursprungligt värde och ett värde fyra år senare.

Resultatet visade att ursprunglig nivå på KASAM korrelerade signifikant med den självrapporterade hälsan fyra år senare, dvs de som hade låg ursprunglig nivå på KASAM hade i regel sämre hälsa fyra år senare. Statistisk analys visade också att sambandet mellan KASAM och hälsa var praktiskt taget oberoende av värdena på ursprunglig utbildningsnivå och ursprunglig social integration. Däremot visade en uppdelning på kön att ursprunglig utbildningsnivå stod i direkt samband med senare hälsa för män men inte för kvinnor. Detta samband var för män faktiskt lika starkt som sambandet mellan KASAM och hälsa. Detta är en av få longitudinella studier inom området och man konstaterar att en stark KASAM ensamt eller tillsammans med tillräckliga och väl koordinerade resurser kan lätta på livets börda genom att försvaga upplevelser av överväldigande och därför negativ stress. Om bra metoder för att höja KASAM skulle bli tillgängliga så skulle de kunna användas i förebyggande hälsovård.

²⁵ Sakari Suominen, et al. ”Sense of Coherence as a Predictor of Subjective State of Health. Results of 4 years of follow-up of adults”, *Journal of Psychosomatic Research*, 50. (2001): 77-86

Antonovsky hävdar att man som barn och ungdom i bästa fall bara kan uppnå en provisorisk stark KASAM, som kan ligga till grund för kortsiktiga förutsägelser av förmågan att handskas med stressorer och hälsotillstånd. Först i det tidiga vuxenlivet blir ens placering på KASAM-kontinuumet mer eller mindre definitiv.²⁶ Parallellt med detta löper att det också har bedrivits betydligt mindre forskning på KASAM:s betydelse för barns och ungdomars hälsa.

En norsk studie har uppmärksammat bristen i forskning på yngre och undersökt betydelsen av KASAM på ungdomars tålighet av skolrelaterad stress.²⁷ Materialet utgörs av 5026 norska ungdomar mellan 11 och 15 år. Man ställer upp tre hypoteser:

1. *KASAM har ett negativt samband med uppkomsten av skolrelaterad stress.*
2. *KASAM lindrar sambandet mellan skolrelaterad stress och dålig självskattad hälsa.*
3. *KASAM har ett negativt samband med dålig självskattad hälsa.*

Mellan KASAM och uppkomsten av skolrelaterad stress fann man ett måttligt-starkt samband. Sambandet var svagare hos äldre elever och det var aningen förvånande då KASAM borde bli stabilare med högre ålder. Förklaringen till detta spekulerar man ligger i att självklara krav i skolan ökar med högre ålder (t.ex. antagningskrav till fortsatt utbildning) och att de ger upphov till stress även hos elever med hög KASAM.

Det svagaste sambandet fann man under den andra hypotesen, dvs om KASAM påverkar i vilken grad man hamnar i negativ stress. Man kunde inte visa att elever med högre KASAM i regel har en bättre hälsa trots att de upplever stress. Orsaken till detta anser man ligger i studiens utformning. Många andra faktorer, t.ex. intellektuell förmåga, inverkar på hur man upplever stress i skolan och därför blev det svårt att se specifika samband med KASAM. Man efterlyser framtida studier där man skulle utröna sambanden mellan KASAM och elevens målsättning och prestation i skolarbetet.

Det fanns ett mycket starkt samband mellan KASAM och dålig självskattad hälsa, vilket ligger helt i linje med Antonovskys teori. De direkta effekterna av KASAM stod för nästan hälften av variansen i den självskattade hälsan.

²⁶ Aaron Antonovsky. *Hälsans mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991)

²⁷ Torbjorn Torsheim, Leif Edvard Aaroe, Bente Wold. "Sense of Coherence and School-related Stress as Predictors of Subjective Health Complaints in Early Adolescence - Interactive, Indirect or Direct Relationships?", *Social Science and Medicine* 53. (2001), 603-614

Syfte

Syftet med arbetet är att undersöka vilka samband som förekommer mellan gymnasieelevers KASAM och de fysiska, mentala och sociala hälsofaktorer, som kartlagts med hjälp av FMS elevprofil.

Metod

Undersökningsgrupp

Materialet består av 104 elever i klasserna ett till tre på gymnasiet i Storuman. Könsuppdelningen är jämn med 52 pojkar och 52 flickor. Två elever räknas som bortfall eftersom de inte har något mätresultat från KASAM-formuläret. Vi har således ett fullständigt material på 102 elever med 51 pojkar och 51 flickor. De representerade klasserna utgörs av barn och fritid, fordonsteknisk linje, naturvetenskapligt- och samhällsvetenskapligt program samt individuellt val. Av de 104 eleverna läser 57 elever första året, 6 elever andra året och 41 elever tredje året.

FMS elevprofil

FMS elevprofil är ett företag som inriktat sig på att utbilda skolpersonal i att dokumentera den enskilde elevens hälsoprofil. ”Syftet är att öka elevens insikt och kunskap om livsstilens betydelse för hälsan. Genom medvetandegörande kommunikation kommer elevens motivation att ta ansvar för sitt liv, sin livsstil och sin hälsa att öka”.²⁸

Elevprofilen är en utförlig metod som består av fyra delar enligt följande:

Fysiska tester

De fysiska testerna utgörs av en konditionsdel, en styrkedel samt ett balansmoment. Konditionstestet utförs endera submaximalt på ergometercykel eller som submaximalt

²⁸ “Fysisk Mental och Social Kompetens”, FMS-informationsfolder.

steptest. Man gör även en utvärdering av kroppssammansättningen genom att bestämma skelettvikt och beräkna idealvikten. Detta för att senare kunna föra ett samtal kring kroppsformat och proportionerna mellan fett och muskler.

KASAM-test

KASAM-testet utgörs av ett 13-frågors KASAM-formulär. Den korta versionen på testet används och detta ska enligt Antonovsky inte inverka på resultatet gentemot det längre 29-frågors formuläret. Resultatet på testet utgörs av ett värde mellan 13 och 91 poäng, där 13 är svagast och 91 är starkast KASAM.

Frågeformulär

Frågeformuläret är utformat av FMS elevprofil och består totalt av 23 frågor där svarsalternativen är graderade från 1 till 5. Känsliga frågor angående doping och narkotika är ställda indirekt genom att fråga hur många kamrater som nyttjar tidigare nämnda medel.

Elevsamtal

I elevprofileringen ingår ett individuellt samtal med eleven. Resultaten på frågorna från frågeformuläret och de fysiska testerna samlas på en sammanfattande testblankett som utgör grunden i elevsamtalet. Samtalet bygger på ett salutogent synsätt där det är viktigt att framhäva elevens resurser och möjligheter att påverka sitt hälsobeteende. Samtalet utgör en mycket viktig del av FMS elevprofil.

