



LUND
UNIVERSITY

INSTITUTIONEN FÖR PSYKOLOGI

***Coping och upplevd stress hos framtida poliser
- en jämförande studie av stress bland studenter på polishögskolan och
studenter på universitetet***

Emma Stavenow

Magisteruppsats ht 2004

Handledare: Marie Bergström

Abstract

The purpose of the following study is to examine whether or not differences can be found between a group of aspiring police students ($N=59$) and a student group ($N=20$). Comparisons were made between the following variables: general illhealth, subjective experienced stress, trait anxiety and the three coping strategies, which are emotion focused coping, problem focused coping and seeking social support. In addition the results were compared with former research on the general illhealth and trait anxiety of the police students with that of a group police officers with several years of experience ($N=69$). The result of this showed that the police students had a significantly better level of general than the studentgroup. Several positive relations between the variables were found, among others between illhealth and trait anxiety, subjective experienced stress and trait anxiety and also between different types of coping strategies and subjective experienced stress.

Inledning

I Sverige precis som i många andra länder finns ett väl utvecklat polisväsende vars främsta syfte är att bibehålla lag och ordning. Delar utav polisens arbetsuppgifter ger intrycket av att polisyrket är ett stressande och ansträngande jobb. Skiftarbete, att se misär och död på nära håll, oförberedda aktioner under arbetspass, långa perioder av avvaktande och en hel del andra uppgifter som kan verka påfrestande eller stressande är alla naturliga delar av yrket som inträffar på daglig basis. Enligt forskning av Violanti och Aron (1995) borde ett yrke som innehåller dessa variabler vara stressande men faktum är att poliser inte är en speciellt stressad grupp jämfört med andra samhällsgrupper (Hart, Wearing och Headey 1995). I västerländska samhället kan en ökad civil olydnad och våld förutspås till följd av protester från grupper med speciella intressen eller terrorister, vilket medför ökade risker för framtida poliser. Fler personer antas vara beväpnade på gatorna och är därmed mer benägna att ta till våld utifrån normala interaktioner (Feltes, 2002). Framtida poliser kommer att behöva kompetens för att vara aktiva deltagare i problemlösningsprocesser i samhället. Enligt en undersökning som Svenskt Kvalitetsindex publicerade för året 2004 är graden av nöjdhet bland dem som varit i kontakt med polisen stadigt på väg att försämrats. Utredningsverksamheten inom polisen har sedan 1989 årligen mätts och siffrorna har sedan mätningarnas start aldrig varit så dåliga som i rapporten för 2004. Det kan noteras att en mycket stark försämring i nöjdhet inträdde i mitten av 1990-talet och nedgången har inte kunnat tas igen på flera år. Innan den neråtgående trenden började ökade graden nöjdhet successivt från det att mätningarna startades (svensktkvalitetsindex.se, hämtat 23-02-2005). Polisutbildningen är idag väldigt populär i Sverige, av dem som söker blir 10 % antagna till utbildningen efter rekryteringsprocesser (polisen.se, hämtat 23-02-2005). Osäkert är varför många unga ser polisyrket som attraktivt och söker utbildningen. Dessutom är det osäkert hur människors hälsa i längden påverkas av att jobba under just den stress poliser upplever. Med uppsatsen tas en del frågeställningar på ämnet upp och det undersöks om många års polisarbete lämnat några avtryck på hälsan. Det studeras också om de individer som vill bli polis skiljer sig i hur de upplever eller hanterar stress från personer som inte vill bli polis.

För att försöka få klarhet och öka kunskapen om ämnet har jag valt att undersöka poliser och polisstudenter på stressrelaterade variabler. I inledningen ges först en beskrivning av polisyrket i samhället idag och vissa problemformuleringar, sedan tas stressprocessen och delar av forskning som hittills gjorts i ämnet upp. Eftersom stressbegreppet är mycket

omfattande är många funktioner inblandade, såväl psykologiska som fysiologiska. I uppsatsen tas flera aspekter upp av hanterandet av upplevd stress, det som kallas coping, samt vissa funktioner som är väsentliga för denna procedur vilket beskrivs i inledningen. Syftet med föreliggande undersökning är bl.a. att undersöka ifall individer som sökt sig till polisutbildningen på något sätt skiljer sig i sitt sätt att hantera stress, alltså vilka copingstrategier de tenderar använda, jämfört med en grupp bestående av universitetsstudenter i andra ämnen. Utöver det undersöks hur polisstudenter upplever stress, ohälsa och ångest som personlighetsdrag jämfört med studentgruppen samt vilka utav de undersökta fenomenen som tenderar att ha någon form av samband med varandra. Ytterligare syfte med undersökningen är att försöka se om polisyrket påverkar individens generella mentala ohälsa. Detta görs genom att bedöma resultaten av sedan flera år yrkesverksamma polisens svar på en välkänd enkät som undersöker generell mental ohälsa och en annan enkät som mäter ångest som personlighetsdrag med resultat från gruppen studenter på polisutbildningen. Men först målas en allmän bild av hur polisens värld ser ut och allmän information om Polishögskolan och dess uppbyggnad. Efter det beskrivs stress, coping, appraisal, ångest som personlighetsdrag och mental ohälsa mer ingående. Delar av forskningsfynd på området presenteras.

Polisen

Idag i USA utgör poliser en utav de mest stressade grupperna i samhället (Violanti, 1992). Selye (1981, som refereras i Violanti, 1992) menade att polisyrket antagligen är det mest stressade yrket i världen. Även forskning på svenska poliser och räddningspersonal tyder på höga nivåer ohälsosam stress (Renck, Weisaeth, & Skarbö, 2002). Läget för yrkesverksamma poliser är något annorlunda i Sverige än i USA av flera anledningar, som t.ex. skillnader i samhällsuppbyggnad och polisväsende, olika mentaliteter i samhället samt olika utbildningar mm, vilket också knyts an till senare i uppsatsen. I en studie av Violanti (1995) utförd i Tyskland undersöks hur poliser upplever sitt yrke. Arbetet anses som stressande av poliser själva främst med anledning av två faktorer, organisatoriska uppgifter samt de karaktäristiska uppgifterna för polisyrket. De organisatoriska delarna av arbetet antas i forskningen vara de starkare stressorererna för polisen. Det målas en bild av polisorganisationen som ganska trög och hierarkisk med problem på flera plan. Exempel på problemområden är precis som i många andra stora organisationer dålig kommunikation mellan olika avdelningar samt en

auktoritär struktur. Fler exempel är avsaknad av medbestämmande gällande dagliga uppgifter, brist på administrativ support, en typ av bestraffningssystem som lever kvar sedan tidigare i organisationen och i allmänhet en frustrerad och hård atmosfär som präglas av en känsla av orättvisa. Polisernas syn på organisationen är att den ger dåligt socialt stöd och är oansvarstagande gentemot de anställdas behov. I övrigt nämns problem som frustration över korruptionssystem, externa influenser av exempelvis politiker som försöker infiltrera sig för egen vinnings skull. Dessutom upplever poliser ständigt ett krav från samhällets sida att bete sig och uppföra sig på ett lämpligt sätt (Kroes, 1986; Ellison och Genz, 1983; Reiser, 1974; Kelling och Pate, 1975; Aron, 1992; som refereras i Violanti, 1995). Detta klimat råder naturligtvis inte på alla poliskontor i alla polisdistrikt men ger en bild av hur illa det kan vara. Stressorer som tillhör polisarbetet är faror och risker med arbetet, skiftarbete, allmänhetens apati, massmedias negativa rapportering, uttråkande känslor som att inte vara till någon nytta samt att handskas med misär eller död (Kroes, 1986; Territo och Vetter, 1981; Symonds, 1970; Graf, 1986; som refereras i Violanti, 1995). Enligt Violantis studie (1995) kan viss fara och risk upplevas då polisen arbetar under täckmantel eller vid oväntade ingripanden. Att arbeta i skift innebär oregelbunden sömn vilket gör individen mindre motståndskraftig för påfrestningar och stress. En känsla av frustration och uttråkelse kan förekomma då dagarna inte skiljer sig från varandra. Att på nära håll se mäskligt lidande eller dödsfall kan i värsta fall ge en negativ synvinkel på livet och yrket. Den allra största stressorn en polis kan utsättas för är då en kollega skadas eller dödas i samband med yrket, vilket så gott som alla poliser i studien höll med om.

