

# **Genus, stress och coping**

C-uppsats i Psykologi

Marika Niibo

Vt. 2005

Handledare: Monica Bredefeldt Öhman

HÖGSKOLAN KRISTIANSTAD  
Institutionen för Beteendevetenskap

# GENUS, STRESS OCH COPING

Marika Niibo

## *Stress*

Stress är ett fenomen som funnits i alla tider och är inte enbart specifikt för människor, även djur reagerar med stress i olika situationer. Stress uppkommer av i stort sett alla typer av påfrestningar, utmaningar och krav som vi utsätts för. Stressreaktionerna är ett nödvändigt och viktigt reaktionssätt för att vi ska kunna fungera och överleva i ett alltmer komplicerat och föränderligt samhälle.

Definitionerna av stress är många och det är därför inte förvånande att vi kan mena olika saker, och lägger olika innebörd i begreppet. Två centrala beståndsdelar framträder dock i de flesta definitioner: Stress har ett *yttre* ursprung som kan ge upphov till *inre* fysiologiska och psykologiska förändringar eller störningar som utgör ett hot mot individen (Rydén & Stenström, 2000). Allt det som kan påverka vår upplevda stress kommer här att kallas *stressorer*.

## *Tidigare stressforskning*

Stressforskningen, likt många andra forskningsområden, har historiskt mest inriktat sig på att studera män. Det har medfört att mycket av den människokunskap som finns och som brukar betraktas som giltig för både män och kvinnor, egentligen är kunskap om manliga individer. Nästan uteslutande är modeller skapade utifrån män och sekundärt applicerade på kvinnor.

En av de första som kopplade samman stress med ohälsa var Hans Selye (1950-talet). Man brukar nämna honom som stressforskningens fader. Selye skiljer mellan stress som individuellt inre tillstånd (sammanbrott i organismens respons) och yttre stressorer, vilka är de utlösande källorna till stress. Han definierar stress som kroppens generella, ospecifika reaktion på belastningar, positiva som negativa (glädje som sorg). Han är känd för sin teori om ett generellt adaptationssyndrom (GAS). Selye (1956) identifierade tre olika faser i utvecklingen av ett farligt stresstillstånd med tonvikt på fysiologiska reaktioner. Hans forskning baseras på tidigare klassiska arbeten kring homostatiska processer av Claude Bernard och Walter Cannon (Lazarus & Monat, 1991).

De olika stadierna som han beskriver är:

1. *Alarmtillstånd* (alarmstadiet) utlöses av både fysiska och psykiska intryck. Kroppen mobiliserar sitt försvar genom det autonoma nervsystemet (ökad adrenalinutsöndring, hjärtverksamhet och känslighet för sinnesintryck), och genom ökad inresekretorisk aktivitet i hypofysen (fight or flight).

2. *Motståndsfasen* träder in om stressorerna försätter. Här försöker man att anpassa sig till stressituationen (adaptation) och då försvinner symtomen. Stresstillståndet visar sig ändå genom symtom som huvudvärk, muskel- och magbesvär.

3. *Utmattningsfasen* innebär att individens fysiska eller psykiska försvar bryter samman. I traumatiska situationer kan detta leda till livshotande tillstånd, till exempel vid olyckor. Vid långvariga psykologiska påfrestningar kan en utmattningsfas bestå i att psykologiska försvarsmekanismer bryts ned över tid. Detta kan i värsta fall sluta med en

psykos i form av förvirring och förlust av verklighetsuppfattningen, depressiva tillstånd, och många andra psykosomatiska besvär (Lazarus & Monat, 1991).

Psykologiprofessor Richard S. Lazarus gjorde en viktig insats under 1960-talet genom att förankrade begreppet stress i psykologisk teori där han betonade dynamiken i samspelet mellan människan och miljön. Han menade att olika individer reagerar på olika sätt på samma "stressor" beroende på hur de tolkar dess psykologiska innebörd. Beroende på den psykosociala miljön kan en och samma individ reagera olika på samma stressor vid olika tillfällen. En otrygg och ovänlig miljö kan göra att man kommer ur balans av en liten påfrestning, som i andra situationer inte är problematiskt att handskas med. Stressbegreppet fick ett "psykologiskt ansikte" i och med att kunskapen om samspelet mellan människan och miljön fördjupades menade Frankenhaeuser (1993).

### *Det är skillnad på stress och stress*

Stressforskningen har gett oss kunskap om att det finns olika slags stress och att all stress inte är lika skadlig för organismen. Biologiskt finns det skillnader i hormonella reaktioner på positiv respektive negativ stress (Frankenhaeuser & Ödman, 1987). Positiv stress, som till exempel förekommer vid hårt, intressant arbete där man har möjlighet att påverka sin situation, är sällan farlig. Snarare tvärtom, den positiva stressen kan ge ökad koncentrationsförmåga, inspiration samt leda till ökad kreativitet och vilja till att ta vissa risker. Likaså ökar energi- och prestationsnivån samtidigt som uthålligheten och produktiviteten tilltar. Höga krav och stort beslutsutrymme leder till en aktiv arbetssituation (Haglund, 2000). Negativ stress kan definieras som en obalans mellan de påfrestningar en människa utsätts för och de resurser och den kompetens han eller hon har att klara av situationen (Frankenhaeuser & Ödman, 1987). Den negativa stressen (kronisk stress) blir allt vanligare på grund av ökande arbetsbörda och allt högre tempo i arbetslivet. Denna negativa stress kan även utlösas av situationer med låga krav, låg stimulans, i kombination med låg kontroll, såsom vid extremt monotona, rutinmässiga arbetsuppgifter (Frankenhaeuser & Ödman, 1987). Återkommande organisationsförändringar är ett allvarligt stressmoment för många människor i vår tid. Relationsstörningar, separationer och andra liknande kriser i livet kan också ge negativa hälsofarliga stressreaktioner.

### *Stresshantering- coping*

Inom forskningen har man på olika sätt försökt ta reda på vilka strategier människor använder sig av på kort och lång sikt för att anpassa sig till och hantera svåra livssituationer. Man har också försökt få en uppfattning om vilka av dessa förhållningssätt som är mer framgångsrika. Det har då visats att individer använder sig av en mängd olika copingstrategier i kombinationer och att ingen generellt sätt kan sägas vara bättre än andra, utan måste betraktas i ljuset av den specifika situation hon befinner sig i (Rydén & Stenström, 2000).