Till konceptet FMS elevprofil hör ett dataprogram i vilket man lagrar data om varje enskild elev. Med hjälp av programmet kan man utvärdera hälsosituationen på skolan.

Databearbetning

I vårt arbete har vi valt att inte använda oss av det specifika FMS dataprogrammet utan istället koncentrerat oss på ett mer avancerat statistikprogram (Statview) och därmed kunnat utföra mer avancerade statistiska beräkningar. Grunden för arbetet och analysen är dock fortfarande

de data som är insamlade med FMS elevprofil som grund. Det är således bara själva bearbetningen av materialet som skiljer sig från det ursprungliga konceptet.

Vi började databearbetningen med att föra över all rådata till Statview. Utifrån detta kunde vi göra en stor korrelationsmatris med alla variabler, som ingår i materialet. I matrisen kunde vi överblicka hur olika variabler hängde samman och om det förekom förväntade samband mellan naturligt beroende variabler och samtidigt inget samband mellan oberoende variabler. Denna preliminära analys gav oss tilltro till att materialet var välstrukturerat och användbart. Vi gjorde även liknande matriser uppdelade på kön för att bilda oss en uppfattning om specifika skillnader mellan könen.

Utifrån ovanstående matriser kategoriserade vi de utifrån syftet intressanta delarna av materialet i fem grupper:

1. Aktivitet
2. Social hälsa
3. Psykisk hälsa
4. Fysisk hälsa
5. Hälsöförebyggande faktorer

Grupperna utgjorde grundstommen för arbetsgången när vi gick över till att enbart leta efter samband mellan de enskilda faktorerna och KASAM.

Analysmetod

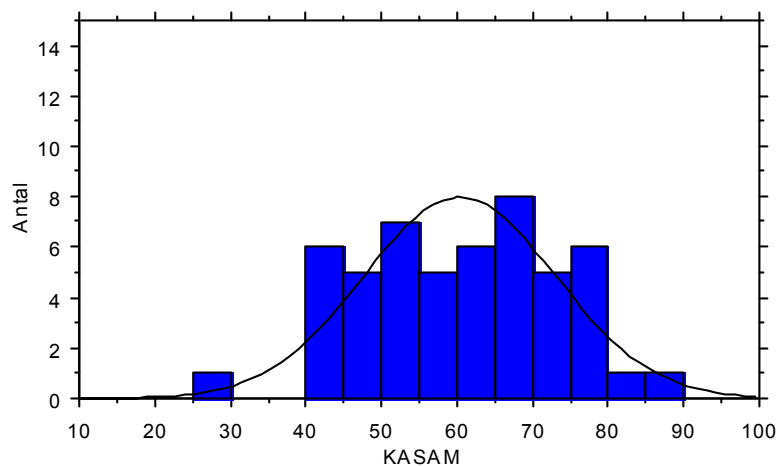
Den analysmetod vi använt oss av är Pearsons produktmomentkorrelation. Värdena på enkätfrågorna är utformade så att man kan tolka dem som värden på en intervallskala, vilket krävs för att kunna använda produktmomentkorrelation som metod. Vi hade en tanke på att använda faktoranalys som metod för att kategorisera materialet men pga materialets ringa mängd avstod vi från detta. Ett riktmärke för att få god stabilitet i utfallet med faktoranalys är att antalet mätobjekt är tjugo gånger så många som antalet variabler.²⁹ Istället utformade vi kategorierna utan statistisk grund.

²⁹ Horst Löfgren, Hans Näverskog, *Statistisk Dataanalys med Statview – för Windows och Macintosh*. (Lund: Studentlitteratur, 1999).

Resultat

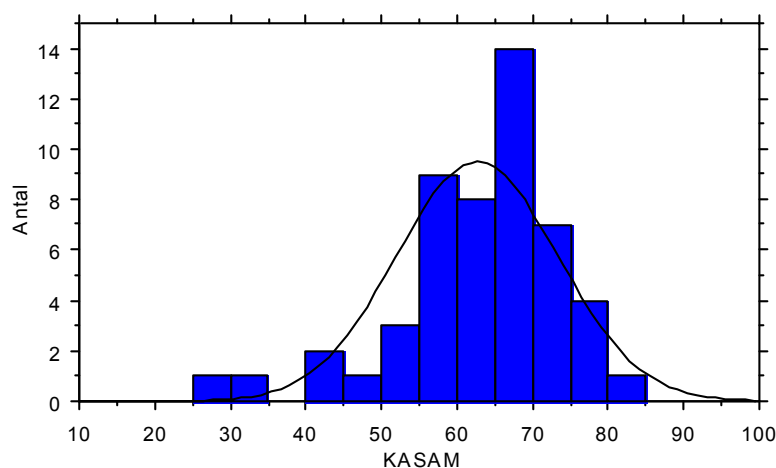
Fördelning av KASAM

Materialet består av 102 elever varav 51 flickor och 51 pojkar. I KASAM-frågeformuläret med 13 frågor kan man, som tidigare nämnts, få minst 13 poäng och maximalt 91 poäng. Fördelningen av KASAM-poäng hos hela gruppen är normalfördelad med ett medelvärde på 61,5 och en standardavvikelse på 11,8. Däremot skiljer sig fördelningen av KASAM-poäng hos pojkar och flickor, vilket i arbetet påverkat oss till att också göra en könsuppdelning i analysen.



Figur 1. KASAM-poängfördelning för flickor

Hos flickorna är KASAM-poängfördelningen enligt figur 1 sämre normalfördelad. Medelvärdet är 60,3 dvs lite lägre än för hela gruppen och standardavvikelsen 12,8.



Figur 2. KASAM-poängfördelning för pojkar

Hos pojkarna är KASAM-poängfördelningen enligt figur 2 någorlunda normalfördelad.

Medelvärdet är 62,8 dvs högre än för hela flickorna och standardavvikelsen 10,7.

Pojkarnas medelvärde på KASAM ligger lite högre än flickornas också bekräftas av tidigare forskning.³⁰

Olika aspekter på hälsa och deras samband med KASAM

Aktivitet

Tabell 1: Aktiviteters korrelation med KASAM

Faktorer	Hela gruppen	Pojkar	Flickor
Föreningsaktivitet	0.17	0.11	0.24
Motion	0.15	0.18	0.18
Fysisk fritidsaktivitet	0.07	0.07	0.11
TV, video, data	0.04	0.09	0.05
Fritidsaktivitet, pub, fik, teater	0.03	-0.02	0.06
Färdsätt	0.03	0.26	-0.13
Övriga fritidssysselsättningar	0.02	0.17	-0.08

102 personer, 51 pojkar, 51 flickor

³⁰ Carol Tishelman. "Några kritiska reflektioner över vårt okritiska bruk av mätinstrument – Exemplet Känsla av Sammanhang frågeformulär", *Vård i Norden 1*, vol 16. (1996): 33-37

Det finns till synes (tabell 1) ingen nämnbar korrelation mellan KASAM och elevers aktivitetsnivå. Detta gäller såväl fysisk som övrig aktivitet. Vid en närmare jämförelse mellan de fysiska faktorerna (motion, fysisk fritidsaktivitet, färd sätt) och övriga faktorer (föreningsaktivitet, fritidsaktivitet..., övriga fritidssysselsättningar) visar det sig att det inte föreligger någon skillnad i korrelationen med KASAM gällande för hela gruppen. Däremot kan fysiska aktiviteter som helhet spela en större roll för pojkar (tabell 2). Vi bör dock vara medvetna om att korrelationen fortfarande är mycket liten.

