



# **Religiöst utövande och dess samband med KASAM**

**Författare: Malin S. Evergreen**

**Psykologi 41- 60 p, C-uppsats 10 p  
Institutionen för individ och samhälle/Högskolan Väst  
Vårterminen 2006**

## Religiöst utövande och dess samband med KASAM

Antonovsky introducerade 1979 det numera vedertagna begreppet salutogena sättet för att se på hälsa. Det innebär att man fokuserar på varför en person håller sig frisk istället för varför personen blir sjuk. Känslan av sammanhang, KASAM, är ett begrepp på hur individen upplever sin värld i aspekterna meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Antonovsky utvecklade ett sätt att mäta hälsotillståndet genom ett livsfrågeformulär i en attitydskala och resultatet av frågorna utgör KASAMvärdet för frågebesvararen. I denna undersökning (N=150, 30 kristna, 30 judar, 30 muslimer, 60 ickereligiösa) har Antonovskys livsfrågeformulär använts för att testa sambandet mellan religiöst utövande och KASAMvärde, samt sambandet mellan kön och KASAMvärde. Hypotesen var att en religiös livsstil påverkar KASAMvärdet. Resultaten blev att de religiösa hade högre KASAMvärde än de ickereligiösa samt att inget statistiskt samband mellan kön och KASAMvärde kunde påvisas. Det bör ligga i samhällets intresse att utröna varför vissa blir sjuka oftare medan andra håller sig mer friska.

## Religious practice and its connection to the sense of coherence.

Antonovsky introduced in 1979 the nowadays accepted salutogenic way to regard health. This model focus on why people stay healthy instead of getting ill. The sense of coherence, SOC, tells how an individual understands his world in the aspects of meaningfulness, comprehensibility and manageability. Antonovsky developed a way to measure healthese/disease by an orientation to life questionnaire. It's a scale questionnaire and the result is the SOC value for the individual. Antonovsky's orientation to life questionnaire has been used in this study (N=150, 30 Christians, 30 Jews, 30 Muslims, 60 nonreligious) to test the connection between religious persons and SOC value and the connection between sex and SOC value. The hypothesis was that a religious way of life affects the SOC value. The result showed that the religious people had higher SOC value than the nonreligious, there was a statistical connection between religious persons and higher SOC value but sex did not affect significantly. Societies should be interested in why some persons more often get ill and why others stay more healthy.

Antonovsky forskade i hur stress påverkar hälsan och utformade den s.k. salutogena modellen för att se på sjukdom. Modellen presenterades i Stress, health and coping 1979. Ordet salutogenes är tvådelat och kommer från latinets salus som betyder hälsa och grekiskans genesis som betyder ursprung eller uppkomst. Det salutogenska synsättet fokuserar på hälsans ursprung och vad som gör att en individ förblir frisk, medan det patologiska synsättet fokuserar på och försöker förklara varför individen blir sjuk. Antonovsky menar att individen aldrig är helt sjuk eller helt frisk utan pendlar mellan dessa två tillstånd hela livet.

Antonovsky (1991s.41) definierar Känslan av sammanhang, KASAM som;

*”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 ska kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investeringar och engagemang”.*

Antonovsky menar att KASAM spelar en viktig roll i var på skalan hälsa -ohälsa individen befinner sig. Antonovsky (1991) utvecklade ett livsfrågeformulär (SOC-29) med ursprungligen 29 frågor för att på en skala mäta KASAMnivån. Vi konfronteras dagligen med olika stimuli som vi hanterar och bearbetar utan att tänka på det. Om man däremot ställs inför en stressor, dvs. en stimulus som man på förhand inte vet hur man ska hantera, uppstår ett spänningstillstånd som måste hanteras. Vår psykiska hälsa, hur vi mår påverkas av hur framgångsrikt vi hanterar den oväntade situationen.

Personer med högt KASAMvärde har lättare att hantera och skapa mening runt de händelser som inträffar dagligen, enligt Antonovsky (1991). Han menar dock inte att en person med högt KASAMvärde alltid är kärnfrisk men att den individen lättare håller sig från sjukdom.

Antonovsky (1991) hävdar att det finns ett samband mellan KASAMvärde, social klass och sociala historiska förhållanden. Han menar att personer från högre sociala klasser uppfostras i högre grad att lära sig bestämma själva vad de vill med sitt liv. Personer från dessa klasser har större sociala och ekonomiska möjligheter vilket påverkar utvecklandet av KASAMvärdet positivt. Enligt Antonovsky påverkas KASAMvärdet av två faktorer:

1. Generella motståndsresurser (GMR), vilka befämjar utvecklingen och upprätthållandet av ett högt KASAMvärde. En individs samlade GMR byggt på livserfarenhet verkar således positivt på KASAMvärdet.
2. Generella motståndsbrister (GMB), verkar negativt på KASAMvärdet och utgörs av de stressorer vi utsätts för dagligen.

En stressor är en uppkommen situation som individen inte omedelbar har ett svar på eller en handlingsplan för. Det kan handla om allt från enklare sjukdomar till livshotande tillstånd, vardagliga förargligheter som punktering på cykeln osv. Även avsaknaden av GMR är en stressor. Antonovsky skiljer på tre typer av stressorer. Den första är kronisk och mer eller mindre permanent, t.ex. en svår sjukdom eller ett handikapp. Enligt Antonovsky verkar denna stressor mest förödande på KASAMvärdet. Den andra typen av stressorer är avgränsade livshändelser som ett plötsligt dödsfall, skilsmässa och liknande, men även vanligtvis positiva stressorer som att få barn, bli befördrad m.m. Den tredje typen är dagsakuta förtretligheter, t.ex. att hamna i en tvist, bli förolämpad eller att få en komplimang. Om de två senare stressorena är tillfälliga påverkar de inte KASAMvärdet, men om de ständigt upprepas blir de kroniska och flyttas upp till den första typen av stressorer.