### *Copingstrategier*

Förenklat delas copingstrategierna in i tre kategorier; *problemfokuserad*, *emotionsfokuserad och undvikande coping* (Lazarus & Folkman, 1984). I stort sett kan man uppdelat coping strategier i två grupper aktiv (problemfokuserad coping) och passiv (emotionsfokuserad och undvikande coping) coping.

Problemfokuserad coping innebär att individen fokuserar på problemet och anstränger sig för att förändra den faktiska situationen som upplevs som stressande. Problemfokuserad coping delas in i fem domäner: aktiv coping (direkta handlingar gentemot problemet), planering (handlingsstrategier och funderingar kring åtgärder), åsidosättande av konkurrerande aktiviteter, avvaktande (vänta på rätt tillfälle för handling) och söka instrumentellt socialt stöd (pratar med någon som kan göra något konkret åt problemet, rådfråga någon om åtgärder eller nya utgångspunkter på problemet) (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

Emotionsfokuserad coping innebär reglering av den känslomässiga reaktionen, utan att ta itu med det egentliga problemet. Emotionellt fokuserad coping kan delas in i ytterligare fyra domäner; söka emotionellt socialt stöd (pratar med familj/vänner/kollegier för att få sympati, förståelse eller ventilerat känslor), positiv omtolkning (söker något bra i problemet, se det från den ljusa sidan), accepterande (lära sig leva med problemet, accepterar att det inte finns något alternativ) samt slutligen förnekande av problemet (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

Undvikandestrategier, palliativ stresshantering, syftar till de handlingar som tillfälligt minskar det hot en individ upplever. Hotet förändras emellertid inte och heller inte individens tolerans på lång sikt. Undvikande coping innehåller dels en emotionell sida, då individen försöker mentalt fly från problemet t ex via sömn, arbete, dagdrömmar, TV eller litteratur. Dels en instrumentell sida då individen beteendemässigt flyr från problemet t ex ger upp försöken att nå sina mål och slutar anstränga sig. Till den undvikande kategorin brukar även icke-adaptiva copingstrategier, såsom alkohol – och drogintag räknas (Carver, Scheier & Weintraubs, 1989).

### *Stress, coping och genus*

Tidigare forskning visar olika resultat i skillnaden mellan könen när det gäller stress. Många forskare hävdar att kvinnor befinner sig i stressande situationer oftare än män (Almeida & Kessler, 1998; McDonough & Walters, 2001; Wohlgemuth & Betz, 1991). Andra forskare påstår att kvinnor bedömer hotfulla händelser som mer stressande än män (Miller & Kirsch, 1987; Ptacek, Smith, & Zanas, 1992; Zambrana & Silva-Palacios, 1989). Dessutom upplever kvinnor i högre grad kronisk stress i jämförelse med män (McDonough & Walters, 2001; Turner et al., 1995; Nolen-Hoeksema, Larson, & Grayson, 1999) och är mer utsatta för vardagsstress (Kessler & McLeod, 1984). McDonough och Walters (2001) fann likaledes att kvinnor upplevde mer oro än män och att kvinnor rapporterade mer sjukdomar och skattade sin egen hälsa något lägre än män. Anledningen till att kvinnor rapporterar flera symptom än män kan vara att kvinnor är mer villiga att öppet prata om sina symptom. Det har visat sig att män ofta

underrapporterar stressorer och fysiska stresssymptom (Piltch, Walsh, Mangione & Jennings, 1994).

Kvinnor anger oftare hem och familj som stressorer medan för män är arbete större anledning till stress (Billings & Moos, 1984; Folkman & Lazarus, 1980; McDonough & Walters, 2001; Nolen-Hoeksema, Larson, & Grayson, 1999; Oman & King, 2000; Turner et al., 1995). Det har även visat sig att kvinnor är mer påverkade av stress från sin omgivning. Kvinnor har en tendens att vara mer emotionellt inblandade än män, i sociala nätverket och familjelivet (Kessler & McLeod, 1984; Turner et al., 1995). Fastän det finns bevis på att det finns skillnad mellan män och kvinnor i deras uppfattning av stressorer på arbete, är man inte överens om på vilket sätt det skiljer sig åt (Ptacek, Smith & Dodge, 1994). Vissa forskare har angett att män upplever mer stress på jobbet (eg., Greenglass, Burke & Ondrack, 1990) medan andra säger att det är kvinnor som upplever mer stress av sitt arbete (Gardiner & Tiggemann, 1999; McDonough & Walters, 2001) och att för kvinnor är större arbetsstressorer brist på makt, diskriminering, prestationsångest, brist på kommunikation och chefens stöd.

Ett flertal könsskillnader i stress har observerats hos tonåringar (Matheny, Aycock, & McCarthy, 1993). Upptäckter om flickor innefattar (1) mer negativa livshändelser och dagliga gräl (Compas, Davis & Forsythe, 1985). (2) mer sårbarhet för stress under tonårstiden (Forehand, Neighbors & Wierson, 1991). (3) högre samband mellan negativa livshändelser och psykiska symptom (Siddique & D'Arcy, 1984).

Marianne Frankenhaeuser, en framstående genusforskare av stressreaktioner, har påvisat tydliga könsskillnader i stressreaktionen. En av dessa skillnader utgörs av att män har ett mindre flexibelt stresshanteringssystem i förhållande till olika situationers krav och utmaningar. Medan kvinnan selektivt utsöndrar en hög halt stresshormon i situationer hon värderar högt och är emotionellt engagerad i, utsöndrar män genomgripande en högre halt adrenalin i prestationskrävande situationer. Detta har Frankenhaeuser m.fl. fastslagit i studier på både skolbarn, vuxna män och kvinnor (Frankenhaeuser, 1993). Detta är dock ett exempel på studier som utförts inom det typiska schablonmässiga manliga kompetensområdet, dvs. med fokus på prestationen. Hur ser stressförhållandet ut när det rör sig om det traditionellt kvinnliga kompetensområdet; mänskliga relationer och omsorg om andra? Enligt Frankenhaeusers m.fl. forskning är adrenalinökningen hos kvinnor i sådana situationer större än männens. Detta bestyrks ytterligare av forskning som visat att nivån av stresshormonet noradrenalin oftast stiger hos kvinnor när de kommer hem och tar hand om hem och barn medan männens stresshormon sjunker mot kvällen (Haglund, 2000). Att ha utvecklade emotionella medmänskliga relationer utgör ett skydd mot stress, men parallellt innebär de en stressor i form av otillräcklighet. Ett tydligt exempel utgör rollen som maka, mor och förvärvsarbetare och en eventuell konflikt däremellan.