Det finns många länder som har hämtat inspiration från Sverige och det effektiva men ändå humana sättet att rekrytera personer till polisutbildningen som finns här samt det sätt svenskarna bevarar social ordning och samtidigt bibehåller samhällets belåtenhet. Exempel på länder som haft Sverige som förebild är Sydafrika vid arbetet mot apartheid eller berörda parter vid konflikten i Palestina. Andra exempel är USA, Albanien, Kina, Turkiet och El Salvador. Det svenska sättet att arbeta med polisorganisationen har vunnit internationell respekt (Lord, 1998). En stor skillnad mellan Sverige och de flesta andra länder är att polisyrket är ett utav de mest attraktiva yrkena (Weiland, 1995; som refereras i Lord, 1998). 1954 enades alla lokala poliskontor i Sverige i ett nationellt förbund att införa gemensamt urval och utbildning till polisyrket. 1994 tillsattes en grupp på tre personer för att minska kostnaderna och effektivisera urval, rekrytering och utbildning av blivande poliser. Den svenska modellen är relativt enkel, det som krävs för att kunna bli antagen är att ha

grundläggande behörighet för vidare studier, vara minst 20 år och svensk medborgare med tillräcklig fysik, syn och hörsel. Det krävs också B-körkort, simkunnighet samt tillräckliga kunskaper i svenska språket samt ett laglydigt förflutet. De svenska ansökande går igenom två intervjuer med bl.a. psykolog. I en del andra länder kontrolleras finansiella register och lögnedektortest utförs vid urvalet. Fram till 1998 var polisutbildningen uppbyggd på ett annorlunda sätt än idag. Den bestod av två utbildningsperioder på Svenska Polishögskolan mellan vilka en 18 månader lång praktik var inlagd (Lord, 1998). Sedan 1998 bedrivs en ny polisutbildning med problembaserat lärande. Behovet av att utbilda nya poliser är för tillfället mycket stort i Sverige (polisen.se, hämtat 23-02-2005). Under de närmaste åren räknas 1000 studenter per år tas in på utbildningen. Antalet sökande har de senaste åren varit runt 4000 stycken varav ca 10 % har antagits efter rekryteringsprocessen. Polisutbildningen strävar efter högskolemässighet och är upplagd som fyra terminers heltidsstudier. Efter avslutade studier följer sex månaders handledd praktikutbildning vid en polismyndighet och därefter är den studerande behörig att söka arbete som polis. Undervisningen är problemorienterad och utgår från praktikfall hämtade ur polisens vardag. Syftet är att studenterna ska lära sig analysera problem, finna lösningar och fatta riktiga beslut. Studieförmen kräver att studenterna är aktiva och lärarnas roll är mest att handleda. Ämnen som studeras på utbildningen är rättsvetenskap, beteendevetenskap, poliskuskap samt praktiska färdighetsämnen som vapenhantering och konfliktlösning. Studenterna gör kortare fältstudier vid olika polismyndigheter. I Sverige finns polisutbildningen på tre platser, utanför Stockholm på Polishögskolan och bedrivs på uppdrag vid universiteten i Umeå och Växjö (polisen.se, hämtat 23-02-2005).

Idag sker ständiga förändringar i samhället och därför måste institutioner med konstant social interaktion, som polisen, också förändras och följa med i utvecklingen. Poliser i en studie av Loveday (1999; som refereras i Feltes, 2002) upplevde ofta missnöje med sitt jobb, framförallt att de tyckte arbetet var ineffektivt och byråkratiskt. Feltes (2002) undersökte hur poliser i Tyskland uppfattade sin yrkesroll, och resultaten visade att de upplever att samhället misstror dem och är missnöjda med deras insatser. Eftersom vad de tyska poliserna upplevde stämmer med hur samhället ser på polisen i Sverige, enligt Kvalitetsindex från 2004, kan dessa känslor antagligen kännas igen hos de svenska kollegorna. Denna saknad av självförtroende i yrkesrollen kan leda till en defensiv attityd vilket gör det närmast omöjligt att vara tillfredsställd med sin position och utöva yrket skickligt och med en positiv attityd. Endast poliser med självförtroende kan handskas med och bemöta kritik samt öppet och ärligt kommunicera med människor, utan att dölja information för dem (Feltes, 2002). Ohälsa och

stress kan bli konsekvenser av missnöje och dåligt självförtroende i samband med yrket. Med syfte att beskriva stressreaktionen och närliggande begrepp redovisas följande för delar av den forskning som hittills bedrivits på ämnet.

Stress

Den psykologiska definitionen av psykologisk stress är enligt forskare som Lazarus och Folkman (1980) m.fl. förhållandet mellan individen och omgivningen som kognitivt utvärderas som påfrestande eller överstigande de egna resurserna och därmed hotar välmåendet. Detta kan kopplas till det biologiska synsättet som definierar stressbegreppet som ett tillstånd då organismens dynamiska jämvikt, homeostas, hotas av yttre eller inre påverkan (Ljung & Friberg, 2004). Stress ger fysiologiska och beteendemässiga reaktioner, såsom ökad uppmärksamhet, omdistribution av blodet till hjärna och skelettmuskelatur, ökad hjärtfrekvens och högre blodtryck etc. För tillfället mindre viktiga funktioner, som matsmältningen, får i denna akuta situation stå tillbaka. För en stenåldersmänniska som utsattes för akut stress t.ex. i form av ett anfallande djur är reaktionen mycket funktionell, kroppen förbereddes antingen för strid eller för flykt. Kroppens stresssystem fungerar i princip på samma sätt nu som på stenåldern men de stressframkallande faktorerna är mycket annorlunda i dagens samhälle. Faktorerna som framkallar stress är mer långvariga och det går sällan att avstyra dem genom att slåss eller fly. Den psykosociala stress som vi drabbas av idag innebär att den neurohormonella mobiliseringen inte får något utlopp. Vi kan ju oftast inte ta till knytnävarna eller springa några varv runt kvarteret när vi utsätts för något stressande i vardagen. Om detta sker ofta och under lång tid ökar risken för olika stressrelaterade symptom och sjukdomar (Ljung & Friberg, 2004). Stress är resultatet av hur en människa interagerar med omgivningen och bestäms varken av personlighetsdrag eller av omgivningen i sig utan kan ses som ett invecklat system av interagerande individuella psykologiska och fysiologiska faktorer samt faktorer i omgivningen. Olika individers responser på samma stressfulla händelse skiljer sig åt beroende på specifika individuella faktorer som erfarenheter, gener eller personlighet. Psykologisk stress kan därför ses som förhållandet mellan individen och omgivningen som genom kognitiv utvärdering klassas som påfrestande eller överstigande de egna resurserna och till följd hotas individens välmående. Två typer av processer som påverkar individ-omgivningsrelationen och därmed nivån på den upplevda stressen har identifierats, kognitiv appraisal och coping (Bergdahl & Bergdahl, 2002) vilket beskrivs senare i uppsatsen.

Väsentligt för alla individers välmående är därför omgivningen och i den här studien ska en grupp individers hälsa och upplevda stress undersökas för att försöka kopplas bl.a. till faktorer i omgivningen och vardagen.