Antonovsky menar att KASAM består av tre komponenter:

1. Begriplighet, den kognitiva komponenten. Den innebär att individen förstår de händelser som drabbar denne och följaktligen möjligen kan lösa de uppkomna problemen. Individen ser på sin framtid som förutsägbar eller att överraskningar går att förklara på det kognitiva, tankemässiga planet och kan bedöma verkligheten på ett realistiskt sätt. Låga värden på begriplighetsfrågorna i Antonovskys livsfrågeformulär leder till att personen känner sig som en olycksfågeln, yttre

omständigheter utanför individens kontroll sätter käppar i hjulet. Enligt Antonovsky (1991) är begriplighet den viktigaste komponenten.

2. Hanterbarhet, eller beteendekomponenten innebär förmågan att hantera känslor med hjälp av försvarsmekanismer och förmågan att ta itu med problemen. Individen kan använda sig av resurser inom sig eller i sitt sociala nätverk för att lösa uppkomna besvärligheter. Världen är begriplig, meningsfull och värd att engagera sig i samt att man måste möta livets krav.

Följdverkan av låga värden på hanterbarhetsfrågorna i Antonovskys livsfrågeformulär är att individen känner sig orättvist behandlad och som ett offer för olyckliga omständigheter.

3. Meningsfullhet, den motivationella och emotionella komponenten, påverkar hur individen sätter in de uppkomna konflikterna eller stressituationerna i ett meningsfullt livssammanhang så att en lösning framstår som viktig och möjlig utifrån vederbörandes livssituation.

Meningsfullheten påverkar även individens känsla av att leva i ett större sammanhang.

Antonovskys definition av KASAM är inget nytt synsätt, Bandura (Bandura refererad i Geyer, 1997), Kobasa (Kobasa refererad i Geyer, 1997) och Festinger (Festinger refererad i Geyer, 1997) har innehåll i sina undersökningar som påminner om Antonovskys KASAM komponenter.

Antonovsky menar att KASAM utvecklas genom de livserfarenheter individen gör. Hur spädbarn utvecklar begriplighet beskrivs i den s.k. attachmentteorin, dvs. att det finns ett psykologiskt band

eller en anknytning mellan spädbarnet och modern och att anknytningen antingen kan vara trygg eller otrygg (Bowlby, 1994). Att spädbarnsåren kantas av motpolerna grundläggande tillit och misstro är barnpsykoanalytikern och forskaren E. H. Eriksson inne på redan 1950 (Eriksson, 1983).

Han menar att utan tilliten kan inte den mentala eller själsliga hälsan utvecklas tillräckligt. Även om spädbarnet ser världen som förutsägbar är det inte säkert att barnet uppfattar världen som tillfredställande. Om barnet alltid blir bestraffad när han rapar är reaktionen förutsägbar men inte tillfredställande. Om barnet i stället blir upplyft och klappad på ryggen, är det en del i de erfarenheter som bidrar till att barnet utvecklar en känsla av meningsfullhet.

Även om de rent fysiologiska behoven är tillfredställda kan kylighet, likgiltighet, brist på lek och beröring få konsekvensen att känslan av meningsfullhet inte byggs upp (Antonovsky, 1991). Hanterbarheten under spädbarnstiden är ofta sammankopplad med krav runt toalett och matrutiner. När barnet senare behärskar dessa färdigheter brukar känslan av hanterbarhet stabiliseras (Antonovsky, 1991).

Eriksson (1983) beskriver de tidiga barnåren som självständighet kontra blygsel och tvivel samt senare i utvecklingen initiativ kontra skuldskänslor.

Under adolescensen talar Eriksson (1983) om individens identitetssträvanden kontra splittring i roller, och Antonovsky (1991) redogör för hur ansvar, maktrelationer och könsroller påverkar utvecklingen av KASAM. Antonovsky menar också att detta är perioden då rigid, eller oäkta, KASAM kan utvecklas. Personer med mycket höga poäng på alla frågor i livsfrågeformuläret ska, enligt Antonovsky, tas bort när resultatet analyseras, eftersom de är starkt präglade av religion m.m. Han nämner grupper som mormoner, Jehovas vittnen och olika typer av sekter. De ser enligt honom bara en skenbar lösning på motgångar och deras rigida KASAM ger inte utrymme för några som helst förändringar. Antonovsky gör en distinktion när det gäller synen på religion, han menar att individer med högt KASAMvärde betraktar religion som vägledning med grundläggande principer, vilket inte individer vars KASAM klassificeras som rigid gör.

I vuxen ålder kommer det KASAM som individen utvecklat under barn och ungdomstiden att antingen förstärkas eller försvagas (Antonovsky, 1991). Engagemang i verksamheter som är socialt och kulturellt värdesatta kan förstärka KASAM och därigenom stimulera KASAMkomponenterna positivt. Meningsfullhet i sitt arbete eller i sin dagliga aktivitet kan individen uppleva genom exempelvis ökat ansvar, belöningar, samhällets erkännande av arbetsinsatsen och möjlighet att välja arbetsuppgifter och arbetstakt etc. Känslan av hanterbarhet kan stärkas genom en balans mellan krav, resurser och tillgångar och slutligen känslan av begriplighet kan påverkas bl.a. av de roller som uppstår i sociala relationer.