Tabell 2: Fysiska aktiviteters och övriga aktiviteters korrelation med KASAM

Faktorer	Hela gruppen	Pojkar	Flickor
Fysiska aktiviteter	0.12	0.24	0.09
Övriga aktiviteter	0.12	0.16	0.12

102 personer, 51 pojkar, 51 flickor

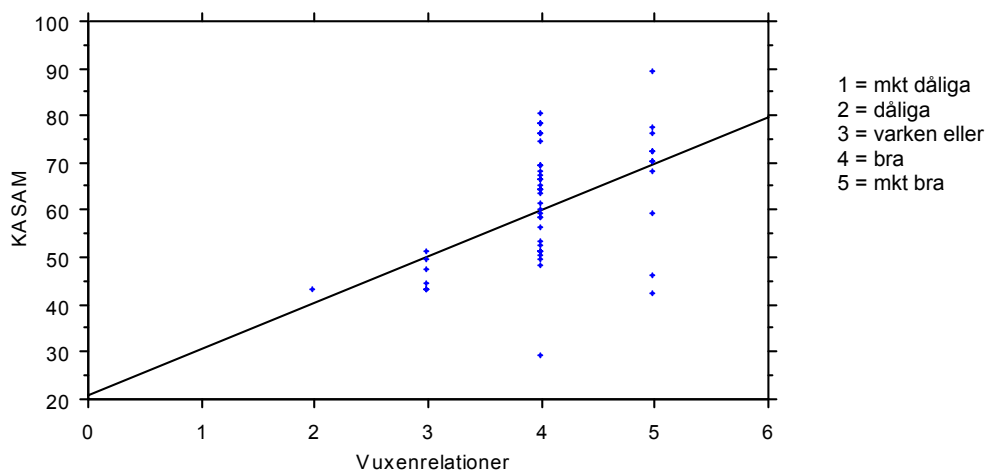
Social hälsa

Tabell 3: Sociala faktorerers korrelation med KASAM

Faktorer	Hela gruppen	Pojkar	Flickor
Vuxenrelationer	0.45	0.37	0.51
Upplevd ensamhet	0.25	0.28	0.24
Kamratrelationer på fritiden	0.21	0.37	0.07
Kamratrelationer i skolan	0.18	0.19	0.21

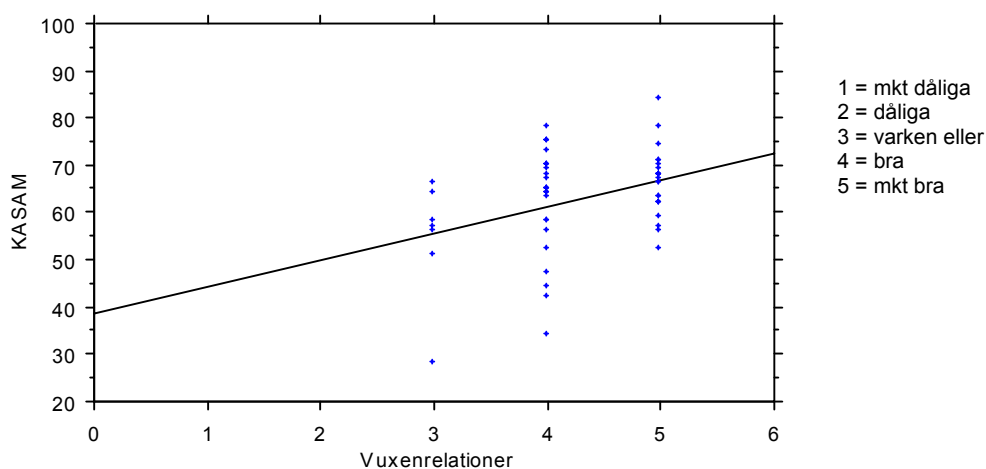
102 personer, 51 pojkar, 51 flickor

Antonovsky nämner det sociala skyddsnetet som en viktig ”generell motståndsresurs” och vi har funnit indikationer på att så är fallet även i vårt material (tabell 3). Det är bland de sociala faktorerna som vi har funnit de högsta korrelationerna till KASAM. När vi tittar på frågan ”vuxenrelationer” ser vi att svaren generellt sett har ett större samband med KASAM än de övriga frågorna. Detta betyder att elever med stark KASAM också troligtvis har svarat ”mycket bra” på frågan om vuxenrelationer. Det finns också en skillnad i korrelation hos pojkar och flickor, vilken tyder på att vuxenrelationer har en större betydelse för flickornas än för pojkarnas KASAM. Svarsförhållandet mellan vuxenrelationer och KASAM åskådliggörs i figur 3 och 4 där varje kryss representerar ett specifikt enkätsvar.



Figur 3. Flickors svarsförhållande mellan vuxenrelationer och KASAM

I figur 3 ser vi att de flickor som svarat att de har sämre vuxenrelationer också alla har en svagare KASAM. Bland de flickor som har goda vuxenrelationer finns det undantag med svag KASAM men generellt sett har de en starkare KASAM, vilket åskådliggörs av den stigande regressionslinjen. Detta tillsammans med den relativt höga korrelationen ($r_{xy} = 0,51$) indikerar att vuxenrelationerna inverkar på flickornas KASAM.



Figur 4. Pojkars svarsförhållande mellan vuxenrelationer och KASAM

Figur 4 visar dels att pojkarna svarat att de har bättre vuxenrelationer än vad flickorna svarat. Ingen av pojkarna har svarat att de har dåliga eller mycket dåliga vuxenrelationer. Trots det så finns det bland de tre återstående svarsalternativen en tendens till att pojkar med bättre vuxenrelationer också har en starkare KASAM. Tillförlitligheten är dock lägre än i flickornas fall eftersom korrelationen ($r_{xy} = 0,37$) är lägre.