Att döma av litteraturen på ämnet har olika stressmodeller varierat i fråga om definition, syn på fysisk och psykisk påverkan på människan samt synsätt på relationen mellan individ och omgivning under senare decennium. Begreppet stress antas härstamma från det engelska ordet "strain", som betyder påfrestning, försakelse eller motgång, och har sina rötter redan på 1300-talet. Användandet förekommer tidigt främst i tekniska sammanhang, som under 1600-talet då det används som ett mått på påfrestning på tillverkade konstruktioner som broar (Lazarus, 1993). På 1930-talet utvecklade forskaren Cannon "fight or flight"-modellen. Denna stressmodell menade att yttre hot frambringade antingen reaktionen att stanna kvar och hantera händelsen som utlöste reaktionen, "fight", eller att fly från stresskällan, "flight". Stress definierades som en respons på yttre stressorer och sågs främst som en fysiologisk reaktion hos människan. Cannon var på sätt och vis före sin tid när han föreslog att lång utsatthet för stress kan resultera i medicinska problem (Ogden, 2004, ss.251-283). Först under Andra världskriget fick stressbegreppet plats i ett psykologiskt sammanhang, emotionella sammanbrott hos soldater som deltagit i strid kallades för stress. Efter kriget påvisades att många vanligtvis förekommande händelser i livet framkallade tillstånd som påminde om de reaktioner som soldaterna haft som utlösts i samband med strid, händelser som exempelvis giftermål, examinationer eller sjukdom. En stor del forskning på området började i samband med att militären efter kriget ville finna ett sätt att rekrytera män resistenta mot stress, samt att träna dem till att kunna hantera stress (Lazarus, 1993). Under 1950-talet utvecklade forskaren Selye "general adaption syndrome" (GAS) som beskrev hur människor i allmänhet reagerade på stress och han identifierade tre stadier i stressprocessen. Det första stadiet, som kallas alarmreaktion, innebär ökad aktivitet i hjärna och kropp och uppstår i samma stund individen utsätts för den stressande situationen. Det andra stadiet är resistans och innebär försök att hantera situationen samt att omvända reaktionen från första stadiet, alltså försök att avbryta aktiviteten. Det tredje stadiet är utmattning, och sker när individen upprepat blivit utsatt för den stressande situationen och inte längre kapabel till att göra motstånd. Alla dessa stadier sker som automatiska responser på en utlösande händelse. Det andra stadiet i GAS-teorin motsvarar i stort det som idag kallas för coping (Ogden, 2004, ss.251-283). Selye använde begreppet stressor för att beskriva orsaken, och stress för att beskriva reaktionen (Lazarus, 1993). Både Cannons och Selyes teorier lade en viktig grund till stressforskning, men det

finns dock ett flertal problem med deras teorier. Båda såg individens reaktion på en stressor som automatisk, alltså som en stimuli-respons reaktion och lämnar därmed inget utrymme för individuella skillnader i reaktioner eller för psykologiska faktorer. Ytterligare kritik är att de båda beskrev den fysiska responsen på stress som likadan oavsett stressor. Kort sagt beskrev både Cannons och Selyes modeller individen som passiv med automatiska reaktioner på den yttre världen. En del forskare tog vara på kritiken riktad mot Cannons och Selyes teorier och snart utvecklades en teori som försökte undersöka stress och stressrelaterade förändringar som respons på upplevelser en individ gått igenom, vilket kallas för "life events" teorin. Forskarna Holmes och Rahe utvecklade 1967 (som refereras i Ogden, 2004, s 276) ett mätinstrument som undersökte individers upplevelser på förändringar i livet. Ju fler upplevelser en individ hade gått igenom, desto högre poäng i teorins mätinstrument. Exempel på item från olika nivåer kan vara "nära anhörigs död" eller "nya matvanor". Item inom samma kategori gav samma poäng, vilket kunde resultera i att en person som hade haft två dödsfall i familjen kunde få samma poäng som någon som haft två semestrar. Forskarna fann viss korrelation mellan deltagarens poäng och hälsa men metoden gav snart vika till fördel för andra. Exempel på den kritik som riktats till stressteorier grundade på livsupplevelser, alltså "life events" teorin, är att de utelämnar individens egen bedömning av situationen eller tillfällena då flera upplevelser interagerar med varandra. Det gäller också i situationer då individen bedömer en upplevelse först i efterhand vilket påverkar synen på sammanhanget. Dessutom pågår många stressande upplevelser under lång tid eller som ett kroniskt stadium, t.ex. vissa sjukdomar, vilket inte undersöks av instrumentet. Moos och Swindle (som refereras i Ogden, 2004, ss.261-265) tog vara på den kritiken och utvecklade ett nytt mätinstrument som byggde på samma teori men nu med vetskap om det gamla instrumentets svagheter. I verktyget räknas även sociala faktorer med. Forskarna menar att livsupplevelser inte bör bli utvärderade i en klass för sig utan att händelser i det sociala livet även bör interageras.

Ungefär samtidigt som "life events" teorin utvecklades, med början på 1950-talet, började en forskargrupp med bl.a. den idag framstående forskaren Lazarus att se väsentligheten av individuella skillnader, motivation och kognitiva variabler i samband med stressbegreppet. Dessa processer sker mellan stressorens inträffande och reaktionen hos individen. Tankar i den här riktningen var början på det som kallats den kognitiva revolutionen, stressmodellerna började förändras från den enkla stimuli-responsmodellen till en modell som interagerade individen, stimuli-organism-respons (Lazarus, 1993). På 1970-talet utvecklades en transaktionell stressmodell. En forskargrupp där bl.a. Lazarus ingick introducerade begreppet

appraisal (av eng. "appraisal" som översätts med sv. utvärdering) i stressammanhang. Appraisal innebär att individen kognitivt utvärderar sin situation (uttrycken appraisal och kognitiv utvärdering kommer att användas parallellt i texten). Lazarus forskargrupp menar att stress innebär en transaktion, ett utbyte mellan individen och den yttre världen och att stress uppstår om individen utvärderar en potentiell faktor i omgivningen som stressande, alltså som en stressor. Skillnaden mot tidigare teorier är att Lazarus ser människor som individer som ständigt utvärderar sin omvärld, och inte bara svarar på dess stimuli. Denna teori innebar ett nytt synsätt på stressresponsen genom appraisalmodellen och transaktionen mellan individ och omgivning (Ogden, 2004, ss.251-283). I sin senare forskning poängterar Lazarus (1993) skillnaden mellan hälsosam och skadlig stress. Begreppet "eustress" syftar på den nyttigare typen av stress associerad med positiva och hälsosamma kroppsliga tillstånd medan "distress" syftar på den dåliga och farliga typen som upplevs i samband med negativa eller störda kroppsliga tillstånd (i texten kommer eng. eustress benämnas som positivt upplevd stress och distress som negativ upplevd stress). Det diskuteras ibland om positiv och negativ stress olika påverkan på kroppen och det framhålls ofta att positiv stress skulle vara harmlös oavsett omfattning eller varaktighet. Alltför mycket positiv stress kan i längden vara kontraproduktiv. Individen mår sämre och får nedsatt prestationsförmåga om kroppen inte får tillfälle att återhämta sig mellan stresstopparna. Sannolikt är dock att den tillfälliga kick som upplevs inför spännande utmaningar inte är skadlig. Engagemang, koncentrationsförmåga, uthållighet och prestationsförmåga ökar, men bara under en begränsad tid. Det finns alltid en yttersta gräns för hur länge kroppen orkar. Även personer som trivs med sitt jobb och upplever det som roligt och stimulerande blir utmattade om de jobbar alltför hårt under alltför lång tid (Ljung & Friberg, 2004). Den aspekten, att även positivt upplevd stress kan i längden vara skadande, diskuteras inte i Lazarus forskning.

Lazarusgruppens teorier skiljer på tre sätt att uppleva stress: som "skada", "hot" eller "utmaning". "Skada" syftar på psykologisk förstörelse som redan inträffat, en oåterkallelig förlust. Med "hot" menas föreningen av en skada som ännu inte inträffat men som är nära förestående. "Utmaning" är resultatet av svåra krav som individen känner sig säker och trygg med att klara av genom att mobilisera och utveckla sina copingresurser. De olika typerna av psykologiska stresstillstånd kan antas framkallas av tidigare upplevda tillstånd som individen kan relatera till, både i omgivningen och inom individen och leder till olika konsekvenser (Lazarus, 1993). Lazarus stressteori menar att en händelse måste uppfattas som stressande av individen för att en stressrespons ska kunna utlösas. Händelsen i sig är egentligen ganska

irrelevant, det är individens kognitiva värdering av vad som skedde som är avgörande. Lazarus & Folkman (1984) har funnit att vid vissa händelser eller omständigheter är sannolikheten för vissa individer att utveckla stress större än för andra. Anledningen är att olika individer är aktiva inom olika domäner, exempelvis arbete, familj och vänner. De olika domänerna är olika viktiga för individen och händelser som inträffar i en högt prioriterad domän har större påverkan på personen än en egentligen större händelse i en mindre viktig domän (Lazarus et al., 1984). Att vara överbelastad, att hålla på med många uppgifter samtidigt, antas leda till mer stress än om man har möjlighet att fokusera på en uppgift i taget. Därför framstår en ensam stressor som uppkommer i samband med andra stressorer som mer stressande än om den uppstod ensam. Om en händelse är tydligt definierad kan individen utveckla en tydlig copingstrategi men om händelsen är otydlig och innebörden osäker måste individen först spendera tid o energi på att komma fram till vilken copingstrategi som kommer att fungera bäst. Om man kan förutse och kontrollera en stressor uppskattas händelsen som mindre stressande än något som inträffar utan förvarning (Ogden, 2004, s 280).