Antonovsky hävdar (1991) att individen vid trettio års ålder i stort sett har skaffat sig en identitet, karaktären förändras sällan dramatiskt. Bilden av världen som mer eller mindre begriplig, hanterbar och meningsfull är fastlagd. Individens KASAM befinner sig någonstans på skalan högt

- lågt, men är inte automatiskt högt bara för att man har nått den åldern. Antonovsky (1991) menar dock inte att KASAMvärdet är helt omöjligt att påverka i vuxenlivet, men att en förändring är svår att genomföra, upplevelsorna sedan årtionden har satt påtagliga spår. Han nämner tre typer av terapi med syfte att stärka individens KASAM i vuxen ålder. De två första stärker tillfälligt och handlar om terapeutens bemötande av klienten. Terapeutens uppgift är att få klienten att uppleva förutsägbarhet, balans och meningsfull medverkan för denne. Den tredje typen av terapi stärker individens KASAM mer permanent. Målet är att få klienten att omtolka sina negativa livserfarenheter och bryta de mönster som får vederbörande att må dåligt. Terapeuten ska ge klienten stöd att utveckla positiva KASAMförhöjande erfarenheter och synsätt. De stimuli som ska bearbetas i kontakten terapeut -klient måste först definieras som stressorer eller ickestressorer. Om terapeuten gör bedömningen att en stimulus är en stressor måste dess karaktär bedömas (hotande, positiv, ofarlig eller irrelevant för klientens välbefinnande) för att i nästa steg få klienten att betrakta stressorer som ickestressorer. Situationen har en lösning, klienten väljer inte att ge upp från början. Om antalet stressorer minskar befrämjar det hälsan och motverkar ohälsan (Antonovsky, 1991).

Antonovskys påstående att KASAMvärdet är stabilt vid trettio års ålder har prövats i senare studier. En finsk undersökning (Feldt, Leskinen, Kinnunen & Ruoppila, 2003) följde 352 ingenjörer i Finland under fem års tid. 40 % var i åldersgruppen 25-29 och 60 % i åldrarna 35-40. Resultatet visade att KASAMstabiliteten inte var starkare i gruppen med högre ålder än i den yngre, åldern hade alltså ingen betydelse. Medelvärdesskillnaden mellan de båda grupperna var inte heller signifikant.

Andlighet och religiöst utövande har fått relativt lite utrymme inom den beteendevetenskapliga forskningen (Powell, Shahabi & Thoresen, 2003). Viss forskning tyder på ett samband mellan religiösa variabler och hälsa (Miller & Thoresen, 2003). Hill & Pargament (2003) är inne på samma linje och pekar på att religiösa variabler är en signifikant mycket viktig variabel för att kunna förutse fysisk och mental hälsa. Powell m.fl. (2003) testade i sina forskningar olika hypoteser rörande sambandet mellan religiösa variabler och dödsfall, dödliga sjukdomar, handikapp och återhämtning från sjukdom. Slutsatsen var att det finns bevis för ett samband mellan religiösa variabler och fysisk hälsa, bl.a. vid stressorer av den andra typen (avgränsade livshändelser). Deras resultat visade också att de religiösa variablerna hade ett starkare samband med individens självuppfattade hälsa än den faktiska hälsan. Ett tredje resultat var att graden av religiositet inte påverkade hälsoläget utan bara om individen var religiös eller inte. I studien påpekades dock betydelsen av mer forskning inom området. Religionens påverkan på den enskilde individen har också varit föremål för forskning. 1999 behandlade Segal i en uppsats ämnet meningsfullhet och religion. Utgångspunkten var en jämförelse mellan den tyske sociologen Max Webers och den amerikanske kulturanthropologen Clifford Geertz teorier. Gemensamt för de två senares teorier är att de ser religion som en inspirationskälla, en utmaning som måste förklaras på bästa sätt för att inte bli ett hot mot meningsfullheten (Weber refererad i Segal, 1999). Bland ytterligare forskningsområden kan nämnas Ryan, Deci (2002) och deras arbete om motivation och dess positiva effekt på hälsan. De pekar på den sociala miljöns betydelse när det gäller individers engagemang i sin tillvaro. Pallant och Lea (2002) visade i en undersökning att det inte fanns någon skillnad mellan könen när det gäller totalpoängen i ett KASAM test (SOC-13). Undersökningen gjordes i Australien och omfattade 439 informanter i åldrarna 18 till 82. Medelåldern var 37, och av dessa var 42 % män och 58 % kvinnor. KASAMfrågeformulärets validitet och reliabilitet är välstyrkta i forskning (Antonovsky, 1993). Syftet med denna studie är att få en ökad förståelse för hur en individ utvecklar sin stresshanteringsförmåga utifrån Antonovskys begrepp KASAM. De bakgrunds- eller orsaksfaktorer som undersöks är ett eventuellt samband mellan att vara aktivt religiös och KASAMvärdet, samt ett eventuellt samband mellan individens kön och KASAMvärdet. Resultatet kan i ett längre perspektiv vara av intresse för ett samhälle. Ökande ohälsotal påfrestar samhällen inte minst ekonomiskt och det bör ligga i samhällets intresse att söka orsaker till att vissa individer är sjuka oftare medan andra håller sig mer friska.