Tabell 4. Korrelationsanalys för vuxenrelationer - KASAM

	Korrelation	P-värde	95% konfidensintervall
Flickor	0,51	0,0001	0,27 – 0,69
Pojkar	0,37	0,008	0,10 – 0,58

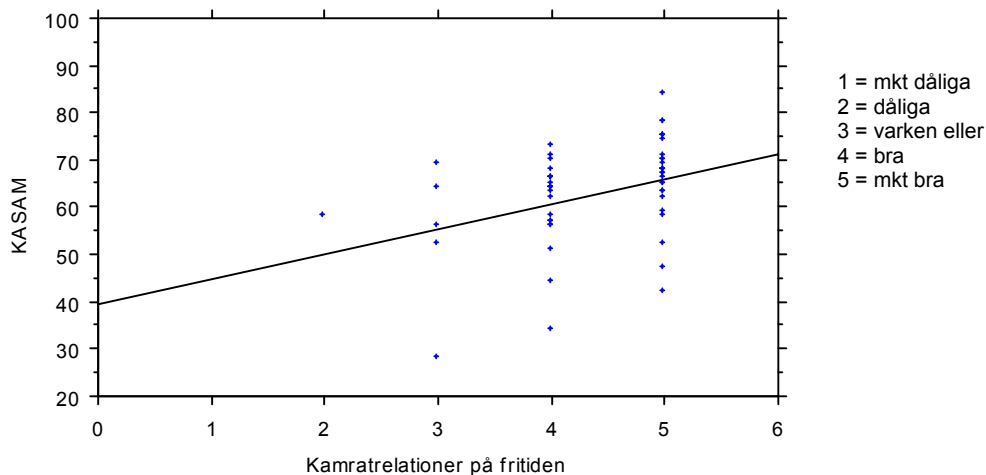
Tillförlitligheten har analyserats i tabell 4 där p-värdet anger sannolikheten för att det inte finns något samband mellan vuxenrelationer och KASAM. P-värdet är till synes hos båda könen näst intill noll. I tabellen finns också konfidensintervall, som anger inom vilka värden korrelationen ligger med 95 procentig sannolikhet.

Ser man till ”kamratrelationer på fritiden” så verkar det inverka mer på pojkarnas KASAM ($r_{xy} = 0,37$) än flickornas ($r_{xy} = 0,07$). Vi gör en korrelationsanalys på resultatet och finner ett förkastligt p-värde hos flickorna medan pojkarnas är lågt (tabell 5).

Tabell 5. Korrelationsanalys för kamratrelationer på fritiden - KASAM

	Korrelation	P-värde	95% konfidensintervall
Flickor	0,07	0,62	-0,21 – 0,33
Pojkar	0,37	0,007	0,11 – 0,59

Det verkar alltså finnas ett samband mellan pojkarnas kamratrelationer på fritiden och deras KASAM. I figur 5 visar regressionslinjen att situationen påminner om pojkarnas förhållande mellan vuxenrelationer och KASAM (figur 4), dvs bättre kamratrelationer sammanfaller med högre värden på KASAM.



Figur 5. Pojkars svarsförhållande mellan kamratrelationer på fritiden och KASAM

Psykisk hälsa

Tabell 6: Psykiska faktorerers korrelation med KASAM

Faktorer	Hela gruppen	Pojkar	Flickor
Stress	0.41	0.47	0.38
Sömnsvårigheter, trötthet, magont, huvudvärk	0.39	0.38	0.40
Symptom i rygg, axlar, nacke, knän	0.23	0.39	0.10
Skola prestation	0.28	0.38	0.29
Skola målsättning	0.00	0.21	-0.09

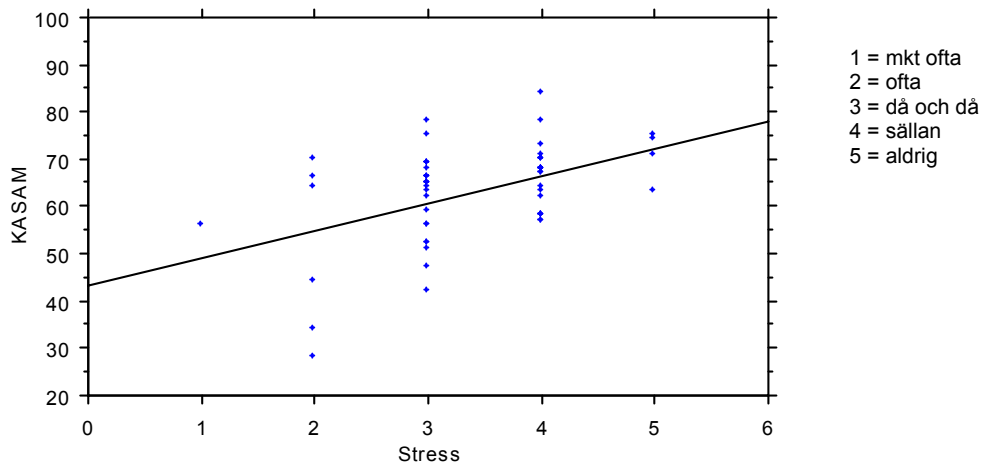
102 personer, 51 pojkar, 51 flickor

Enligt Antonovsky har KASAM en skyddande funktion mot stress.³¹ I själva verket hävdar Antonovsky att KASAM har tre olika skyddsfunktioner mot stress. Först och främst gör en stark KASAM att man lättare definierar stimuli som en icke-stressor. En stark KASAM gör också att vi sen vi accepterat att vi är utsatta för en stressor lättare hittar rätt copingstrategi för varje specifik situation och kan definiera stressorn som ofarlig eller irrelevant. Slutligen när vi verkligen hamnat i stress så skyddar en stark KASAM mot att vi hamnar i ett spänningstillstånd, som i sin tur har en negativ inverkan på hälsan (jmf ”negativ stress”).

I vårt material korrelerar KASAM med stress ($r_{xy} = 0.41$) och även med typiskt psykosomatiska besvär såsom sömnsvårigheter, trötthet, magont och huvudvärk ($r_{xy} = 0.39$).