Att se krav och resurser balansera på varsin del av en gungbräda kan ge en bra bild av hur förhållandet dem emellan bör fungera. Om gungbrädan har jämvikt finns en sund stressnivå med lika mycket krav som resurser. Om resursdelen väger tyngre finns en låg stressnivå vilket hos vissa personer kan resultera i uttråkning. Om kravdelen är tyngre finns en alltför hög stressnivå med osunt hög nivå av stress (Lazarus, 1999). En rad sjukdomssymptom kan vara stressrelaterade, som trötthet och sömnproblem, huvudverk, mag- och tarmproblem, långvariga smärttillstånd, kognitiva störningar och även depression (Ljung & Friberg, 2004). Symptomen kan framträda vid långvarig utsatthet av stress utan att kroppen får återhämta sig. Vårt stresssystem är anpassat för kortvarig aktivering och därefter återgång till viloläge. Längre perioders överbelastning av stresssystemet orsakar problem. Stresssystemets huvudkomponenter är autonoma nervsystemet som frisätter katekolaminer, och HPA-axeln som frisätter kortisol. De båda reglersystemen interagerar intimt med varandra. Störningar i HPA-axeln kan orsaka hjärt- och kärlsjukdom, typ 2-diabetes, bukfetma, depression och påverka immunförsvar och inlärningsförmåga.

Mätningar av stress sker både i laboratoriemiljö och i naturlig omgivning och man använder både fysiologiska mätinstrument samt självrapporteringsverktyg, och respektive metod har sina för- och nackdelar. Vid fysiologiska mätningar tas ofta prover av

kroppsvätskor vilket medför att de måste genomföras i laborationsmiljö. Självrapporteringsverktyg används för att mäta både akut och kronisk stress. Vissa fokuserar på upplevelser i livet medan andra undersöker individens egen perception av stress. Denna typ av instrument används både för att beskriva hur omgivningen påverkar individens hälsa och stress samt hur stress påverkar hälsa och omgivning. Fysiologiska verktyg och psykologiska självrapporteringsinstrument kompletterar och interagerar med varandra (Ogden, 2004).

Det är ett gemensamt antagande inom hälsoforskning att objektiva stressorerers påverkan i någon utsträckning bestäms av de egna perceptionerna av den stressande händelsen (Lazarus, 1966, 1977; refereras i Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983). Cohen, Kamarck och Mermelstein utvecklade 1983 ett verktyg för att tillgodose dessa antaganden, Perceived Stress Scale (PSS). Instrumentet avser mäta i vilken grad situationer i livet uppfattas som stressande. Författarna har tagit vara på kritik som tidigare riktats mot verktyg som utvärderar livsupplevelser (life-event skalor) och istället fokuserat på den individuella upplevelsen av händelser och situationer. Fördelar med objektiva mätinstrument, vilket PSS anser sig vara, är för det första att de avser uppfatta risker för sjukdomar sammankopplade med förekomsten av lättidentifierade stressande händelser. För det andra är mätproceduren enkel, exempelvis kan individer identifieras utan att tillfrågas upplevelser. Testet kan distribueras till en grupp individer som lever under liknande omständigheter och användas för att mäta exempelvis det subjektiva upplevandet av en objektiv stressor som t.ex. för personer som bor i ett område med oväsen. En tredje fördel är att dessa mättekniker minimerar risken för diverse subjektiva bias i upplevelse- och rapporteringsmomenten enligt upphovsmännen. Perceived Stress Scale är ett mätinstrument som försöker mäta i vilket utsträckning situationer i livet upplevs som stressande, framförallt känslor av oförutsägbara, okontrollerbara och överbelastande situationer. Eftersom testet avser mäta nivån av upplevd stress av dagliga påfrestningar, betydelsefulla händelser och förändringar i copingresurser minskar validiteten av testet efter fyra till åtta veckor. Instrument som mäter upplevd stress ger ett mer direkt mått på nivån av stress hos testdeltagarna. Enligt konstruktörerna känner verktyget av kronisk stress och stress utlöst av krav på framtiden samt typer av anspänning som inte syns på life-event skalor. Ålder och kön korrelerar inte med resultaten. Däremot syntes högre stresspoäng bland äldre deltagare när testförfattarna undersökte effekterna vilket antas tyda på fler kroniska stressorer som t.ex. ekonomisk press och krav på framtiden (Cohen et al., 1983).

Bergdahl och Bergdahl (2002) har studerat förekomsten av upplevd stress i vuxna och jämfört hur ålder och kön påverkar stressnivån med hjälp av ett annat instrument för stressmätning, Perceived Stress Questionnaire (Levenstein et al., 1993). Gruppen bestod av 1 275 svenskar i åldrarna mellan 20-69 som levde i området runt Umeå i norra Sverige. Denna forskning kan bidra med en beskrivning av hur svenskar tenderar att coping. Resultaten gjorde skillnad mellan medelhög och hög stress, och visade att förekomsten av medelhög stress var tio procent i genomsnitt i alla åldrar. Lägst medelhög stress fanns i åldersintervallet 60-69 år och högst nivå medelhög stress upplevdes av gruppen 40-44 år. Kvinnor i åldern 30-34 år upplevde mer stress än män i samma ålder. Förekomsten av hög stressnivå var totalt fyra procent i samma åldersgrupp (30-34) och större bland kvinnor än bland män, samma resultat i gruppen kvinnor 35-39 år. Kvinnor i åldern 30-39 år utsätts enligt resultaten för mycket stress och är därför en ömtålig grupp (Bergdahl et al., 2002). Det verkar som en medelhög stressnivå är vanlig mitt i livet i samband med bildandet av familj och då karriären är på gång. Inga skillnader fanns mellan könen förutom i gruppen 30-34 år där fler kvinnor rapporterade medelhög stress. I samma åldersgrupp fanns också skillnader mellan könen gällande upplevandet av hög stressnivå.

Mischel, Lundin och Larsson (2003) utförde en longitudinell studie för att undersöka stresssymptom och hälsa i en svensk fredsbevarande styrka som tjänstgjorde i Bosnien. De omständigheter de utsattes för kan jämföras med vad svenska poliser i speciella situationer upplever. Forskarna ville även identifiera stressorer före, under och efter insatsen som kan relateras till det mentala hälsotillståndet bland deltagarna. Forskarna fann skillnader i mental hälsa innan och efter tjänstgöring men stressorer som orsakade dessa skillnader var främst kopplade till händelser efter utplaceringen som inte hade något att göra med uppdraget, såsom ekonomiska- relations- eller familjeproblem. Hälsotillståndet innan utplaceringen antas bero på liknande faktorer. Just den konflikt som den undersökta styrkan deltog i klassas som lågintensiv och konflikter av denna typ verkar inte ge bestående mentala hälsoproblem. En faktor som kan förklara att de skillnader som uppmärksammades var relaterade till övriga faktorer är att de individer som tas ut till uppdrag som detta har kan ha ett mer ett stabilt psyke än övriga populationen och därför inte påverkades av händelsen (Michel et al., 2003).