Ovannämnda visar att männens stressreaktion väl överensstämmer med Hans Seyles teori om kamp- flyktbeteende. Samtida forskning från Shelley Taylor har föreslagit en ny stressrespons modell som är ett kvinnligt svar på kamp- och flyktrespons modellen, den s.k. ”tend- and befriend” modellen. Denna syftar inte till att ersätta den traditionella, utan snarare till att skapa en ny parallell dimension. Enligt ”tend- and befriend” modellen responderar en kvinna i en stressad situation med fostrande beteende (tend)

och söker skapa allianser med en större social grupp, främst kvinnor (befriend) (Taylor, 2000).

Flera studier visar att yrkesarbetandet verkar ha gjort kvinnan mer välmående, men ändå har hon drabbats hårt av stressrelaterade sjukdomar. Detta beror på att den gamla tradition lever kvar på hemmaplan, där kvinnan har huvudansvaret för och till största delen sköter hushållssysslorna och barnen, samtidigt som hon också sköter ett arbete (Frankenhaeuser, 1997). Med ökade tempot och större krav på arbetet gör det att kvinnan inte har mycket tid kvar för vila och återhämtning och därmed löper större risk för stress (Olofsson, 2000).

Matud (2004) visar i sin studie att kvinnor och män hanterar sin stress på olika sätt. Kvinnors copingstil var mer emotionsfokuserad och mindre problemcentrerad än männens. Kanske därför lider kvinnor mer av somatiska symptom och psykologisk oro (Matud, 2004). Många andra forskare har också upptäckt att män oftare använder instrumentell coping (strategin att agera när det är möjligt) och kvinnor emotionsfokuserad coping (Billing & Moos, 1984; Endler & Parker, 1990; Folkman & Lazarus, 1980; Patacek, Smith & Dodge, 1994). Könsskillnaden i coping verkar vara förenlig med en socialisationshypotes som förutsäger att män förväntas använda mer aktivt och instrumentellt copingbeteenden och kvinnor förväntas använda mer passiva och emotionsfokuserade beteenden (Pearlin & Schooler, 1978; Ptacek et al., 1992). Men könsskillnaden i coping kan också förklaras av variationen av situationer som män och kvinnor typiskt möter. Kvinnor och män visar olika stressorer och använder olika typer av copingstrategier på grund av att de har olika typer av arbete. Förutom detta, så upplever kvinnor fler könsspecifika stressorer såsom: kvinnomisshandel, våldtäkt, sexuella trakasserier och könsdiskriminering (Heim et al, 2000; Klonoff, Landrine, & Cambell, 2000; Koss, Koss, Woodruff, 1991; Landrine, Klonoff, Gibbs, Manning & Lund, 1995). Allt detta kan betyda att det behövs olika typer av copingsstrategier (Banyard & Graham-Bermann, 1993). Det har dock visats att skillnader mellan hur män och kvinnor hanterar stress med åren har blivit mindre (Frankenhaeuser, 1993).

Kvinnors och mäns skilda sociala roller och könsroller anses vara viktiga faktorer vid upplevelse av stress och vid stresshantering (Aneshensel, Frerichs & Clark, 1981; Aneshensel & Pearlin, 1987; Barnett, Biener & Baruch, 1987; Cleary & Mechanic, 1983). Men det bör också framföras att de traditionella könsrollerna håller på att lösas upp och antalet androgyna, psykologiskt tvåkönade, människor blir allt fler. Detta väcker nya frågeställningar om hur han/hon klarar av påfrestningar. Det kan finnas risk att vid frigörelsen av kraven förenade med könsrollen ersätts av stressande krav att vara androgyn till varje pris; en tendens som vi kan se hos karriärsinriktade kvinnor.

### *Syfte och problemformulering*

Huvudsyftet med studien var att se om det fanns något skillnad i stress och coping mellan män och kvinnor. Baserad på tidigare stressforskning angående stress/coping och genus antas att:

- a) kvinnor i högre grad upplever stress jämfört med män.

- b) att män upplever arbetslivet mer stressande än kvinnor medan kvinnor upplever det sociala livet mer stressande än män.
- c) män använder mer problemfokuserad coping än kvinnor samtidigt som kvinnor använder mer emotionsfokuserad och undvikande coping än män. Skälet kan vara att männen upplever arbetslivsstress och kvinnorna social stress.

Utöver detta ska undersökas om det finns något samband mellan copingstrategier och typ av stress.

## Metod

### *Försökspersoner*

I denna enkätundersökning deltog studenter och lektorerna vid en högskola i södra Sverige. Skolan ligger i en större stad (ca 71 000 invånare). Totalt deltog 42 personer (N=42), varav 28 kvinnor och 13 män. Fördelning av deltagarnas ålder var följande: 20-30 år 19 personer, 31-40 år 18 personer, 41-50 år två personer och 51-60 två personer. 32 undersökningsdeltagare hade högskoleutbildning, medan 10 hade utbildning på gymnasium nivå. För att öka överskådligheten visas fördelningen av respondenterna i tabell 1 nedan. Deltagarna i studie var inte slumpmässig utvalda, utan gick i fem olika fristående kurser eller var föreläsarna till de aktuella kurserna. Därför bör detta urval ses som ett bekvämlighetsurval. Enda kraven som ställdes var att alla deltagarna var arbetande, varvid studenterna skulle ha arbete utöver studierna.

Tabell 1. Könsfördelning med avseende på deltagarnas ålder, civilstånd och utbildning.