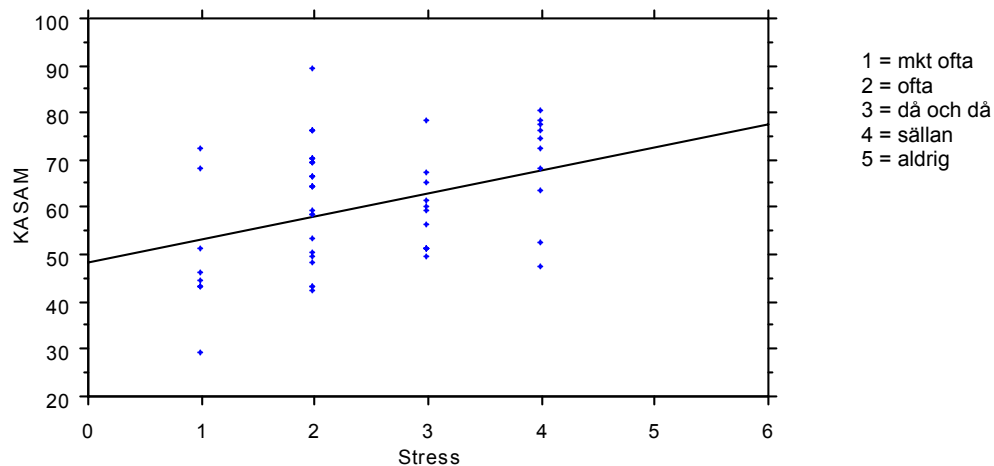
³¹ Aaron Antonovsky. *Hälsans mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991)

Stressen hos gymnasieelever är intressant och en närmare analys uppdelat på kön visar att korrelationen med KASAM är högre för pojkar än för flickor. Svartsfördelningen visar att pojkarna upplever mindre stress än flickorna (figur 6 och 7).



Figur 6. Svarshållande mellan stress och KASAM för pojkar

På frågan om stress har ingen av flickorna uppgett att de aldrig upplever någon typ av stress i skolan eller på fritiden (figur 7). Fördelningen av flickornas svar är således förskjuten åt vänster om man jämför med motsvarande fördelning för pojkarna.



Figur 7. Svarshållande mellan stress och KASAM för flickor

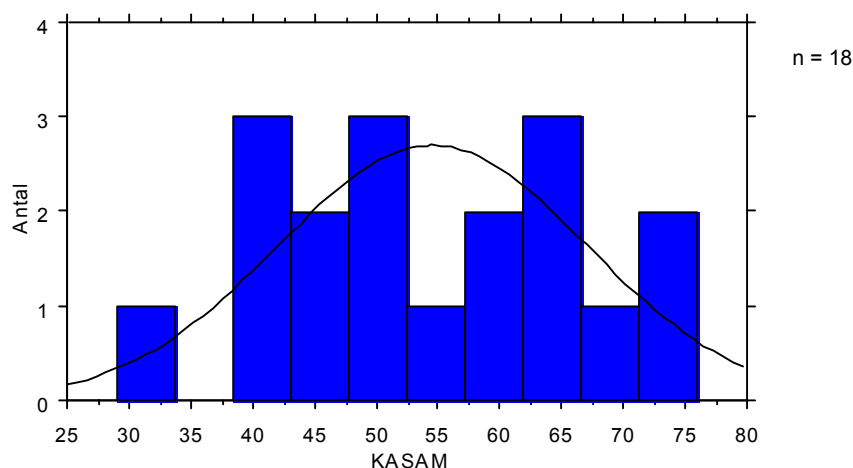
P-värdet i korrelationsanalysen (tabell 7) visar att sambandet är signifikant för sambandet mellan stress och KASAM för både pojkar och flickor.

Tabell 7. Korrelationsanalys för stress - KASAM

	Korrelation	P-värde	95% konfidensintervall
Flickor	0.38	0.006	0.12 – 0.59
Pojkar	0,47	0,0004	0,22 – 0,66

Korrelationen mellan sömnsvårigheter, trötthet, magont och huvudvärk och KASAM är hög ($r_{xy} = 0.39$). Vid en jämförelse mellan stress och sömnsvårigheter, trötthet, magont och huvudvärk finner vi att korrelationen är så hög som $r_{xy} = 0.67$. Det finns ingen skillnad på sambandet uppdelat på kön.

Som vi tidigare uppmärksammat är, enligt Antonovsky, KASAMs ”tredje” skyddande funktion mot stress att personer med hög KASAM inte hamnar i ett spänningstillstånd som yttrar sig i nedsatt hälsa.³² Detta har också studerats i tidigare empirisk forskning.³³ Figur 8 visar KASAM-fördelningen på ett urval av elever som ”mycket ofta” eller ”ofta” upplever både stress och sömnsvårigheter, trötthet, magont och huvudvärk. Enligt Antonovskys teori och även tidigare forskning borde sådana elever således ha en låg KASAM eftersom en hög KASAM skyddar mot att stressen ger upphov till hälsobesvär. Medelvärdet på urvalet är 54.6, vilket kan jämföras med medelvärdet 61.5 för hela gruppen. Det bör uppmärksammas att urvalet utgörs av endast 18 elever och endast två pojkar.



Figur 8. Fördelningen av KASAM hos elever med mycket stress och stressrelaterade symptom

³² Aaron Antonovsky. *Hälsans mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991)

³³ Torbjørn Torsheim, Leif Edvard Aaroe, Bente Wold. "Sense of Coherence and School-related Stress as Predictors of Subjective Health Complaints in Early Adolescence - Interactive, Indirect or Direct Relationships?", *Social Science and Medicine* 53. (2001), 603-614

Fysiska faktorer

Tabell 7. Fysiska faktorerers korrelation med KASAM

Faktorer	Hela gruppen	Pojkar	Flickor
Upplevd kroppssammansättning	0.15	0.39	0.02
Vikt	0.02	0.02	-0.22
Över-/undervikt	0.06	0.09	-0.17
Upplevd styrka	0.09	0.33	-0.15
Styrka i buk, rygg och ben	-0.01	0.08	-0.14
Upplevd kondition	0.04	0.07	-0.01
Kondition (mlO ₂ /kg/min)	0.08	0.07	0.03
Balans	-0.01	-0.11	0.06

94 personer, 49 pojkar, 45 flickor

Ser man till hela gruppen så finns det ingen nämnvärd korrelation mellan fysiska faktorer och KASAM (tabell 7). Däremot framträder några intressanta samband då man delar upp materialet på kön. För pojkar så är korrelationen mellan KASAM och kroppssammansättning samt upplevd styrka betydligt högre än för flickor. Sambandet innebär att pojkar som upplever sig starka och är nöjda med sin kroppssammansättning generellt har en högre KASAM. För flickor finns ett större negativt samband mellan KASAM och vikt samt styrka. Sambandet innebär att lätta och späda flickor generellt har en högre KASAM. Vi vill uppmärksamma läsaren på skillnaden mellan korrelationerna för pojkar och flickor. Där korrelationen är hög för pojkar är den låg för flickor och där den är låg för pojkar är den hög (negativ) hos flickor. Det rör sig dock om låga korrelationsvärden och signifikant är endast pojkarnas korrelation mellan KASAM och upplevd kroppssammansättning samt upplevd styrka (tabell 8 och 9).