Stresshantering – coping

En ytterligare faktor som påverkar polisstudentens såväl som alla individers hälsa och är nära kopplad till stress är individens förmåga att hantera stress och med vilka strategier individen vanligtvis hanterar stress. Detta kallas för copingförmåga. Som nämnts i stycket om stress hanterar individer upplevelser på olika sätt och därför det är intressant att ta upp begreppet coping, för att få en aning om hur olika personer går till väga i stresshantering.

Coping syftar till processen som bestämmer hur individen hanterar krav som uppstår i relationen med omgivningen vilka uppfattas som stressande eller framkallar känslor av stress (Bergdahl et al, 2002). Coping innefattar också de handlingar människor gör för att försöka undvika att påverkas av livets påfrestningar (Pearlin & Schooler, 1978). Det svenska ordet som används för att beskriva coping är ”hantering” men nuförtiden används ”coping” eller ”att copa” så frekvent i det svenska språket att de närmast integrerats, och kommer även att användas i denna uppsats. Olika definitioner finns av begreppet vilket beror på dess rötter i så skilda sammanhang som experimentell djurforskning och psykoanalytisk ego-psykologi (Andersson, 2002, s 85). Under 60- och 70-talet kulminerade studiet av coping då många framstående forskare som bl.a. de idag så framstående Lazarus och Folkman studerade ämnet. Fram till dess hade den mesta forskningen på området lagts ned av kliniker som undersökte coping som skadliga och ohälsosamma faktorer i minoriteter och i utsatta populationer. Det medförde en tendens att se coping som ett individualiserat försvar mot hot som uppfattats i specifika situationer (Pearlin et al., 1978). Enligt den traditionella synen finns tre bredare sätt att se på coping som grundar sig på forskning under 1900-talet, nämligen som jagprocesser, som personlighetsdrag eller som specifika krav på specifika situationer (Andersson, 2002, s 85). Det finns emellertid en del svårigheter med att konceptualisera coping som jagprocesser (även kallat ego-processer) eller som psykologiskt försvar. Problemen gäller förståelsen av relationen mellan copingprocess och dess anpassade copingresultat. Flera forskare ställer sig bakom dessa resultat (Vaillant, 1977; Menninger, 1963 och Haan 1977 som refereras i Andersson, 2002, ss 85-86) som antar att försvarsmekanismerna är hierarkiskt, värderelaterat organiserade efter förmåga att utvärdera situationer och händelser. Att placera en ego-process efter dimensionen på utvärderandet grundas ofta på information om hur personen handskas med en situation. Detta leder till den första stora svårigheten med detta synsätt, en oklar definition eller konfundering (eng. ”confound”) mellan copingprocessen och dess anpassade resultat. Att se coping som en försvarsmekanism med syfte att reducera spänning för att

återskapa balans skapar även det svårigheter. Kritiker menar att det i den här teoribildningen fokuseras på att reducera spänningar istället för att lösa problem genom att se orsaken till varför en copingstrategi tillämpas. Att bibehålla emotionell balans är en viktig funktion av coping men förklaringsmodellen bör innehålla både emotionsreglerande och problemlösande funktioner (Andersson, 2002, s.86). Svårigheter finns också om man fokuserar på coping som personlighetsdrag. Enligt detta synsätt är det ett drag i personligheten som leder till en viss respons och inte en specifik händelse som orsakar responsen. Personlighetsteorin bygger på att individer är konsekventa i beteende, både attitydmässigt och kognitivt, i alla situationer. Det finns dock inga studier som styrker antaganden om coping som personlighetsdrag. En ytterligare svårighet är att personlighetsdrag mäts endimensionellt i de flesta fall vilket inte kan tillgodogöra copingprocessens multidimensionella struktur, det vill säga den komplexa struktur av många olika tankar och beteenden som processen utgör. Coping är dessutom en skiftande process där individen ibland tillämpar en typ av coping, t.ex. att agera för att lösa problemet, och ibland en annan, t.ex. att låtsas att problemet inte finns, beroende på situationen. Det är svårt att beskriva copingens varierande egenskaper med ett statistiskt mått (Folkman & Lazarus, 1980). Även mot situationsorienterad coping har det riktats kritik. Forskare på detta område beskriver specifika sätt personer copar på i specifika situationer, exempelvis vid sjukdom eller olyckor. Copingstrategierna är ofta grupperade i olika funktionella kategorier, exempelvis för att upprätthålla interpersonella relationer, höja självförtroendet, ta beslut mm. Försvarsmekanismerna är också organiserade som svar på situationella krav. Forskningen på det här området har koncentrerat sig på att undersöka coping i ovanliga situationer, som vid sjukdom och inte på att analysera coping över olika situationer och därför kan fynden inte generaliseras till andra omständigheter. Situationsorienterad forskning tenderar att även vara situationsspecifik. Mer intressant att ta reda på är hur människor verkligen copar under generella stressfyllda förhållanden (Folkman et al., 1980).

Folkman och Lazarus forskning skiljer tydligt mellan coping som process och coping som resultat. Teorin bygger på att det finns en ständigt pågående relation mellan individen och omgivningen, där individen ständigt påverkar situationen och situationen individen (Folkman et al., 1980). Lazarus (1984) definierar coping som kognitiva och beteendemässiga ansträngningar, som ständigt ändras, att klara av specifika och externa och/eller interna krav som bedöms svåra eller överstiga personens resurser. Denna modell har en del fördelar jämfört med traditionella definitioner och modeller. För det första beskrivs coping som

processororienterad, alltså att hanteringsmetoden ”ständigt ändras” efter ”specifika” situationer. Detta fastslår att coping inte är ett statistiskt personlighetsdrag utan en ständig transaktion mellan individ och omgivning, som uppstår när en situation uppfattas som stressande. Dessutom begränsas coping till krav som individen bedömer som svåra, vilket kan vara interna eller externa krav. Definitionen utesluter också en förväxling mellan coping och resultat av coping.

Framförallt två processer påverkar relationen mellan individ och omgivning i stressiga situationer, nämligen appraisal och coping. Appraisal är den kognitiva process genom vilken en händelse utvärderas med primär och sekundär bedömning (Folkman et al., 1980) och diskuteras vidare senare i teoridelen. Coping utlöses som en respons på appraisal, och när de båda processerna väl är utlösta påverkar coping och appraisal ständigt varandra. Själva begreppet copingprocess syftar till de kognitiva och beteendemässiga ansträngningar som görs vid en händelse som på något sätt är del i ett stressande moment och förändringar i dessa ansträngningar som sker medan situationen förnyas. Dessa ansträngningar för att hantera situationen fyller två huvudsakliga separata syften. Den ena funktionen innebär att ta kontroll över relationen mellan individ och omgivning och försöka lösa problem i omgivningen, vilket kallas för *problemfokuserad coping*. Problemet definieras, alternativa lösningar utarbetas, handlingsalternativ värderas och personen bestämmer sig för att handla på ett visst sätt och gör det. Den andra funktionen är att reglera den egna emotionella spänningen, vilket kallas *emotionsfokuserad coping*, och kan innebära beteende som undvikande eller distansering. Som Folkman et al. (1980) föreslår och har stöd för i sin undersökning förutspår den kognitiva utvärderingen vilken coping som används. Enligt appraisalteori tillämpas emotionsfokuserad coping när situationen utvärderas ha få möjligheter till förbättring. Situationer som måste accepteras som de är, där inget kan göras, genererar emotionsfokuserad coping. Om situationen utvärderas till att kunna förbättras genom handling tillämpas problemfokuserad coping för att minska ansträngningen på relationen som producerade negativ emotionell stress. Dessa två funktioner av coping, problem- och emotionsfokuserad, har identifierats av flera forskare under 60- och 70-talet, exempelvis George (1974, som refereras i Folkman et al, 1980). Fynd från Folkmans et al. (1980) studie pekar på att de flestas copingprocesser innehåller både problem- och situationsfokuserad coping i ett komplext system. Dessutom fann de att coping bestäms av relationen mellan personen och omgivningen och inte av fristående person- eller situationsfaktorer. Genom att undersöka ifall en individ upprepat tillämpar problem- eller emotionsfokuserad coping kan man försöka se ett

mönster i hur individen brukar coping, och se om en viss typ av situation framkallar en viss typ av copingmönster. Fler faktorer än problem- eller emotionsfokuserad bearbetning avgör copingmönstret, exempelvis vilka personer som var inblandade i situationen, i vilket sammanhang den inträffade, hur ens appraisal fungerade (Folkman et al., 1980) samt eventuellt ålder och genus.