	Man		Kvinna	
	N	%	N	%
<b>Ålder</b>				
20-30	4	10	15	37
31-40	8	20	10	24
41-50	1	2	1	2
51-60	-	0	2	5
<b>Civilstånd</b>				
Ogift	3	7	11	27
Gift/Sambo	7	17	13	32
Skild	3	7	2	5
Änka/Änkling	-		2	5
<b>Utbildning</b>				
Grundskola	-	0	-	0
Gymnasium	3	7	7	17
Högskola	10	25	21	51

## Material

Efter att ha läst litteratur och tester inom de berörda ämnesområdena konstruerade författaren en enkät som bestod av två skilda delar (se bilaga 1). Den första delen av enkäten är utformad för att mäta i vilken grad människors livssituation upplevs som stressande. Undersökningsdeltagarna anger på fyrgradig Likert-skala från 1-4, hur väl påståendena stämmer in på dem, där (1=stämmer inte alls, 2=stämmer lite, 3=stämmer mycket, 4=stämmer helt). På formuläret avsåg låga värden låg upplevd stress, och höga angivna värden således hög stress. Frågorna som berör stressupplevelsen är indelade i tre delområden (se tabell 1). Den andra delen av enkäten är avsedd att mäta olika copingstrategier. Formuläret består av 16 påståenden som beskriver strategier att hantera stressande situationer. Undersökningsdeltagarna anger på en fyrgradig Likert-skala i vilken mån de brukar använda de nämnda copingstrategier, där (1=aldrig, 2=ibland, 3=ganska ofta, 4=mycket ofta). På formuläret avsåg låga värden låg användning av strategier, och höga angivna värden således hög användning av strategier. De 16 påståendena är fördelade på följande tre copingstrategier (se tabell 2). Enkäten avslutades med fyra sociodemografiska frågor om: kön, ålder, civilstånd och utbildning.

Tabell2. Stress indelade i kategorierna. Totalt upplevd stress, arbetsstress, hälsotillstånd och stress i sociala livet.

	Item	Cronbach Alpha
Totalt upplevd stress	2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16	,802
Arbetsstress	2, 5, 8, 11, 14, 15	,751
Hälsa	3, 6, 9, 12, 16	,788
Sociala livet	1, 4, 7, 10, 13	,741

Tabell3. Copingstrategier indelade i kategorierna. Problemfokuserade-, emotionsfokuserade- och undvikande coping.

Copingstrategi	Item	Cronbach Alpha
Problemfokuserad coping	3, 7, 10, 13, 16	,718
Emotionell coping	1, 4, 6, 8, 11, 14	,707
Undvikande coping	2, 5, 9, 12, 15	,700

## Procedur

Undersökningen genomfördes under mars 2005. Innan formuläret gavs ut i sin helhet genomfördes en pilotstudie på tio personer. Den ursprungliga enkäten innehöll 36 frågor, sex frågor i varje kategori. Anledningen till pilotundersökningen var att enkäten skulle uppfattas på ett korrekt sätt så att reliabilitet och validiteten blir så god som



möjligt. Efter testet fick försökspersonerna komma med kommentarer angående begriplighet. Det visade sig att tre av 36 frågor väckte missförstånd hos en del personer, därför togs dessa frågor bort.

Undersökningen gick till på följande sätt. En student på skolan anlätades som medhjälpare. Deltagarna rekryterades genom att de kontaktades under sina föreläsningars tillfällen då de fick en muntlig prestation av medhjälparen om studiens karaktär. I anslutning till föreläsningar delade medhjälparen ut frågeformuläret. Innan utdelandet av frågeformuläret frågade medhjälparen deltagarna vilka som arbetade vid sidan av studierna. Bara de som arbetade vid sidan av studierna fick vara med i undersökningen med anledning av att en del frågor var relaterade till stress på arbetsplatsen. Instruktioner fanns nedskrivna på enkäten, där det framgick att deltagarna lovades total anonymitet. Ingen ersättning förekom. När deltagarna var klara samlades enkäterna in och lades i ett uppsamlingskuvert.

### *Databearbetning*

Efter analys av enkäterna förekom ett internt bortfall på en enkät, där personen inte besvarade frågan om könstillhörighet. Inget externt bortfall inträffade. Återstoden enkäter efter analys var 41 till antalet vilket ger en svarsfrekvens på 97.6%. Efter att data hade samlats in gjordes en reliabilitetsanalys. För att få en godtagbar nivå ( $\alpha=0.80$ ) behövdes fråga ett, fyra och tio på stressformuläret vid analysen av totalt upplevd stress selekteras bort. Övrigt Cronbach's alfa visade sig vara på acceptabelt nivå (se tabell 1 och 2). När analysen av normalfördelning gjordes visade sig att den var approximativt normalfördelade, vilket gör att parametrisk metod lämpade sig här. I det sammanhanget användes t-test för oberoende grupper för att mäta om det finns någon signifikant skillnad mellan män och kvinnor med avseende på stress och copingstrategier. För att undersöka sambanden mellan upplevd stress och copingstrategier gjordes Pearsons korrelation och partialkorrelation. Partialkorrelation gjordes för att de enkla korrelationerna kunde härröra från könsdifferenserna eller från skillnaderna mellan samplen.

## Resultat

Först redovisas resultaten från skillnader mellan könen i stress. Efter detta redovisas resultaten från skillnader mellan könen i copingstrategier. Slutligen följer resultaten från partialkorrelation som visar samband mellan stress och copingstrategier.

Det visade sig att männen ( $M=29.77$ ,  $SD=7.39$ ) upplevde mer totalstresssymptom än kvinnorna ( $M=25.00$ ,  $SD=4.23$ ),  $t(39)=2.17^*$  och  $p=0.05$ . Stressskalan innehöll 13 påståenden (se bilaga 1), detta innebar minimumpoäng på 13 och maximumpoäng på 52. Männen poäng fördelade sig från 17 till 38 och kvinnors poäng fördelade sig från 19 till 35.

---

\* Levenes Test: Equal variance not assumed

Arbetsituationen upplevdes mer stressande av männen ( $M=14.54$ ,  $SD=4.52$ ) än av kvinnorna ( $M=11.64$ ,  $SD=2.93$ ),  $t(39)=2.11^*$  och  $p=0.05$ . Att ta med arbetsuppgifter hem eller att arbeta regelbundet övertid hade högsta medelvärdet för män och att känna sig känslomässigt tömd efter jobbet för kvinnor (se tabell 4).

Vid hälsa visade sig att männen ( $M=11.77$ ,  $SD=3.51$ ) i högre grad har hälsoproblem än kvinnorna ( $M=9.40$ ,  $SD=2.06$ ),  $t(39)=2.26^*$  och  $p=0.04$ . Det vanligaste symptomet hos män var huvudvärk, magbesvär och/eller värk i axlar och nacke. För kvinnor var huvudvärk, magbesvär och/eller värk i axlar och nacke lika ofta förekommande som trötthet och stort sömnbehov (se tabell 4).

Kvinnorna ( $M=11.53$ ,  $SD=2.13$ ) upplevde socialt liv som mer stressande än männen ( $M=9.77$ ,  $SD=2.65$ ),  $t(39)=-2.28$  och  $p=0.03$ . Bekymmer och/eller oro för närmsta anhöriga hade högsta medelvärdet för både män och kvinnor (se tabell 4).