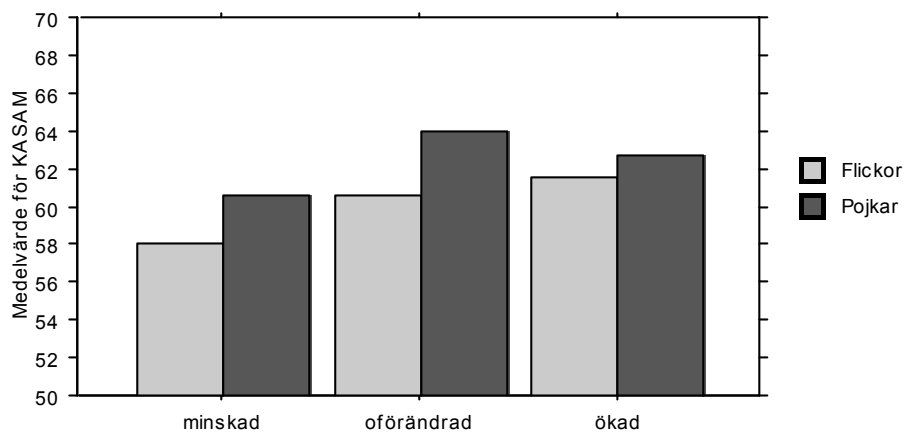
Tabell 8. Korrelationsanalys för upplevd kroppssammansättning - KASAM

	Korrelation	P-värde	95% konfidensintervall
Flickor	0.05	0.73	-0.23 – 0.33
Pojkar	0.39	0.004	0.13 – 0.60

Tabell 9. Korrelationsanalys för upplevd styrka - KASAM

	Korrelation	P-värde	95% konfidensintervall
Flickor	-0.18	0.20	-0.44 – 0.10
Pojkar	0.29	0.04	0.02 – 0.53

Eleverna har i elevprofilbedömningen fått svara på huruvida de önskar en minskad, oförändrad eller ökad vikt. Det enda skillnad som finns mellan könen är att dubbelt så många pojkar önskar ökad vikt medan lika många pojkar som flickor önskar minskad vikt. Vad gäller dessa gruppers KASAM så kan man se en svag tendens till att de som önskat lägre vikt också har en lägre KASAM. Däremot så har de flickor som önskar en ökad vikt högst KASAM medan de pojkar som önskar ökad vikt har en lägre KASAM (figur 9). Observera att skalan på KASAM går från 50 till 70.



Figur 9. Medelvärde på KASAM bland elever uppdelat på önskemål om vikt.

Hälsoförebyggande faktorer

Tabell 10: Hälsförebyggande faktorer korrelation med KASAM

Faktorer	Hela gruppen	Pojkar	Flickor
Alkohol	0.33	0.32	0.36
Kostvanor	0.26	0.39	0.18
Rökning	0.21	0.10	0.28
Snusning	0.16	-0.08	0.28
Narkotika	0.14	0.07	0.18
Godis, chips, m.m.	0.13	0.30	0.00
Doping	0.05	0.09	-

102 personer, 51 pojkar, 51 flickor

Bland de hälsoförebyggande faktorerna ser man att (tabell 10) de faktorer som korrelerar med KASAM för hela gruppen endast är frågorna kostvanor och alkohol. Om man tittar närmare på könsuppdelningen ser man att det verkar finnas en måttlig korrelation mellan flickors nikotinintag och KASAM. Vid en närmare analys av materialet visar det sig att flickorna varken röker eller snusar i någon större utsträckning. Av flickorna är det endast fyra elever som röker en till tio cigaretter om dagen. Motsvarande siffra för pojkarna är två elever.

Diskussion

Orsakssambandens riktning

Innan vi påbörjar diskussionen kring resultatet är det värt att lägga en tanke på orsakssambandens riktning, dvs vilken av två faktorer som ger upphov till den andra. I den statistiska analysen av vårt material har vi enbart koncentrerat oss på utmärkande korrelationer med KASAM och funnit en handfull korrelationer med ett r_{xy} större än 0.3. Dessa korrelationer säger inget om orsakssambandens riktning. Ett exempel på detta är skillnaden mellan sambanden vuxenrelationer-KASAM och stress-KASAM. Goda vuxenrelationer är enligt Antonovsky en skyddande faktor som i sin tur främjar en stark KASAM. En god förmåga att undvika och tåla stress däremot är en följd av en stark KASAM.

Det kan också vara så att den höga korrelationen beror av att de båda korrelerande faktorerna i sin tur är beroende av en tredje faktor. Antonovsky ger ett exempel på detta gällande rökning. Det kan mycket väl hända att samma sociokulturella faktorer som minskar frekvensen rökare (t.ex. samhällsklass) också påverkar uppkomsten av en stark KASAM. Därmed kan man finna en hög korrelation mellan rökning och KASAM medan det i själva verket är de sociokulturella faktorerna som är avgörande för såväl rökning som KASAM.

I diskussionen kommer vi att försöka klargöra orsakssambandens riktning men det bör nämnas att dessa baseras på vår personliga uppfattning utifrån den litteratur vi läst inom området.

Aktivitetsnivåns betydelse

”En sund själ i en sund kropp” kom från en romersk satiriker (Juvenalis), som reagerade på romarnas osunda leverne. Uttrycket låter vi symbolisera den allmänt vedertagna uppfattningen att fysisk aktivitet har en positiv effekt på många av symptomen på psykisk ohälsa.³⁴ Dessa symptom såsom stress, ångest, oro, depression, ångslan och spänningar av olika slag har också visat sig ha ett högt samband med KASAM. Av denna anledning fann vi det speciellt intressant att undersöka om en persons nivå på fysisk aktivitet och även övrig

³⁴ Björn Ekblom, Johnny Nilsson. *Aktivt liv* (Fårsta: SISU idrottsböcker, 2000)

aktivitet på fritiden har ett samband med KASAM. Resultatet visar dock att ingen av de olika typerna av fritidssysselsättning hade ett speciellt högt samband med KASAM.

De fysiska fritidsaktiviteterna såsom egen motion och deltagande i idrottsföreningar ger en direkt inverkan på den fysiska hälsan och de kan ses som en viktig del i ett hälsofrämjande beteende. Antonovsky påpekar tydligt att han inte hävdar att personer med en stark KASAM mer än andra lever på ett sätt som enligt vad man vet är bra för hälsan, som t.ex. att inte äta mellan måltiderna, inte röka, ägna sig åt regelbunden fysisk aktivitet, osv.³⁵ Dessa beteenden bestäms i betydligt högre grad av sociokulturella och kulturella faktorer än av hur man ser på världen och han vill inte blanda ihop dessa två betingelser. Däremot om vi begränsar oss till coping och hantering av stressorer kan vi ställa oss frågan: Vem kommer, inför en akut eller kronisk stressor, med störst sannolikhet att svara med ett ur hälsosynpunkt adaptivt beteende, som till exempel att minska på cigaretter och alkohol, vara uppmärksam på symptom och motionera? Antonovskys svar är att övertaget finns hos personer med stark KASAM pga att de är mer benägna att korrekt identifiera problemet och därefter välja rätt copingstrategi. Av denna orsak kan man vänta sig att personer med stark KASAM kommer att uppvisa positiva hälsobeteenden oftare än de med svag KASAM. Däremot visar vårt resultat inte på att det föreligger ett sådant samband och orsaken till detta kan vara just att de sociokulturella faktorernas inverkan är så mycket kraftigare än KASAM:s inverkan. Speciellt hos ungdomar är det starkt betingat med social miljö huruvida man motionerar eller inte.³⁶ Faktum kvarstår dock att ett fysiskt aktivt liv i många fall är en god copingstrategi och det är av betydelse för folkhälsan i vid bemärkelse att ungdomen lär sig att utnyttja denna copingstrategi.³⁷