Folkman et al. (1980) fann ingen relation mellan ålder och copingstrategi. Det kan bero på att de i sin undersökning hade en ganska jämnårig population, deltagarna befann sig ungefär på samma stadium i livet. Däremot fann de en trend som visade att källan till stress förändras beroende på ålder, exempelvis fler stressfyllda händelser utlösta i relation till hälsa än arbete eller familj i ett senare skede i livet. I och med att stresskällorna förändras, förändras antagligen även strategin med vilken man hanterar dem. Eventuellt ökar därför emotionsfokuserad coping med åldern och problemfokuserad coping minskar till följd av att stresskällan förändras exempelvis från mer jobbrelaterad till hälsorelaterad, inte till följd av förändringar i personligheten i samband med ålder (Folkman et al., 1980).

I linje med typiska generaliseringar av att män tillämpar logiska problemlösningsmetoder och kvinnor emotionella skulle man kunna förvänta sig att män använder problemfokuserad coping och kvinnor emotionsfokuserad. I studien fanns vissa svaga fynd som tydde på detta, men det speglar antagligen snarare skillnad i vad män och kvinnor uppfattar som stressande och vad som utlöser en stressreaktion. Viktigt att poängtera är att när man analyserar könsskillnader i copingstrategier måste man skilja på vad som utlöste copingstrategin och själva strategin. Om man jämförde endast copingstrategier skulle det verka som att det fanns en skillnad mellan mäns och kvinnors coping men det är snarare en skillnad i vad som utlöser processen, själva källan till stress (Folkman et al., 1980).

Lazarusgruppen har utvecklat ett faktoranalytiskt mätinstrument som avser undersöka hur coping medierar relationen mellan vardagslivets stress och psykologiskt, fysiskt och socialt välbefinnande. När instrumentet först började användas pekade resultatet av faktoranalysen med "Ways of Coping" (WOC), som instrumentet kallas, på förekomsten av i huvudsak två faktorer: en problemfokuserad och en emotionsfokuserad. Fortsatt forskning av samma personer har emellertid identifierat en ytterligare huvudsaklig faktor som framstår som en kombination av de båda tidigare strategierna, nämligen att *söka socialt stöd*. Idag beskriver teorin att det finns åtta faktorer som bildar tre huvudfaktorer, problem- och

emotionsfokuserade copingstrategier (med sex underfaktorer till emotionsfokuserad coping) samt en tredje huvudfaktor, att söka socialt stöd. De emotionsfokuserade underfaktorerna delas in i önsketänkande, distansering, betoning av det positiva, självförebåelse, spänningsreduktion och självisolering. Anledningen till att emotionsfokuserad coping har så många undergrupper är att den kan ta sig uttryck på många mycket olika sätt hos olika individer (Andersson, 2002, ss 88-92). Valet av vilket instrument som ska användas i en studie beror på målet med studien och vilken typ av situation som studeras. WOC kan appliceras i de flesta sammanhang men har fått kritik för att vara ett alltför ospecifikt verktyg om syftet är att förstå coping i mer specifika situationer. I sådana fall kan man komplettera WOC med fler specifika item för ändamålet eller begränsa antalet item (Andersson, 2002, ss.94-96). I linje med Lazarus och Folkmans forskning om situationsspecifik coping kan den stora spridningen i antalet faktorer som finns i forskningen på instrument som undersöker coping bero på stressituationens, den undersökta gruppens och copingmöjlighetens unika sammansättning (Andersson, 2002, ss.88-90).

I litteraturen finns en stor mängd forskning som kommit som en motreaktion på Lazarus och Folkmans framstående studier, många forskningsrapporter har gjorts för att få forskningsfynd till stöd för kritiken. Exempelvis Pearlin et al. (1978) studerade coping som bestående upplevda påfrestningar på livet (av eng. "life-strain") med ursprung i sociala roller och speciellt i samband med gemensamma copingstilar för personer som också har något gemensamt i deras sociala karaktär, kort sagt normativa copingresponser till normativa livssituationer. De använde sig av stressdefinitionen "alla responser utlösta av externa påfrestningar på livet med syfte att förhindra, undvika eller kontrollera emotionell stress". Coping sågs i enhet med de påfrestningar upplevda av individen själv och dess inre emotionella tillstånd. För att förstå och uppskatta effekten av coping är det viktigt att undersöka fenomenet med vetskap om i vilken omgivning och i samband med vilken typ av påfrestningar copingen uppkom och den potentiella emotionella påverkan omgivningen har på individen. Ur ett sociologiskt ursprung är de ansträngande problem som personer vanligtvis använder coping vid inte exceptionella påfrestningar i ovanliga situationer utan rent av erfarenheter var och en stöter på vid helt vanliga sociala aktiviteter som kan påverka ens emotionella liv. I undersökningen från 1978 fokuseras på problem i samband med sociala roller som förälder, anställd, familjeförsörjare, make eller maka. Forskarna identifierade stressorer som upprepade påfrestningar i form av händelser som framkallar en emotionell reaktion, som de kallar livspåfrestningar (life-strain). Dessa stressorer är upprepade händelser

i det dagliga livet kopplade till specifika sociala roller. Copingresponsen är enligt Pearlin och Schooler en typ av beteende samt kognitiva och perceptuella upplevelser som utlöses vid en kritisk händelse. Forskarna identifierade tre huvudtyper av coping med olika funktioner. Den första typen av coping är responser för att försöka förändra situationen ur vilken påfrestande upplevelser härstammar, alltså försöka ta kontroll över själva källan till påfrestning. Den andra copingstilen består av responser som försöker kontrollera uppfattningen av upplevelsen, efter att den inträffar men innan stress utbryter. Den tredje typen av coping består av responser som försöker kontrollera stress när den väl utbrutit. Slutligt resultat i undersökningen är att copingstil och copingstrategi påverkar individens emotionella välmående. Med copingstil menas med vilken sammansättning av copingstrategier individen vanligtvis copar och copingstrategi vilken typ av coping som används. Dessutom, ju större omfattning och variation på copingstilar individen har i sin repertoar desto bättre fungerande coping, alltså är individen mer skyddad från negativ stress. Effektiviteten av coping beror inte endast på vilken typ av coping som tillämpas utan även i vilket sammanhang användandet sker. Olika strategier är olika effektiva beroende på tillfälle. Med relativt opersonlig påfrestning, som typ ekonomisk stress visade den mest effektiva copingstrategin innebära manipulation av mål och värderingar på ett sätt som på ett psykologiskt plan ökar avståndet mellan individen och problemet. Vid påfrestningar av mer personlig karaktär, som angående familj eller kärleksrelation, var den bästa strategin att bibehålla engagemang med nära anhöriga. Det visade sig att en och samma individ kan ha ojämn framgång med sin coping inom olika områden, och även att olika individer lyckas olika bra vid coping inom ett och samma område. Resultaten ger oss vetskap om vilka grupper som tillämpar de mest effektiva teknikerna och vilka som använder de minst effektiva (Pearlin et al., 1978).