Tabell 4. Medelvärden och standardavvikelser för stress, uppdelat efter kategorier.

Item	Man		Kvinna	
	M	SD	M	SD
<i>Arbetsstress</i>				
Motstånd mot att gå till jobbet <sup>1</sup>	1.85	.80	1.82	.67
Känslomässigt tömd efter jobbet <sup>1</sup>	2.54	1.05	2.32	.86
Svårt att mentalt koppla av jobbet på fritiden <sup>1</sup>	2.00	1.00	1.64	.62
Tyngd av kraven på jobbet <sup>1</sup>	2.46	1.13	1.71	.85
Tar med arbetsuppgifter hem/arbetar regelbundet övertid <sup>1</sup>	2.85	1.07	2.07	.86
Hinner inte avsluta ett projekt innan måste påbörja nästa <sup>1</sup>	2.62	1.12	1.93	.66
<i>Hälsa</i>				
Trött trots att sovit <sup>1</sup>	2.38	.77	1.96	.69
Ofta trött och/eller har ett stort sömnbehov <sup>1</sup>	2.46	.97	1.96	.69
Fysiskt slutkörd <sup>1</sup>	2.23	1.01	1.61	.63
Huvudvärk/magbesvär och/eller värk i axlar/nacke <sup>1</sup>	2.62	.96	1.96	.69
Lättstressad <sup>1</sup>	2.08	.76	1.89	.50
<i>Sociala livet</i>				
Irriterad på slarviga människor	2.00	.71	2.40	.63
Bekymmer/oro för närmsta anhöriga	2.31	.75	2.93	.54
Saknar tid för vänner <sup>1</sup>	1.92	.64	2.11	.63
Konflikt med föräldrar/barn/vänner	1.77	.73	2.11	.69
Retas på långsamma människor <sup>1</sup>	1.77	.73	2.00	.77

<sup>1</sup>Item tillhör till kategori totalt upplevd stress.

\* Levenes Test: Equal variance not assumed

När det gäller copingstrategier visade sig kvinnorna ( $M=15.03$ ,  $SD=2.01$ ) använda mer emotionell coping än männen ( $M=12.61$ ,  $SD=2.18$ ),  $t(39)=-3.49$  och  $p=0.00$ . Den vanligaste förekommande emotionell copingstrategi för män var positiv omtolkning och för kvinnor att söka emotionellt stöd från andra (se tabell 5).

Även undvikande coping använde kvinnorna ( $M=13.57$ ,  $SD=2.35$ ) mer än männen ( $M=10.92$ ,  $SD=3.40$ ),  $t(39)=-2.54^*$  och  $p=0.02$ . Den vanligaste förekommande undvikande copingstrategi för män var att tänka på något trevligt att slippa tänka på problem medan att äta godsaker mer än vanligt var den vanligaste för kvinnor (se tabell 5).

Ingen signifikant skillnad mellan könen förekom i problemfokuserad coping. Männen ( $M=15.85$ ,  $SD=2.88$ ) och kvinnorna ( $M=14.43$ ,  $SD=1.64$ ),  $t(39)=1.65^*$  och  $p=0.10$ . Den vanligaste förekommande problemfokuserade copingstrategin för män var att ta tag i problemet för att försöka bli av med det medan för kvinnor var vanligast att försöka få instrumentellt stöd (se tabell 5).

Tabell 5. Medelvärden och standardavvikelser för copingstrategier, uppdelat efter kategorier.

Item	Man		Kvinna	
	M	SD	M	SD
<i>Emotionell coping</i>				
Fortsätter som om ingenting hade hänt	1.84	.80	1.86	.59
Blir upprörd och släpper loss känslor	1.92	.64	2.54	.69
Säger till mig själv "detta är inte verkligt"	2.15	.55	2.32	.55
Accepterar vad som hänt och att det inte går att ändra	1.85	.55	2.14	.52
Får känslomässigt stöd och sympati från andra	2.46	.52	3.18	.55
Positiv omtolkning	2.70	.48	3.00	.38
<i>Undvikande coping</i>				
Äter godsaker mer än vanligt	1.77	.93	2.90	.88
Dagdrömmer om annat	1.77	.93	2.18	.67
Hoppas på att problem skall gå bort av sig själv	1.23	1.44	1.57	.74
Tänka på något trevligt att slippa tänka på problem	2.00	.82	2.61	.74
Ger upp försök att hantera situationen	1.46	.52	1.57	.69
<i>Problemfokuserad coping</i>				
Lägga upp en strategi för hur lösa problem	3.08	.76	2.93	.60
Åsidosättande av konkurrerande aktiviteter	3.23	.83	2.75	.65
Tänka noga på vilka åtgärder kan vidta	3.08	.64	2.82	.48
Ta tag i problemet för att försöka bli av med det	3.54	.66	2.93	.60
Försök få instrumentellt stöd	2.92	.64	3.00	.54

\* Levenes Test Equal variance not assumed

Jämförelsen av sambanden mellan stress och copingstrategier visade följande resultat (se tabell6). Det finns ett positivt samband mellan stress i sociala livet och emotionell coping ( $r=0.58$ ,  $p= 0.00$ ). Korrelationer visade även att det finns ett positivt samband mellan stress i sociala livet och undvikande coping ( $r=0.43$ ,  $p= 0.00$ ). Det betyder att de som upplevde mer stress i sociala livet också var de som använde mer emotionell och/eller undvikande coping. Stress i arbetslivet korrelerades negativt med emotionell coping ( $r= -0.35$ ,  $p= 0.03$ ). Detta innebär att de som använde mer emotionell coping var de som upplevde mindre arbetsstress.

Tabell 6. Korrelationer mellan stress och copingstrategier. Pearsons-korrelation och partialkorrelation.

Variabel	Zero-order korrelation	Partialkorrelation*
Sociala livet - emotionell coping	0.677**	0.578**
Sociala livet - undvikande coping	0.567**	0.428**
Arbetsstress - emotionell coping	-0.499	-0.349

\* i partialkorrelation kontrolleras samtidigt på kön, ålder, utbildning och civilstånd.