Utöver de rent fysiska fritidsaktiviteterna finns det en mängd andra aktiviteter, exempelvis teaterföreningar och studiecirkel, som har en inverkan på den sociala hälsan. Även den sociala kontakten inom motionsgrupper och idrottsföreningar främjar den sociala kompetensen. En god social kapacitet har i tidigare forskning visat sig vara en skyddande faktor, som påverkar människors hälsa.³⁸ I vårt material kunde vi inte se något samband mellan föreningsaktivitet och KASAM men däremot framkom ett samband när vi specifikt tittade på elevernas sociala relationer.

³⁵ Aaron Antonovsky. *Hälsans mysterium* (Stockholm: Natur och Kultur, 1991)

³⁶ Lars-Magnus Engström. *Idrott som social markör* (Stockholm: HLS Förlag, 1999)

³⁷ Björn Ekblom, Johnny Nilsson. *Aktivt liv* (Farsta: SISU idrottsböcker, 2000)

³⁸ Stefan Hult, Tommy Waad, "Det salutogena perspektivet lägger tonvikt vid friskfaktorer", *Vårdfacket* 6. (1997): 40-43

Sociala faktorerers betydelse

Ungdomars sociala skyddsnät utgörs av såväl kamratrelationer som vuxenrelationer. Enligt Antonovsky är det sociala skyddsnätet av stor betydelse för utvecklandet av en stark KASAM. För en ungdom är det viktigt att ha en ”betydelsefull annan person” som man kan identifiera sig med i sitt letande efter en vuxenidentitet. Tillitsfulla och intima relationer med åtminstone en förälder har visat sig vara en skyddande faktor. I ett läge där man inte har familj eller en förälder att ty sig till kan dessa kompenseras med andra personer i omgivningen som är betydelsefulla.³⁹ Vårt material visar att elevernas relationer till vuxna hänger samman med KASAM-poängen. I de fall där eleven har ett lågt värde på KASAM är det i de flesta fall även så att eleven anser sig ha mindre bra eller dåliga vuxenrelationer. Sverige har den högsta skilsmässostatistiken i världen.⁴⁰ Allt fler barn och unga lever med en ensamstående förälder vilket i sin tur ofta leder till försämrade sociala och ekonomiska förutsättningar. Eleverna tillbringar mer tid i skolan och mindre tid i hemmet tillsammans med någon vuxen. Detta leder till att skolan blir en möjlig plats där eleven kan hitta sina förebilder och någon vuxen att ty sig till. Det är därför av stor betydelse att skolan erbjuds tillräckliga resurser för att kunna skapa en miljö där relationerna mellan elever och vuxna främjas.

Kamratrelationerna verkar inte vara lika betydelsefulla som vuxenrelationerna. Att ha goda relationer till kamrater är av klart större betydelse för pojkar än för flickor. Skillnaden kan bero på att pojkar i högre grad engagerar sig i lagidrotter och oftare umgås i grupp.

Psykiska faktorer och stress

Stress och KASAM hänger starkt samman i vår undersökning, vilket inte är någon överraskning utan snarare en bekräftelse på Antonovskys teori. KASAM ska enligt Antonovsky vara en skyddande faktor mot stress. Ungdomar som upplever hög stress har således även en låg KASAM, vilket framgår av resultatet. När vi tittar på vårt resultat ser vi att pojkarnas målsättning och prestation i skolan verkar vara mer beroende av deras KASAM än vad som gäller för flickorna. Pojkar med sämre värde på KASAM uppvisar tendenser på att ha lägre målsättning, prestera sämre och uppleva högre grad av stress. Korrelationen

³⁹ Stefan Hult, Tommy Waad, ”Känslan av sammanhang går att påverka”, *Ur-sinnet* 3. (1999):12-14

⁴⁰ Peter Währborg ”Föreläsning om stress i Aula Nordica”, Umeå universitet, Umeå. (2001)

mellan stress och KASAM är till synes mindre för flickorna än för pojkarna och detta kan bero på att flickorna verkar uppleva en högre grad av stress oavsett värdet på KASAM. Flickor upplever oftare relationsrelaterad stress medan pojkars stress är mer prestationsrelaterad.⁴¹ KASAM hänger även samman med symptom i rygg, axlar, nacke och med psykosomatiska symptom som sömnsvårigheter etc. Detta beror troligen på att ovanstående besvär är direkt relaterade från stress. Antonovsky hävdar att även om en person utsätts för stress så innebär det att personens KASAM avgör om personen utvecklar symptom eller inte.

Klasserna i skolan är idag allt större än tidigare, vilket utsätter eleverna för mer buller. Skolan som organisation lider i viss mån av samhällets ”omorganisationsterror”, som innebär att grupper och undervisningsformer ständigt omorganiseras och bryts till förmån till någonting nytt och bättre.⁴² Det är populärt att ge eleverna ett större ansvar i undervisningen men alla klarar inte av att hantera detta ansvar. Målet med lektionerna har tendens att bli otydligt och obegripligt och den enskilde eleven vet inte direkt vad som krävs av honom/henne. Detta gör att eleverna upplever mindre begriplighet och meningsfullhet i vad de gör och upplever därmed en högre grad av stress.