Forskning av bl.a. Moos & Billings (som refereras i Andersson, 2002, ss 90-92) och som ovan Pearlin et al. (1978) har kritiserat Folkman och Lazarus första modell som endast innehöll problem- och emotionsfokuserad coping som otillräcklig och föreslagit en tredje kategori, bedömningsfokuserad coping (av eng. appraisal-focused coping) utöver de båda förstnämnda. Den bedömningsfokuserade copingen i de kritiserande teoribildningarna avser att bedömningarna individen gör av en situation kan omtolkas och omvärderas och att denna kognitiva bedömning utgör en egen copingstrategi. Denna bedömningsfokuserade strategi finns dock beskriven även i Lazarusgruppens appraisalteori, men inte som en individuell typ av coping. Endler & Parker (som refereras i Andersson, 2002, ss 94-96) föreslår även de tre huvudtyper av coping som de kallar uppgiftsorienterad som liknats vid Folkman och Lazarus

problemfokuserade coping, personorienterad som kan liknas vid emotionsfokuserad samt en undvikandeorienterad coping. Den sistnämnda räknas tillämpas när individen undviker stressande situationer genom att söka socialt stöd eller ägna sig åt en aktivitet, liknande distraktion. Denna faktor som anses saknas i Folkman och Lazarus tidiga forskning påminner om ”söka socialt stöd”-faktorn i Lazarus utvecklade forskning. Ytterligare ett utvecklat mätinstrument för att undersöka coping utvecklat av Carver, Scheier och Weintraub (1989) är COPE. Forskarna hävdar att detta mått är mer teoribaserat än Ways of Coping som de menar endast är empiriskt härlett. Testet består av 13 skalor varav fem är utformade för att mäta begreppsligt skiljda aspekter av problemfokuserad coping och fem för aspekter av emotionsfokuserad coping samt en tredje delskala bestående av tre skalor som mäter coping-responser som på teoretiska grunder uppfattas som dysfunktionella (Andersson, 2002, s.93).

Utav de diskuterade studierna på ämnet coping är Lazarusgruppen de som lämnar utrymme inte bara för stress som skada, hot eller förlust, utan även någon typ av positiv stress som de beskriver som utmaning. Tidig forskning undersökte coping i ovanliga situationer eller i begränsade populationer, som vid sjukdom eller i minoriteter. Resultat från dessa studier, bl.a. i Pearlin et al. (1978) kunde inte generaliseras till andra kontexter och fick liknade kritik som forskningen på personlighet knuten till coping. Deltagarna i deras undersökning inbjöds till att svara efter personlighetsdispositioner eftersom coping strikt knutna till deras sociala roller undersöktes. I studien fokuserar de på misslyckade försök att hantera coping, och studiet på framgångsrika metoder har ignorerats (Andersson, 2002, ss. 251-283).

Appraisal

Stor vikt läggs på relationen mellan individ och omgivning i de flesta delar av psykologin. Den funktion genom vilken individen uppfattar sin omvärld kallas *appraisal*. Kognitiv appraisal är enligt Lazarus et al. (1984) en utvärderande process som bestämmer ifall interaktionen mellan individen och omgivningen uppfattas som stressande eller inte. För att kunna förstå variationer i människors reaktioner under jämförbara externa omständigheter måste de kognitiva processer som pågår mellan händelsens inträffande och reaktionen tillgodoses, samt faktorer som påverkar detta utbyte. Om inte de kognitiva processerna skulle ses till godo kan varför människor reagerar annorlunda under liknande externa omständigheter aldrig förstås. I människor, och även hos vissa djur, fungerar kognitiv utvärdering, alltså

appraisal, som förmedlare av reaktioner och är väsentlig för att uppfatta och förstå verkligheten på rätt sätt. Appraisal speglar de unika förhållandena som ständigt sker mellan en individ med bestämda uppfattningar och attityder med individens omgivning (Lazarus et al., 1984).

Historiskt sett har stressforskningen dominerats av ickekognitiva synsätt fram till senare delen av 1900-talet. I och med den kognitiva forskningens genomslag som ägde rum på 1970-talet övergavs i stor utsträckning äldre synsätt till fördel för dem som integrerade människans kognition. Eftersom stor del av stressforskningen härstammar från forskning på djur finns många exempel på drift- eller belöningsmekanismer även hos människan. Verk publicerade från 70-talet och framåt reflekterar en växande medvetenhet om människans kognition. Appraisal kan förklaras som processen att kategorisera en händelse och dess olika segment samt dess betydelse för personens välmående. Det är en utvärderande funktion som baseras på händelsens betydelse och relevans för individen, vilket sker ständigt vid en individs val av sinnestillstånd. Man skiljer tydligt på primär och sekundär appraisal. Primär innebär att individen frågar sig själv ”Är det en bra eller dålig situation, nu eller i framtiden, på vilket sätt?”. Sekundär appraisal innebär frågeställningar som ”Kan jag göra något åt det?” (Lazarus et al., 1984).

En händelse kan uppfattas på tre olika sätt genom primär appraisal: som irrelevant, gynnsam/positiv eller stressande och leder till olika responser hos människan. En händelse som inte hotar individens välmående klassas som irrelevant och även vid bedömningen att händelsen är irrelevant sker någon typ av kognitiv reaktion på händelsen. Händelser som klassas som gynnsamma eller positiva framkallar känslor som lycka, lugn eller tillfredsställelse. Det är sällan känslor som endast är positiva förekommer. En händelse som utvärderas som stressande, vilket det fokuseras på i denna text, inkluderar antingen skada/förlust, hot eller utmaning. Vid skada/förlust uppfattar individen en förlust eller skada av något betydelsefullt som redan skett. Vid hot ges förvarning om en förlust och innebär mobilisering av coping. Denna känsla förekommer även vid skada/förlust för då någon förlorat något ges även hot om kommande relaterade problem. Det tredje sättet på vilket stress kan uppfattas är enligt Folkman och Lazarus som utmaning. Även här mobiliseras coping, men i denna situation fokuseras på möjligheten att vinna eller tjäna något på situationen vilket framkallar positiva känslor. Vissa händelser uppfattas både som utmaning och hot (Lazarus et al., 1984). Hur starkt en individ reagerar på den upplevda psykologiska stressen, alltså den

upplevda känslan av förlust, hot eller utmaning beror på relationen mellan individen och omgivningen i just den specifika situationen. Stor vikt läggs alltså vid individens tolkningar och värderingar (Folkman et al., 1980). Oavsett hur en händelse uppfattas krävs en åtgärd av personen för att hantera situationen. Då mobiliseras den andra typen av kognitiv utvärdering, sekundär appraisal. Hur resultatet av reaktionen ser ut beror på vad och om något kan göras åt situationen. Det är en invecklad utvärderande process av mer intellektuell karaktär än den som sker vid primär appraisal (Lazarus et al., 1984). Processen försöker se vilken typ av beteende som sannolikt ger bäst resultat i situationen. Bandura (1977, 1982; som refereras Lazarus et al., 1984) skiljde på två olika resultat som kan förväntas. Antingen ”outcome expectancy”, förväntningar på eventuella utkomster, som syftar till personens utvärdering att ett visst beteende kommer leda till en viss utkomst, eller ”efficacy expectancy”, förväntad effektivitet och personens övertygelse om att den kan bete sig på det sätt så att utkomsten blir den förväntade. Den sekundära utvärderingen väger olika beteenden och konsekvenser av dem mot varandra för att komma fram till den mest lämpliga strategin. Primär och sekundär utvärdering interagerar med varandra och skapar den emotionella reaktionen (Lazarus et al., 1984).

Reappraisal är ett begrepp som syftar på nya utvärderingar av samma situation och förekommer i samband med att ny information uppfattas. Egentligen skiljer sig inte appraisal och reappraisal i processen. Reaktionerna utlöses av faktorer kopplade till samma händelse. Skillnaden är att reappraisal förändrar en redan befintlig uppfattning. Begreppet ”vulnerability”, ömtålighet, är nära relaterat till kognitiv appraisal. Ömtålighet syftar ofta till en persons copingresurser, en ömtålig person är någon vars copingresurser inte fungerar. Graden av psykologisk ömtålighet bestäms av hur betydelsefullt det som äventyras vid en stressituation är (Lazarus et al., 1984). Kognitiv appraisal sker nödvändigtvis inte medvetet. Bland de viktigaste personfaktorerna som påverkar kognitiv appraisal är enligt Lazarus et al. (1984) åtaganden och tro. Åtaganden speglar det som är betydelsefullt för en person och även viktiga val personen har gjort. Åtaganden påverkar appraisal genom att guida individen till eller från olika situationer som skrämmer, hotar eller utmanar. Ju djupare ett åtagande är för en person desto större är också ömtåligheten, rädslan för att förlora det. Tro påverkar hur en person utvärderar det som händer och sker på ett omedvetet plan och därför kan det vara svårt att upptäcka trons påverkan. Många typer av tro är relevanta för appraisal men framför allt påverkar tron på den egna kontrollen. Forskning (Ogden, 2004, s. 278) tyder på att det reducerar stress att klassa en händelse som kontrollerbar. Uppfattningen om hur kontrollerbar