\*\*  $p<0.01$

## Diskussion

Stress är ett ord på modet. Många använder det ofta utan att egentligen förstå vad det betyder och många skyller ofta sina misslyckanden och problem på stress (Aly, 1993). Faktum är att stress har lätt en negativ klang men det är egentligen en naturlig del av livet och det sätt kroppen fungerar. Att förstå stress och dess verkan blir i det moderna samhället viktigare och viktigare om vi vill kunna utnyttja vår potential till fullo. Stress är även en faktor av oerhört stor betydelse för vår hälsa och hälsoupplevelse. Många människor förstår inte hur stressen drabbar kroppen och det leder till mera stress och ”onda cirklar”. En effektiv och relevant stresshantering är en viktig del av livskompetensen och av betydelse för den personliga livskvalitén.

Det primära målet med denna studie var att undersöka om det fanns skillnader i stress och stresshantering mellan könen, samt om det fanns något samband mellan copingstrategier och upplevd stress.

Stress skalan visade inte några värden för extremt stressade individer dock hade många personer höga värdena. Hög upplevd stress kan bero på att det finns ett antal förhållanden i både samhället och arbetslivet som sannolikt ökat den psykiska pressen hos många av oss. Bland annat präglas arbetslivet av ökande krav där toleransen har minskat mot de som inte ger 100 procent. Kraven på människors egna initiativ och engagemang har även ökat utanför arbetslivet t ex ställs vi inför fler livsval.

Den första hypotesen att kvinnor i högre grad upplever stress jämfört med män blev inte bekräftad. Tvärtom, fler män rapporterade stressymptom än kvinnor. En förklaring kan

vara att kvinnor under lång tid varit politiskt, socialt och ekonomiskt underordnade som en konsekvens av manssamhället. I dagens Sverige strävar vi efter jämställdhet. När man säger ordet jämställdhet tänker man på kvinnor. När man skriver om eller diskuterar jämställdhet ser man alltid vinster för kvinnorna och förluster för männen. För vissa män kan det kännas hotande att förlora privilegierad makt och möjlighet att kontrollera och styra inom familjen. Man bör dock ta hänsyn till att vid analysen av totalt upplevd stress selekterades fråga ett, fyra och tio bort. Dessa frågor tillhörde kategori "stress i sociala livet". Eftersom kvinnor upplevde socialt liv mer stressande än män, kan selekteringen ha medfört att könsskillnaden i totalt upplevd stress har fått något missvisande resultat.

Den andra hypotesen att kvinnor upplever det sociala liv som mer stressande än männen, medan arbetssituationen upplevs mer stressande av männen än av kvinnorna, blev bekräftad. Detta stämmer överens med många tidigare undersökningar från Billings & Moos (1994), Folkman & Lazarus (1980), McDonough & Walters (2001), Oman & King (2000), Turner et al. (1995) och Nolen-Hoeksema, Larson & Grayson (1999). Dessa skillnader kan förklaras utifrån traditionella mans- och kvinnobilder. Den traditionella kvinnliga rollen ses som mer inriktad på relationer mellan människor och omsorg för andra. En kvinna förväntas vara omsorgsfull, ta hand om barnen, alltid ställa upp för sina barn och släktingar. Den manliga rollen ses däremot som mer förknippad med kravet att prestera och hävda sig själv i konkurrens med andra.

Avseende hälsa visade resultaten att männen i högre grad hade hälsoproblem än kvinnorna. Föreliggande resultat skiljer sig från McDonough & Walters (2001) där forskarna fann att kvinnor rapporterade mer sjukdomar och skattade sin egen hälsa något lägre än män. En anledning kan vara att kvinnor söker mer stöd under stressade perioder, medan männen oftast försöker dölja stressen eller skämta bort problemen. Det kvinnliga sättet verkar vara hälsosammare. Tredje förklaring kan vara att i vårt samhälle accepterar man att kvinnor visar sina känslor men inte att män gör det och att män har svårt att erkänna negativa känslor såsom ångest. Om fler och fler negativa känslor trycks ner kan det hända att stressen ackumuleras och sjukdomsriskerna ökar. Samt i studien är män genomsnitt äldre jämfört med kvinnor vilket kan vara en orsak till varför de fysiska symptomen har inte hunnit uppträda hos kvinnorna.

Copingskalor visade inte heller några extrema värden och ingen av deltagarna hade ägnat sig enbart åt en typ av copingstrategi. Det stämmer överens med Rydén & Stenström (2000) att de flesta människor varierar i sin användning av copingstrategier.

Den tredje hypotesen att kvinnors copingstil är mindre problemcentrerad än männens, som har bekräftats av många forskare t ex Billing & Moos (1994), stämmer inte helt överens med vad som kommit fram i denna undersökning. Resultatet visar att det inte fanns någon skillnad mellan könen i problemfokuserad coping. Att män och kvinnor använde sig av problemfokuserad coping i lika stor utsträckning styrker Frankenhauser's teori (1993) om att skillnader mellan hur män och kvinnor hanterar stress har med åren blivit mindre. Denna förändring kan bero på att Sverige är relativt jämställt land, könsrollerna förändras och luckras upp. Det verkar som om kvinnors och mäns liv har blivit allt mer lika t.ex. i dag jobbar ofta både mannen och kvinnan utanför hemmet.

Emellertid visar studiens resultat, vilket också var förväntat, att kvinnor i större utsträckning än män använde emotionsfokuserad och undvikande coping, som är förenlig med tidigare forskning från Billing & Moos (1994), Endler & Parker (1990), Folkman & Lazarus (1980), Matud (2004) och Ptacek et al., (1994). Könsskillnaden i emotionell och undvikande coping kan delvis förklaras utifrån socialisationshypotesen som förutsäger att kvinnor förväntas använda mer passiv och emotionsfokuserade beteenden (Pearlin & Schooler, 1978; Ptacek et al., 1992). Men könsskillnaden i coping kan också förklaras av variationen av situationer som män och kvinnor typiskt möter. Kvinnor och män reagerar för olika stressorer och hanterar inte stress på samma sätt på grund av att de har olika typer av arbete.

Resultaten visar att de som använde mer emotionell coping upplevde mindre arbetsstress. Samtidigt visar det sig att de som använde mer emotionell och/eller undvikande coping upplevde mer stress i det sociala livet. Orsaker till dessa samband är oklara. En förklaring till detta kan vara att många människor möter svåra situationer på jobbet som oftast inte är möjliga att påverka, vilket gör att positiv omtolkning, förnekande, emotionellt socialt stöd eller acceptering kan vara lämpliga. Samtidigt kan dessa strategier vara ett sämre alternativ om vi använder dem att lösa problem som uppstår inom familjelivet eller i sociala livet. Om man t.ex. är orolig över sina anhöriga eller saknar tid för vänner verkar förnekande eller acceptering inte vara de bästa lösningar. Istället kan detta vara destruktivt för personer på lång sikt. Här skulle det dock vara intressant med intervjuer för att få reda på mer.