Frågeställningarna som undersöktes var:  
Skiljer sig KASAMvärdet mellan religiösa och ickereligiösa personer?  
Skiljer sig KASAMvärdet mellan könen?

## Metod

### Urval och deltagare

Sammanlagt deltog 150 personer i denna studie, 30 aktivt utövande från respektive kristendomen, judendomen och islam, samt en kontrollgrupp på 60 stycken ickereligiösa individer.

Könsfördelningen var ungefär hälften män och hälften kvinnor. De olika församlingsfakulteterna/informationscentralerna för de tre religionerna låg i en större stad i Västsverige. Samtliga i den ickereligiösa kontrollgruppen var medlemmar i en idrottsförening i samma stad som ovan. Informanterna var i åldern 30-90, varav 86 var män och 63 kvinnor. 30 enkäter delades ut till respektive religiös grupp och samtliga (sammanlagt 90) besvarades. Till den ickereligiösa gruppen delades 60 enkäter ut och 59 besvarades. Inga enkäter kasserades p.g.a. ofullständiga eller felaktiga svar.

### Mätinstrument

Antonovskys livsfrågeformulär användes som mätinstrument (Bilaga 1, Antonovsky, 1993). Frågeformuläret är ett sätt att mäta hur individen upplever känslan av sammanhang, KASAM. Det finns tre varianter av Antonovskys livsfrågeformulär. Den första kompletta innehåller 29 frågor fördelade på de tre komponenterna begriplighet (11 frågor), hanterbarhet (10 frågor) och meningsfullhet (8 frågor). Svartalternativen i den är indelade i en sjugradig attitydskala och informanternas uppgift är att ringa in den siffra som bäst stämmer överens med dennes upplevda tillvaro. Antonovsky (1991) har även föreslagit en kortare variant med 13 av de viktigaste frågorna, denna variant är vanligast i forskning. Det finns även en tredje varianten med bara 3 frågor att ta ställning till. Den varianten är dock ifrågasatt vad gäller reliabiliteten och validiteten (Schumann, Hapke, Meyer, Rumpf, Johan, 2003).

I den här studien har den förkortade varianten med 13 frågor använts. 4 frågor behandlar begriplighet, 4 hanterbarhet och 5 meningsfullhet. Det är frågorna nummer 4, 5, 6, 8, 9, 12, 16, 19, 21, 25, 26, 28, 29 i Antonovskys ursprungliga frågeformulär. Attitydskalan är även i denna variant sjugradig. Maxpoängen totalt är 91 (13 frågor, 7 svartalternativ) och minimipoängen 13. Delkomponenten begriplighet har maxpoängen 28 (4 frågor, 7 svartalternativ) och minimipoängen 4, delkomponenten hanterbarhet har maxpoängen 28 (4 frågor, 7 svartalternativ) och minimipoängen 4, delkomponenten meningsfullhet har maxpoängen 35 (5 frågor, 7 svartalternativ) och minimipoängen 5.

Inledningsvis finns ett par frågor om informanternas bakgrund som kön, ålder, utbildningsnivå och födelseland. Dessa frågor syftar till att eliminera eventuella felvariabler som kan påverka resultaten i en missvisande riktning.

Avslutningsvis finns en fråga där personen själv fritt får beskriva hur han eller hon påverkas av sitt religiösa utövande.

### Tillvägagångssätt

Församlingsfakulteterna/informationscentralerna för de tre religiösa grupperna kontaktades och en kontaktperson från respektive grupp blev den förmedlande länken till informanterna.

Kontaktpersonerna fick forskningsplanen presenterad för sig samt en redovisning av Antonovskys teorier angående hälsa, stresshantering och KASAM. De delade sedan ut enkäterna till informanterna vid ett passande möte och berättade om KASAM och uppsatsen innan

informerarna besvarade frågorna. Informanterna fick inte reda på studiens två frågeställningar innan de besvarade frågorna. Kontaktpersonerna satt med när informanterna fyllde i enkäterna för att eventuella misstolkningar skulle elimineras och för att svarsfrekvensen skulle öka. Efter cirka en vecka samlades enkäterna in. Samtliga i kontrollgruppen ickereligiösa var medlemmar i en idrottsförening. Även här blev en kontaktperson informerad om forskningsplanen och Antonovskys teorier. Liksom för de religiösa grupperna blev informanterna i denna grupp informerade av kontaktpersonen om KASAM och uppsatsen innan de besvarade frågorna och de fick inte heller reda på uppsatsens två frågeställningar innan de besvarade frågorna. Enkäterna delades ut i samband med träning, och kontaktpersonen var närvarande för att förklara och svara på eventuella frågor. Enkäterna samlades in efter ca två veckor.

## Bearbetning och analys

Uppsatsens empiri består av primärdata, alltså sådan information som har samlats in (149 enkäter i denna studie). Icke-parametriska test valdes för att analysera resultaten eftersom undersökningen innefattade ett begränsat antal informanter, normalfördelningen hos den undersökta populationen inte var känd och för att svarsvärdena låg på kvotskalenivå. Dataprogrammet SPSS (statistical package for the social sciences) har använts för att bearbeta och analysera enkätsvaren, i detta fall medelvärden, korrelationer samt skillnader (Aronsson, 1999).