Fysiska faktorerers betydelse

När vi tittar närmare på de fysiska faktorernas inverkan på KASAM så märker vi en väsentlig skillnad mellan pojkar och flickor. Kroppssammansättning och upplevd styrka verkar vara viktiga för pojkars KASAM. På samma sätt ser det ut som om det finns tendenser till att flickorna får en högre KASAM ju mindre de väger. Givetvis är gränsen diffus för var det hela slår över till en negativ utveckling med anorexia som ytterlighet. Både pojkar och flickor strävar efter idealkroppen för respektive kön och jämför sina kroppar sinsemellan.⁴³ Flickor strävar efter en slank kropp medan pojkar vill ha muskulös och stark överkropp. Samhället och främst massmedias framställning av manliga respektive kvinnliga ideal är tillsammans med kompisar de faktorer som främst påverkar ungas kroppsuppfattning idag. Fysiskt aktiva människor har i regel en mer positiv självbild än de som är fysiskt inaktiva.⁴⁴ Återigen blir detta en fråga om detta inverkar på KASAM eller om det är en hög KASAM som gör att

⁴¹ Peter Währborg ”Föreläsning om stress i Aula Nordica”, Umeå universitet, Umeå. (2001)

⁴² Ibid

⁴³ Carita Bengs. *Looking Good* (Umeå: Umeå Universitet, 2000)

⁴⁴ Nina Waaler Loland. *Body Image and Physical Activity* (Oslo: Norges idrettshøgskole, 1999)

medvetenheten om den egna kroppen kommer i centrum. Utifrån detta så kan det vara troligt att motion och fysisk aktivitet bidrar till att stärka en individs KASAM, dock kanske inte i det avseende som vi helst skulle vilja se. Det är möjligt att det inte är motionen och den fysiska aktiviteten i sig som leder till en stark KASAM utan det är vad man får av fysisk aktivitet som stärker KASAM. Fysisk aktivitet leder till smala och muskulösa kroppar, helt i linje med samhällets uppmålade kroppsideal. Det är därför tyvärr lätt att anta att man som person känner sig mer tillfreds med sig själv om man tillförskaffar sig eller åtminstone närmar sig dessa sneda kroppsideal. Engström skriver att fritiden idag är en arena för olika livsstilar. Intresset för att forma, kontrollera och att forma kroppen har blivit högst påtagligt, främst genom medias massiva budskap om att man kan ”skapa” sitt eget utseende.⁴⁵ Det är möjligt att koncentrationen runt den egna kroppen bara leder till rigid KASAM och att den till synes positiva självbilden riskerar att rasa vid ändrade livsförhållanden.

Avslutande kommentar

De statistiska metoder vi använt oss av i studien är de bästa tillgängliga utgående från det material vi haft tillgång till. Materialet är relativt litet och man bör vara försiktig vid generalisering till en större population. Däremot hävdar vi att de resultat vi kommit fram till är representativa för eleverna på den skola där studien haft sin grund. Det bör även tas i beaktning att studien utförts i ett litet samhälle och att materialet är insamlat under en längre period. Detta har givetvis präglat förutsättningarna för hur eleverna värderat sin tillvaro. Även om materialet är litet i antal så innehåller elevprofilen en väldigt stor mängd data om varje enskild elev. Detta gör att arbetet kunnat ta ett helhetsgrepp om den aktuella situationen på skolan. Vi har i arbetet med analyserandet därför kunnat ta hänsyn till en mängd olika faktorer som inte framkommer i redovisningen.

Även om en individs placering på KASAM-kontinuumet anses bli definitiv först i det tidiga vuxenlivet så anser vi att man inte skall förringa dess betydelse i ungdomars utveckling. Vi tror att en uppföljning av elevers KASAM kan fungera som en tidig indikator på att det finns risk för att utvecklingen går i fel riktning. Såsom tidigare nämnts så är forskningen om barns och ungdomars KASAM fortfarande mycket begränsad. Speciellt saknas longitudinella studier inom området. Eftersom många skolor är engagerade i FMS elevprofil och en av

⁴⁵ Lars-Magnus Engström. *Idrott som social markör* (Stockholm: HLS Förlag, 1999)

tankarna bakom projektet är att i framtiden kunna lagra insamlad data i en databas kommer detta att kunna utgöra en grund för framtida longitudinella studier om ungdomars hälsa och KASAM.

Referenser

Böcker och artiklar

Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur

Antonovsky, A. (1979). *Health stress and coping*. San Francisco: Jossey-Bass

Bengs, C. (2000). *Looking Good*. Umeå: Umeå Universitet

Ekblom, B., Nilsson, J. (2000). *Aktivt liv*. Farsta: SISU idrottsböcker

Engström, L-M. (1999). *Idrott som social markör*. Stockholm: HLS Förlag

Geyer, S. (1997). "Some conceptual considerations on the sense of coherence", *Social Science and Medicine* 12, vol 44. 1997: s. 1771-1779

Hult, S., Waad, T. (1997) "Det salutogena perspektivet lägger tonvikt vid friskfaktorer", *Vårdfacket*, nr 6, 1997: s. 40-43

Hult, S., Waad, T. (1999). "Känslan av sammanhang går att påverka", *Ur-sinnet nr3*, 1999: s.12-14

Kallenberg, K., Larsson, G. (1996). "Sense of coherence, socioeconomic conditions and health. Interrelationships in a nation-wide Swedish sample", *European Journal of Public Health* 3, vol 6. 1996: s. 175-180

Langius, A., Björvell, H. (1996). "Den salutogena modellen och användning av KASAM-formuläret i omvårdnadsforskning – en metodredovisning", *Vård i Norden* 1, vol 16, 1996: s. 28-32

Löfgren, H., Näverskog, H. (1999). *Statistisk Dataanalys med Statview – för Windows och Macintosh*. Lund: Studentlitteratur

Skolverket. (2000). *Kursplaner, Betygskriterier och Kommentarer*. Stockholm: Skolverket

Skolverket. (2000). Kursplaner och Betygskriterier – Grundskolan. Västerås: Skolverket

Socialstyrelsen. (2001). *Folkhälsorapporten 2001*. Stockholm

SOU 2001:91. (2000). *Hälsa på lika villkor - nationella mål för folkhälsan*. Stockholm:
Socialdepartementet

SOU 2001:79. (2001). *Välfärdsbokslut för 1990-talet – Slutbetänkande/kommittén
Välfärdsbokslut*. Stockholm: Socialdepartementet

Suominen, S. et al. (2001). "Sense of Coherence as a Predictor of Subjective State of Health. Results of 4 years of follow-up of adults", *Journal of Psychosomatic Research*, nr 50, 2001: s. 77-86

Tishelman, C. (1996). "Några kritiska reflektioner över vårt okritiska bruk av mätinstrument – Exemplet Känsla av Sammanhang frågeformulär", *Vård i Norden 1*, vol 16. 1996: s. 33-37

Torsheim, T., Edvard, L., Bente Wold, A. (2001). "Sense of Coherence and School-related Stress as Predictors of Subjective Health Complaints in Early Adolescence - Interactive, Indirect or Direct Relationships?", *Social Science and Medicine 53*. 2001: s. 603-614

Waller Loland, N. (1999). *Body Image and Physical Activity*. Oslo: Norges Idrettshøgskole

Övriga referenser

Peter Währborg "Föreläsning om stress i Aula Nordica", Umeå universitet, Umeå. (Ht-2001)

<http://home.swipnet.se/~w-49026/bunkpro.htm>, (Internet, 2001)

Fysisk Mental och Social Kompetens, *FMS-informationsfolder*. (2001)