Studien visar att de flesta individer använder sig av en mängd olika copingstrategier i kombinationer och att inget generellt sätt kan sägas vara bättre än andra, dvs. stress reducerande, utan det är i högsta grad individuellt. Man behöver dock göra klart för sig vad som går att påverka och vad som inte går att påverka. Den problemfokuserade coping kan vara användbar för att reducera stress i en situation som man upplever är kontrollerbar. Däremot emotionsfokuserade coping kan reducera stress i situationer som personer upplever är okontrollerbara.

Den aktuella undersökningen har dock några begränsningar. Den första bristen är att undersökningen grundar sig på självrapporterat material och att det inte kan uteslutas att män och kvinnor skiljer sig åt vad beträffar villighet att rapportera. Två andra begränsningar som den undersökningen har är att studien är cross-sectionala och detta tillåter inte utvärdering av orsakssamband och bekvämlighets urval begränsar generalisering av skillnader mellan könen. Dessutom bör man också ta hänsyn till att den skeva fördelningen avseende kön (13 män och 28 kvinnor) visade sig ha effekt på varianserna. Således finns en möjlighet att vissa skillnaderna i denna studie kan bero på den skeva fördelningen avseende kön. Om denna undersökning haft ett randomiserat urval, jämnare fördelning angående kön, utbildning, civilstånd och ålder och endast standardiserade frågeformulären hade kanske annorlunda resultat framkommit.

Ett förslag till ny forskning kunde vara att göra en longitudinell studie och jämföra om sättet att hantera stress förändras med åldern och därmed hur individens stressnivå förändras. Dessutom vore det intressant att fortsätta denna studie med att göra en undersökning kring skillnader mellan tjänstemän, arbetare och personer i chefsposition med avseende på upplevd stress.

## Referenser

- Almeida, D.M., & Kessler, R.C. (1998). Everyday stressors and gender differences in daily distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 670-680.
- Aly, K.O. (1993). *Tallmogårdens väg till hälsa*. Hälsokostrådets förlag.
- Aneshensel, C.S., Frerichs, R.R., & Clark, V.A. (1981). Family Roles and Sex Differences in Depression. *Journal of Social Health and Behavior* 22, 379-393.
- Aneshensel, C.S., & Pearlin, L.I. (1987). Structural Contexts of Sex Differences in Stress. In R. Barnett, L. Biener & G.K. Baruch (Ed.), *Gender and Stress* (pp. 75-95). New York: Free Press.
- Banyard, V.L., & Graham-Bermann, S.A. (1993). Can women cope? A gender analysis of coping with stress. *Psychology of Woman Quarterly*, 17, 303-318.
- Barnett, R.C., Biener, L., & Baruch, G.K. (1987). *Gender & stress*. New York: The Free Press.
- Billings, A.G., & Moos, R.H. (1984). Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 877-891.
- Carver, C.S., Scheier, M.F., & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Cleary, P.D., & Mechanic, D. (1983). Sex differences in psychological distress among married people. *Journal of Health and Social Behaviour*, 24, 111-121.
- Compas, B.E., Davis, G.E., & Forsythe, C.J. (1985). Characteristics of life events during adolescence. *American Journal of Community Psychology*, 13, 677-691.
- Endler, N.S., & Parker, J.D. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.
- Folkman, S., & Lazarus, R.S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-232.
- Forehand, R., Neighbors, B., & Wierson, M. (1991). The transition to adolescence: The roles of gender and stress in problem behaviour and competence. *Journal of Child Psychology and Psychiatric and Applied Disciplines*, 32, 929-937.
- Frankenhaeuser, M. (1993). *Kvinnligt, manligt, stressigt*. Höganäs: Bra Böcker.
- Frankenhaeuser, M. (1997). *Manligt, kvinnligt, stressigt*. Stockholm. Bromberg.
- Frankenhaeuser, M., & Ödman, M. (1987). *Stress – en del av livet*. Värnamo. Brombergs Bokförlag AB, andra upplagan.
- Gardiner, M., & Tiggemann, M. (1999). Gender differences in leadership style, job stress and mental health in male- and female-dominated industries. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 72, 301-315.
- Greenglass, E., Burke, R.J., & Ondrack, M. (1990). A gender-role perspective of coping and burnout. *Applied Psychology: An International Review*, 39, 5-27.
- Haglund, O. (2000). *Manlig och kvinnlig stress*. PrimaVi Medical Link.
- Heim, C., Newport, D.J., Heit, S., Graham, Y.P., Wilcox, M., Bonsall, R., Miller, A.H., Nemeroff, C.B. (2000). Pituitary-adrenal and autonomic responses to stress in women after sexual and physical abuse in childhood. *Journal of the American Medical Association*, 284, 592-597.
- Kessler, R.C., McLeod, J.D. (1984). Sex differences in vulnerability to undesirable life events. *American Sociological Review*, 49, 620-631.