Spearman's korrelationstest ( $\rho$ ) har använts för att testa sambandet mellan religiöst utövande eller ickeutövande och KASAMvärdet, både det totala KASAMvärdet och värdena för de tre KASAMkomponenterna hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet. Även bakgrundsfaktorerna kön, utbildningsnivå, ålder och födelseland och deras samband med det totala KASAMvärdet och de tre komponenterna har testats med Spearman's korrelationstest. I denna studie har en signifikansprövning av medelvärdena gjorts med ett Kruskal-Wallis (H) test för att undersöka eventuella skillnader mellan de religiöst utövande och de ickereligiösa samt mellan könen. Testet användes även för att undersöka hur övriga bakgrundsfaktorer eventuellt har påverkat resultaten. Signifikansprövning innebär att en hypotes prövas i förhållande till faktiskt resultat. Genom att mäta medelvärdesskillnader mellan grupperna kan slutsats dras om det finns en verklig, signifikant, skillnad eller ej. En signifikansnivå bestäms, ofta 0,05 (www.ne.se), så även i denna studie.

## Resultat

### Totalresultatet

Den totala poängen för detta KASAM test är 91. Medelvärdet för samtliga informanter är 71,5 med standardavvikelsen 6,5. Den religiöst aktivt utövande gruppen har ett medelvärde på 72,9 med standardavvikelsen 5,9 och den ickereligiösa gruppens medelvärde är 69,5 med standardavvikelsen 7,0. Se tabell 1. Medelvärdesskillnaden är signifikant, se tabell 4.

Tabell 1

Totalpoängen \*Är du religiös eller inte

	Antal (N)	Medelvärde	Standardavvikelse
Religiös	90	72.85	5,86
Icke religiös	59	69.45	6,97
Total	149	71,52	6,51



Tabell 2

Begriplighet Hanterbarhet Meningsfullhet \* Är du religiös eller inte

	Meningsfullhet	Hanterbarhet	Begriplighet
Religiös; Medel	21,70	22,77	28,37
(N)	90	90	90
Std. avvikelse	3,36	1,97	2,67
Ickereligiös; Medel	21,35	21,28	26,83
(N)	59	59	59
Std. avvikelse	3,10	2,12	2,96
Total; Medel	21,56	22,19	27,78
(N)	149	149	149
Std. avvikelse	3,25	2,15	2,88

### Genusperspektiv

Sammanlagt deltog 149 personer i detta test, 86 män och 63 kvinnor. Totalt har männen högre KASAMmedelvärde än kvinnor, 78,3 respektive 70,4. Samma utfall gäller för delkomponenterna: begriplighet män 76,7 och kvinnor 72,8, hanterbarhet män 77,1 och kvinnor 72,1, meningsfullhet män 76,7 och kvinnor 72,7. Se tabell 3. Inga av resultaten är signifikanta, se tabell 5.

Tabell 3

Kön\* Medelvärde på Kasamformulär

	Begriplighet Medel	Hanterbarhet Medel	Meningsfullhet Medel	Total Medel	(N)
Man	76,65	77,09	76,70	78,34	86
Kvinna	72,75	72,14	72,67	70,44	63
(N) Total					149

Signifikansprövning, (signifikansnivå  $P < 0,05$ )

Signifikansprövning av medelvärdena visar att de är signifikanta ( $P < 0,05$ ) totalt med värdet ,003, hanterbarhet med värdet ,000 samt meningsfullhet med värdet ,004. För dessa värden finns det en verklig skillnad mellan de två undersökta grupperna, de religiösa högre medelvärden är statistiskt signifikanta, men däremot inte för begriplighet ( $P > 0,05$ ) med värdet ,44. Se tabell 4.

Genusperspektivet visar inga signifikanta skillnader ( $P > 0,05$ ) totalt med värdet ,27 eller för delkomponenterna begriplighet med värdet ,58, hanterbarhet med värdet ,48 och meningsfullhet med värdet ,57. Se tabell 5.

Tabell 4

Kruskall-Wallis test. Beroende variabel: Är du religiös eller inte?

	Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet	Total
Chi2	0,59	19,14	8,38	8,66
Frihetsgrader	1	1	1	1
Sign.nivå	0,44	0,00	0,00	0,00

Tabell 5

Kruskall-Wallis test. Beroende variabel: Kön

	Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet	Total
Chi2	0,30	0,49	0,32	1,23
Frihetsgrader	1	1	1	1
Sign.nivå	0,58	0,48	0,57	0,27

#### Bakgrundsfaktorer

Resultaten i denna forskning visade inget signifikant samband mellan KASAMvärdena och bakgrundsfaktorerna utbildningsnivå, ålder och födelseland (Spearman´s korrelationstest).