- Klonoff, E.A., Landrine, H., & Campbell, R. (2000). Sexist discrimination may account for well-known gender differences in psychiatric symptoms. *Psychology of Women Quarterly*, *24*, 93-99.
- Koss, M.P., Koss, P.G., & Woodruff, M.S. (1991). Deleterious effects of criminal victimization on women's health and medical utilization. *Archives of Internal Medicine*, *151*, 342-347.
- Landrine, H., Klonoff, E.A., Gibbs, J., Manning, V., & Lund, M. (1995). Physical and psychiatric correlates on gender discrimination. An application of the Schedule of Sexist Events. *Psychology of Women Quarterly*, *19*, 473-492.
- Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, S., & Monat, A. (1991). *Stress and coping*. New York: Columbia University Press.
- Matheny, K.B., Aycock, D.W., & McCarthy, C.J. (1993). Stress in school-aged children and youth. *Educational Psychology Review*, *5*, 109-134.
- Matud, M.P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*, *37*, 1401-1415.
- McDonough, P., & Walters, W. (2001). Gender and health: reassessing patterns and explanations. *Social Science & Medicine*, *52*, 547-559.
- Miller, S.M., & Kirsch, N. (1987). Sex differences in cognitive coping with stress. In R. C. Barnett, L. Biener, & G. K. Baruch (Ed.), *Gender & Stress* (pp. 278-307). New York: The Free Press.
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., & Grayson, C. (1999). Explaining the gender differences in depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, *77*, 1061-1072.
- Olofsson, K. (2000). *Din stress och andras*. Höganäs: Kommunlitteratur.
- Oman, R.F., & King, A.C. (2000). The effect of life events and exercise program format on the adoption and maintenance of exercise behavior. *Health Psychology*, *19*, 605-612.
- Pearlin, L.I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, *19*, 2-21.
- Piltch, C.A., Walsh, D.C., Mangione, T.W., & Jennings, S.E. (1994). Gender, work, and mental distress in an industrial labor force: An explanation of Karasek's job strain model. In G. P. Keita & J. J. Hurrell Jr. (Ed.), *Job stress in a changing workplace*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ptacek, J.T., Smith, R.E., & Dodge, K.L. (1994). Gender differences in coping with stress: When Stressors and appraisal do not differ. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *20*, 421-430.
- Ptacek, J.T., Smith, R.E., & Zanas, J. (1992). Gender, appraisal, and coping: A longitudinal analysis. *Journal of Personality*, *60*, 747-770.
- Rydén, O. & Stenström, U. (2000). *Hälsopsykologi*. Falköping: Bonniers.
- Siddique, C.M., & D'Arcy, C. (1984). Adolescence, stress, and psychological well-being. *Journal of Youth and Adolescence*, *13*, 459-473
- Taylor, E.S. (2000). *A new stressparadigm for women*. *Monitor on psychology*, *31*, 7. Azar Beth (red).
- Turner, R.J., Wheaton, B., & Lloyd, D.A. (1995). The epidemiology of social stress. *American Sociological Review*, *60*, 194-205.



- Zambrana, R.E., & Silva-Palacios, V. (1989). Gender differences in stress among Mexican immigrant adolescents in Los Angeles, California. *Journal of Adolescent Research*, *4*, 426-442.
- Wohlgemuth, E., & Betz, N.E. (1991). Gender as a moderator of the relationships of stress and social support to physical health in college students. *Journal of Counseling Psychology*, *38*, 367-374.

**Bilaga 1. Enkät:**

*Hej!*

*Jag studerar psykologi på Högskolan Kristianstad och ska göra en psykologisk undersökning. Jag vore väldigt tacksam om ni vill delta. Du är helt anonym! Försök att vara så ärlig som möjligt och tänk inte för länge på varje alternativ.*

*Med vänlig hälsning Marika Niibo*

**Del A.**

**Här nedan följer 16 påståenden, hur väl påståendena stämmer in på dig? Ring in det alternativ som stämmer bäst på dig (endast ett per fråga).**

	<b>Stämmer inte alls</b>	<b>Stämmer lite</b>	<b>Stämmer mycket</b>	<b>Stämmer helt</b>
1) Jag blir irriterad på människor som är slarviga.	1	2	3	4
2) Jag känner motstånd mot att gå till jobbet.	1	2	3	4
3) Jag känner mig trött trots att jag sovit.	1	2	3	4
4) Jag har bekymmer eller oro för mina närmsta anhöriga.	1	2	3	4
5) Jag är känslomässigt tömd efter jobbet.	1	2	3	4
6) Jag är ofta trött och/eller har ett stort sömnbehov.	1	2	3	4
7) Jag saknar tid för vänner eller orkar inte träffa folk på fritiden.	1	2	3	4
8) Jag kan inte mentalt koppla av jobbet på fritiden.	1	2	3	4
9) Jag känner mig fysiskt slutkörd.	1	2	3	4
10) Jag har konflikt med mina föräldrar, barn eller vänner.	1	2	3	4
11) Jag känner mig tyngd av kraven på jobbet.	1	2	3	4
12) Jag har huvudvärk, magbesvär och/eller värk i axlar och nacke.	1	2	3	4
13) Jag retar mig på långsamma människor, att behöva stå i kö samt på andra i trafiken.	1	2	3	4
14) Jag tar med mig arbetsuppgifter hem och/eller arbeta regelbundet övertid.	1	2	3	4

15) Jag hinner inte avsluta ett projekt ordentligt innan jag måste påbörja nästa.	1	2	3	4
16) Jag är lättstressad.	1	2	3	4

## Del B.

**Här följer ett antal frågor rörande hantering av stress. Ring in det alternativ som bäst stämmer med dig (endast ett per fråga).  
Hur brukar du i allmänhet göra när du stressas av problem?**

	Aldrig	Ibland	Ganska ofta	Mycket ofta
1) Jag fortsätter som om ingenting hade hänt.	1	2	3	4
2) Jag äter godsaker snacks/choklad/godis/kakor mer än vanligt när jag har problem.	1	2	3	4
3) Jag försöker lägga upp en strategi för vad jag ska göra för att lösa mina problem.	1	2	3	4
4) Jag blir upprörd och släpper loss mina känslor.	1	2	3	4
5) Jag dagdrömmer om annat.	1	2	3	4
6) Jag säger till mig själv "detta är inte verkligt".	1	2	3	4
7) Jag fokuserar på att handskas med problemet, och om nödvändig, lägger annat åt sidan.	1	2	3	4
8) Jag accepterar vad som hänt och att det inte går att ändra.	1	2	3	4
9) Jag vill sova mycket och hoppas på att problem skall gå bort av sig själv.	1	2	3	4
10) Jag tänker noga på vilka åtgärder jag kan vidta.	1	2	3	4

- |  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| 11) Jag får känslomässigt stöd och sympati från andra t ex vänner/släktingar.    | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12) Jag försöker tänka på något trevligt att slippa tänka på problem.            | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13) Jag tar tag i problemet för att försöka bli av med det.                      | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14) Jag försöker se det i ett annat ljus, för att få det att verka mer positivt. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15) Jag ger upp mina försök att hantera situationen.                             | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16) Jag försöker få råd eller hjälp från andra om vad jag ska göra.              | 1 | 2 | 3 | 4 |

**KÖN:** Man  Kvinna

**ÅLDER:** 20-30  31-40  41-50  51-60

**CIVILSTÅND:** Ogift  Gift/Sambo  Skild  Änka/Änkling

**UTBILDNING:** Grundskola  Gymnasium  Högskola

Tack för ditt samarbete!