## Diskussion

Syftet med denna studie är att öka förståelsen för hur individer utvecklar sin stresshanteringsförmåga utifrån Antonovskys begrepp KASAM. Stressituationer påverkar hälsan och det bör ligga i samhällets intresse att söka orsaker till ohälsotalet bland invånarna. Denna studie söker eventuella samband mellan religiositet och KASAM, samt mellan kön och KASAM. Högre KASAMvärde betraktas som positivt, individen hanterar stressituationer bättre (Antonovsky, 1987). I denna undersökning har gruppen religiösa både totalt och i delkomponenterna högre genomsnittligt KASAMvärde än de ickereligiösa (tabell 1 och 2). Det finns ett samband mellan religiösa utövare och högre KASAMvärde och en orsak kan vara religiositeten i sig. Studiens resultat stöds i andra undersökningar som påvisar/antyder samband mellan högre KASAMvärde och religiositet (Hill, Pargament, 2003; Miller, Thoresen, 2003; Powell, Shahabi, Thoresen, 2003). Denna studies högre medelvärde för gruppen religiösa i delkomponenten meningsfullhet (tabell 2) stöds i andra undersökningar (Ryan, Deci, 2002; Segal, 1999). Medelvärdesskillnaden totalt (tabell 1) mellan de två undersökta grupperna kan bero på just gruppen och betydelsen av gruppstillhörighet. Kontrollgruppen av idrottare förenas i första hand av ett gemensamt intresse för sporten i fråga, för övrigt vet vi inget om dem. Medlemmarna i respektive religiös grupp däremot delar tro, och, får man anta, vissa ideal, målsättningar, värderingar m.m. Gruppstillhörigheten för de religiösa måste betraktas i ett vidare perspektiv och grupperna är i sig förmodligen mer homogena i vissa avseenden (målsättning m.m.) än kontrollgruppen. Gruppen ingriper mer i individernas liv, de har roller i gruppen även utanför sammankomster, ses som resurser. Individernas vidgade roll kan tänkas stärka motivationen, underlätta för dem att förstå sin tillvaro och att de lättare upplever tillvaron som meningsfull, strukturerad och sammanhängande. En starkare självkänsla höjer KASAMvärdet och därmed

beredskapen att klara prövningar i livet. Medelvärdesskillnaden i undersökningen är signifikant,  $P < 0.05$  (tabell 4).

Det högre medelvärdet för den religiösa gruppen i delkomponenten begriplighet (tabell 2) kan möjligen sökas, som ordet antyder, på det tankemässiga planet. De har gjort valet att utöva en religion med dess följder. Framtiden kan bli mer förutsägbar, verkligheten bedömas på ett (för dem) mer realistiskt sätt. Gruppstödet finns när problem dyker upp, och individerna kanske förstår sitt sammanhang bättre i nutid, dåtid och framtid för att kunna göra livsförändringar när de utsätts för prövningar. Medelvärdesskillnaden är inte signifikant,  $p > 0,05$  (tabell 4).

Den högre medelvärdesskillnaden i delkomponenten hanterbarhet (tabell 2) för den religiösa gruppen kan bero på att religiösa personer får en starkare känsla av kontroll när de tagit beslutet att bli religiösa. De är inte längre offer för yttre omständigheter, de har högre inre kontroll och är bättre rustade att klara av motigheter i livet. Medelvärdesskillnaden är signifikant,  $P < 0.05$  (tabell 4).

Även medelvärdet i delkomponenten meningsfullhet är högre för de religiösa (tabell 2). Orsaken kan vara att religiösa personer har valt att söka en lösning på sina problem och därmed öka motivationen att satsa mer av egna resurser och egen energi för att få kontroll på sin situation. De är bättre mentalt förberedda och styrkta i sin övertygelse att konfronteras med och klara av problem. Upplevelsen av meningsfullhet bottnar i känslan av att kunna styra och påverka sitt liv men även i känslan av att var värdefull och sedd, vilket grupp tillhörighet kan tillgodose.

Medelvärdesskillnaden är signifikant,  $P < 0.05$  (tabell 4).

För att göra en förändring på det personliga planet när man inte fungerar tillfredsställande krävs det förståelse (begriplighet), delaktighet (meningsfullhet) och en praktisk kunskap som handlar om tillgångar, resurser och möjligheter (hanterbarhet). KASAMkomponenterna involveras i en sådan förändring.

Graden av informanternas religiositet i denna undersökning (om en sådan finns) är obekant men annan forskning (Powell m.fl. 2003) menar att det inte påverkar resultatet.

I denna studies andra frågeställning (skiljer sig KASAMvärdet mellan könen?) har männen högre medelvärden än kvinnor både totalt och i delkomponenterna (tabell 3), men skillnaderna är inte signifikanta (tabell 5). Resultaten är i linje med tidigare forskning (Pallant, Lea, 2002).

Ett annat engagemang kan vara en annan orsak till sambandet mellan religiösa utövare och högre KASAMmedelvärden i denna undersökning. De religiösa informanternas bakgrund är inte känd, hur de har utvecklats under senare tonåren, tidig vuxenålder och till trettio års ålder då Antonovsky (1991) menar att individens KASAM i stort sett är fastlagd. När kom religionen in i deras liv, när blev de aktivt religiösa, har de varit engagerade i annan verksamhet före eller parallellt med religionen? Ett annat engagemang, (exempelvis situationen för svaga grupper i samhället) kan ha påverkat KASAMvärdet positivt innan de blev religiösa (alternativt engagerat sig mer aktivt i religionen i fråga) och därefter kommer religionen in i deras liv. Detta andra intresse kan ha påverkat KASAM och KASAM i sin tur kan ha påverkat religiositeten. De söker sig till en religion eller blir mer aktivt religiösa när KASAMvärdet redan är högre/högt.

Powell m.fl. (2003) menar att religiositet i någon mån har ett samband med individens självuppfattade hälsoläge och att den faktiska hälsan följaktligen är mer eller mindre felaktig. Denna illusion (till viss del) kan påverka KASAM och förklara (delvis) sambandet mellan den religiösa gruppen och högre KASAMvärde i denna studie. En personlig reflektion i anslutning till detta är att vi gärna vill framställa oss själva i bättre dager i undersökningar där vi ombeds utvärdera vår egen situation. Vi tenderar att svara som vi önskar att vi känner istället för hur vi verkligen upplever vår tillvaro. Ett sätt att minska detta problem är anonyma enkäter, vilket är fallet i denna studie.

Denna studie syftar till att tränga djupare in i hur individer hanterar stressituationer och om bakgrundsfaktorer inverkar på KASAM. Slutsatsen är att bakgrundsfaktorn religiöst utövande kan påverka KASAMvärdet positivt med motiveringen att de flesta medelvärdesskillnaderna mellan de två undersökta grupperna är statistiskt signifikanta.

Jag har valt att använda en kvantitativ metod. Fördelen är att den ger breddperspektiv och är enklare att bearbeta än en kvalitativ metod eftersom det finns statistiska dataprogram som empiriskt redovisar resultat. Jag har även tagit ställning till vissa etiska reflektioner. Innan jag påbörjade arbetet informerade jag ledarna till de presumtiva informanterna om syftet med undersökningen. Samtidigt fick de information om att det var frivilligt att medverka. All information som har kommit fram i studien har behandlats konfidentiellt vilket jag informerat informanterna om. De har även blivit avidentifierade. Deltagarna i undersökningen får tillgång till den färdiga uppsatsen om dem så önskar.

I slutet på enkäten i denna studie finns utrymme för informanterna att fritt lämna egna synpunkter. Syftet var att få mer djup i enkätfrågorna för att eventuellt kunna göra en kvalitativ analys, men för få valde att svara.

Antonovsky (1991) menar att individens KASAM är svår att påverka efter trettio års ålder. Den finska undersökningen (Feldt m.fl. 2003) prövade teorin och kom fram till att KASAMstabiliteten, dvs. det KASAMvärde som inte förändras särskilt mycket i vuxen ålder, inte var starkare i den äldre gruppen (35-40 år) än i den yngre (25-29 år). Medelvärdeskillnaden mellan de båda grupperna var inte heller signifikant. Har det någon betydelse att den yngre gruppen i studien inte har nått upp till 30 år, har KASAMstabiliteten flyttats i ålder? Det framväxande IT-samhället förändrar världen radikalt i många stycken. Världen ser inte ut som den gjorde i Antonovskys undersökning 1987. Informationssamhället krymper och binder samman världen (datorer, mobiltelefoner) på ett sätt som aldrig tidigare i historien. Är det ett ungdomsorienterat samhälle med följderna att individens stabila KASAM har flyttats ner i åldern, eller tvärtom till ett senare stadium i livet? Får man samma resultat som i den finska undersökningen (Feldt m.fl. 2003) om exempelvis den yngre åldersgruppen är 20-25? Är bilden av världen som mer eller mindre begriplig, hanterbar och meningsfull fastlagd kanske redan vid tjugofem års ålder eller rent av flyttad framåt till exempelvis fyrtio? Ytterligare studier i ämnet och med fler åldersintervaller kanske kan ge en annan bild av KASAMstabilitet och ålder i dagens samhälle.

Antonovsky (1991) menar att personer med mycket höga poäng i livsfrågeformuläret ska sällas bort. De har vad han kallar rigid eller oäkta KASAM. De är inte mottagliga för förändringar. Hit hör, enligt Antonovsky, starkt religiösa grupper som mormoner och olika typer av sekter. Kan det finnas grader av religiositet även i de globalt och numerärt sett stora religionerna, en skala där ytterligheten i ett KASAMtest närmar sig Antonovskys definition rigid KASAM men ändå inte riktigt faller under den definitionen? Hur skulle KASAMutfallet bli i en studie av religiöst aktiva från en religion i ett sekulariserat samhälle om något inträffar som skakar om samhället och religionen i fråga och hur skulle KASAMutfallet bli för en kontrollgrupp av ickereligiösa i den situationen? Om man tar en dagsaktuell situation: ett sekulariserat samhälle (Danmark), den religiösa gruppen (muslimer) upplever ett hot (publicerade Mohammedteckningar), retoriken hårdnar (korsfarare mot religionen), samhället polariseras till viss del (ickereligiösa -muslimer, annan religion -muslimer). Sluter sig gruppen religiöst aktiva, får gruppmedlemskapet en sådan betydelse att den påverkar religiositeten och KASAMvärdet som börjar likna rigid KASAM? Sluter sig gruppen ickereligiösa, påverkar det KASAM? Blir KASAMvärdet falskt och i stället resultatet av en infekterad stämning i samhället? Syftet med en sådan studie skulle vara att pröva om gruppens betydelse förstärks och påverkar KASAM i polariserade samhällen eller samhällen som av någon anledning polariseras och frågeställningen är om KASAM påverkas för hela gruppen religiösa och för hela gruppen ickereligiösa.

Urvalet till denna studie gjordes i en stor västsvensk stad. Jag är medveten om att jag kanske hade fått andra svar av andra informanter i andra delar av Sverige och i städer med annan storlek. Jag tror ändå det kan ha sina fördelar att jag inte har valt ut lämpliga informanter och att det har lett till ett tillförlitligt resultat.

Mina egna värderingar och kulturella förståelse har förmodligen haft en viss betydelse i min undersökning. Jag har dock ansträngt mig att i mitt arbete ha ett så distanserat förhållningssätt som möjligt till informanterna och deras svar på frågorna.

Litteraturen jag har använt mig av är böcker och vetenskapliga artiklar. De mest relevanta källorna är Antonovskys böcker *Stress, health and coping* och *Hälsans mysterium*. Han är en erkänd författare. Artiklarna är vetenskapligt granskade och hämtade från academic search elite och sciencedirect och jag ifrågasätter inte deras tillförlitlighet då de är publicerade där.

Det vore intressant att fortsätta forska kring begreppet KASAM och hur det utvecklas. Religion utövas av människor över hela världen och från alla sociala klasser. Vad är det som gör att en människa känner sin tillvaro begriplig, meningsfull och hanterbar? Vad är det för yttre och inre stimuli som får oss att känna detta och hur ska vi kunna gå vidare med detta in i framtiden utifrån så många olika synvinklar som möjligt. Genom att bara titta på orden och deras innebörd kan man relatera till olika situationer i vardagslivet hos vanliga människor och därmed undersöka det hela. Religion är en betydelsefull faktor för oss människor i dagens värld och har så varit genom historien. Vad får en människa att vända tvärt i en mycket svår situation när livet så långt har saknat meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Hur kan till exempel en missbrukare som vunnit stark gudstro totalt vända sitt liv. Då tro är just vad religion handlar om skulle det vara intressant att ha med det i diskussionen om KASAM och relatera det som sker till detta. Vad får till exempel en religiös fanatiker att dö för sin religion? Kan det vara så att även döden kan accepteras om man ser en tillräckligt stark mening med den. Vad får en religiös människa att förlåta orättvisor och hur påverkar det dennes syn och förmåga att hantera svårigheter. Det intressanta är inte religionen i sig utan vad den gör med människor och hur den kraft individerna känner kan härledas till just det som Antonovsky talar om. Utan att lägga några värderingar i själva religionen som sådan borde denna grupp människor vara en intressant studie för framtida forskning inom detta område. Exempelen kan göras många och härledas från Gud, historien eller någonting annat. Det viktiga är att se hur man kan använda sig av och känna den kraft Antonovsky talar om. I den värld vi lever i idag kan det helt klart vara till stor hjälp om man försöker uppfylla KASAMfaktorerna trots svåra omständigheter.

Verkligheten med dess omständigheter finns, men om vi söker djupare svar än att bara beklaga oss och strävar efter en mening och hanterbarhet var vi än befinner oss kan vi kanske låta denna verklighet få oss att komma igenom som starkare människor.

## REFERENSER

- Antonovsky, A (1991) *Hälsans mysterium*, Köping Natur & Kultur
- Antonovsky, A (1979) *Health, stress and coping*, Jossey-Bass San Fransisco
- Antonovsky, A (1993) The structure and properties of the sense of coherence scale  
*Social science and medicine*, 36 (6), 725-733.
- Antonovsky, H & Sagy, S(2001) The Development of a Sense of Coherence and Its Impacts on Responses to Stress Situations, *The journal of Social Psychology*, 126 (2), 213-225.
- Bowlby, J (1994), *En trygg bas* Borås Natur & Kultur
- Eriksson, E H (1983) *Barnet och samhället* Borås Natur och Kultur
- Feldt, T & Leskinen, E & Kinnunen, U & Ruoppila, U (2003) The stability of sense of coherence: comparing two age groups in a 5-year follow-up study. *Personality and Individual Differences*, 35 (5), 1151-1165.
- Feldt, T & Rasku, A (1998) The structure of Antonovsky's Orientation to life Questionnaire. *Personality and Individual Differences* 25 505-516
- Flannery, R & Perry, C & Penk, W & Flannery, G (1994), Validating Antonovsky's sense of coherence scale *Journal of clinical psychology* 50 (4), 575-577
- Geyer, S (1997) Some conceptual considerations on the sense of coherence, *Social science and medicine* 44 (12), 1771-1779
- Hill, P & Pargament, K (2003) Advances in conceptualization and measurement of religion and spirituality *American Psychologist*, 58 (1), 64-74.
- Kivimäki, M & Feldt, T & Vahtera, J & Nurni, J-E (2000) Sense of coherence and health, *Social science and medicine* 50 (4), 583-597
- Levin, J (1996) How religion influences morbidity and health: reflections on natural history, saltutogenesis and host resistance. *Social science and medicine* 43 (5), 849-864
- Miller, W & Thoresen, C (2003) Spirituality, Religion and Health: An emerging Research Field *American Psychologist*, 58 (1), 24-35.
- Pallant, J & Lea, L (2002) Sense of coherence, wellbeing, coping and personal factors. *Personality and individual differences*, 33 (1), 39-48
- Powell, L & Shahabi, L & Thoresen, C (2003) Religion and spirituality: Linkages to Physical Health *American Psychologist*, 58 (1), 36-52.
- Ryan, R, Deci, E (2000) Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and wellbeing. *American Psychologist* 55 (1) 68-78
- Segal, R (1999) Weber and Geertz on the meaning of religion *Religion* 29 61-71
- Schumann, A & Hapke, U & Meyer, C & Rumpf, H-J & Johan, U (2003) Measuring Sense of coherence with only three items. *British journal of health psychology* 8 (03) 409-421
- Tamm, M (2002) *Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdom*. Lund Studentlitteratur  
www.ne.se







**Högskolan Väst**  
**Institutionen för individ och samhälle**  
**461 86 Trollhättan**  
**Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99**  
[www.hv.se](http://www.hv.se)