en situation är påverkar emotioner och coping. Existentiell tro tillåter människor att skapa mening och behålla hopp under svåra omständigheter. Under särskilda omständigheter skapar den starka känslor hos vissa människor. På egen hand kan inte tro eller åtaganden förklara appraisal men dessa personfaktorer påverkar tillsammans med situationsfaktorer hur utvärderandet sker hos individen (Lazarus et al., 1984). Situationsfaktorer som påverka appraisal är många, exempelvis ifall situationen upplevts förut eller hur förutsägbar eller osäker den är. En helt ny situation uppfattas inte som ett hot ifall inte någon av dess delar tidigare sammankopplats med skada. Hur den nya situationen tolkas beror på allmän kunskap eller erfarenheter av liknande upplevelser. Förhållandet mellan förutsägbarhet och appraisal är komplext och har studerats på djur. Hos människor måste individuella skillnader beaktas. Det är sällan personer i verkliga livet är helt omedvetna om vad som kamma skall men i sådana situationer upplevs extrem stress och de kan skapa mental förvirring. Hur långt bort eller nära i tiden en händelse uppfattas som eller hur länge den kommer att vara påverkar också appraisal. I vissa fall vänjer sig individen vid en situation som i början uppfattades som ansträngande. Ju mer oklar en situation är desto mer spelar personfaktorerna in och vice versa, om situationen är tydligt styrd spelar inte personfaktorerna lika stor roll. Hur en händelse uppfattas påverkas också av när i livet den inträffar, en händelse kan uppfattas som överdrivet stressande om den inträffar under en tid i livet då individen upplever mycket i livet som stressande (Lazarus et al., 1984).

Stressteorier har introducerat begreppet självkontroll som en viktig del av förståelsen av stress. Begreppet förstås bäst i samband med teorier om själveffektivitet, hårdighet och övertag (engelska self-efficacy, hardiness och mastery) som introducerades av Bandura (1977, som refereras i Ogden, 2004, ss.278-281). Själveffektivitet är självförtroende inför en uppgift. Tro på den egna förmågan kan reducera den fysiska reaktionen som sker i samband med en uppgift som t.ex. ger attityden att lätt klara av en tenta mindre stress än att oro sig för den. Tro på den egna förmågan att kontrollera sitt beteende kan relateras till om en potentiell stressande upplevelse skattas som stressande eller inte. Hårdighet reflekterar den personliga känslan av kontroll, viljan att anta utmaningar och engagemang. Nivå på en individs hårdighet påverkar utvärderandet av en potentiell stressor och den resulterande stressresponsen. Känslan av att ha kontroll kan således bidra i primär appraisal. Känslan av övertag speglar kontrollen över den egna stressresponsen. Även denna känsla av att ha kontroll över sin reaktion kan påverka hur man verkligen reagerar (Ogden, 2004, ss.278-281).

I interaktionen mellan primär och sekundär appraisal skapas alltid en emotionell reaktion och därför ska nu emotioner beröras mycket kortfattat. Två separata grupper litteratur har vuxit fram på ämnet utan att de har interagerats. Denna spricka dem emellan är av historiskt ursprung. En individs emotioner, känslor på svenska, beror på utvärderandet av en person-omgivning situation. Om någon ofta svarar med samma känsla på olika händelser är det ett stabilt person-omgivning förhållande och personen skulle kunna beskrivas med hjälp av hur den brukar reagera, exempelvis som en glad eller irriterad person. Den emotionella responsen kan till en viss grad beskriva hur individen uppfattar situationer och ger en beskrivning av individens personlighet och hur den uppfattar omvärlden. Lazarus (1999) listar 15 emotioner varav vissa han kallar stressemotioner, känslor som ofta utvecklas i samband med stress och situationer innefattande skada, hot eller utmaning. Det är bl.a. ångest, ilska, avund, rädsla, skamkänslor och nedstämdhet. Även de positiva känslorna förekommer ofta i samband med stress, om någon är glad över något som inträffat finns en rädsla att de positiva känslorna ska bytas ut mot negativa och copingansträngningar för att förhindra detta sätts igång. Emotioner påverkar individens kognitiva utvärdering av situationen och därför även vilken copingstrategi som tillämpas.

Ångest som personlighetsdrag - traitångest

En ytterligare riskfaktor som har ett samband med en ökad upplevelse av stress och ohälsa är ångest som personlighetsdrag, även kallat traitångest. Även detta fenomen undersöks i den aktuella studien. Anledningen till att ångest som personlighetsdrag tas med i studien är främst kopplingen till somatisk stress och den kognitiva stressreaktionen som kan integrera ångest. Men i övrigt är begrepp baserade i personlighetsforskning något av en motvikt till den forskning som hittills presenterats. Definitionen för ångest som personlighetsdrag är enligt Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg och Jacobs (1983) relativt stabila individuella skillnader i benägenhet till traitångest, alltså individers tendens att på olika sätt att uppleva stressiga situationer som hotfulla eller farliga samt sättet att reagera på situationen med en högre grad av situationsångest. Antagandet inom psykobiologiska områden för ångest som personlighetsdrag överensstämmer med det evolutionära perspektivet, där ångestresponsen ses som en försvarsmekanism som hjälper organismen att hålla sig undan farliga situationer. Denna anpassningsbara respons som bland annat skyddar oss mot livsfarliga hot kan mobilisera de flesta organiska drifter (metaboliska, beteendemässiga och mentala) samt

försörja energi och förbereda till exempel en flyktaktion. Därför har ångest av evolutionspsykologer setts som en integrerande funktionell kapacitet hos alla organismer (Calvo och Cano-Vindel, 1997). Det finns två teoretiska förklaringar för den här typen av ångest, en neurofysiologisk och en kognitiv. Den första teorin försöker förklara detta på ett biologiskt sätt med hjälp av bland annat det centrala nervsystemet, hjärnans funktion och produktionen av neurotransmittorer. De kognitiva teorierna argumenterar för att ångest som personlighetsdrag grundar sig i systematiska kognitiva bias rörande informationsbearbetning. Ångest som personlighetsdrag, traitångest, är relaterat till självrapporterad ohälsa både vad gäller psykologiska och biologiska nivåer. Det har visat sig vara ett högt signifikant förhållande mellan ångest som personlighetsdrag och självrapporterade mätningar av både psykologisk ohälsa och psykosomatiska sjukdomar. Under stressade situationer är ångest som personlighetsdrag också associerat med självrapporterad kognitiv och somatisk stress (Calvo et al., 1997). Personer med hög nivå ångest som personlighetsdrag upplever mer situationsångest än individer med låg grad traitångest. De tenderar att uppfatta en större variation situationer som farliga eller hotande. Alltså borde personer med hög traitångest också uppleva mer stress i livet (Spielberger et al., 1983). Ångestens intensitet kan variera under olika perioder i livet och kan bero på hur mycket stress som upplevs för tillfället. Generellt är omständigheter och situationer då en persons förmåga testas eller då förlust kan upplevas som mer påfrestande och stressande för personer med hög traitångest. State Trait Anxiety Index, STAI, (Spielberger et al., 1983) är ett självrapporteringsinstrument som ofta används för att undersöka graden av självuppskattad ångest hos individen och används i den här studien bl.a. för att se om det finns någon koppling mellan hög nivå upplevd stress och traitångest. Vid tester som konstruktörerna av instrumentet utfört fann de att när försökspersonerna utsattes för fysisk fara eller psykologisk stress ökade graden rapporterad situationsångest och vid avslappningsövning minskade nivån. Instrumentet har använts för att undersöka förekomsten av ångestproblem hos sökande till militären i USA. Testet har översatts till ett trettiotal språk och resultaten gäller över kulturers gränser. Traitångestens relation med stress och ohälsa är anledningen till varför ångest som personlighetsdrag är med i undersökningen och syftet är att försöka klargöra sambandet ytterligare.

Ohälsa

Att befinna sig i ett tillstånd av ohälsa kan innebära vitt skilda saker beroende på om det syftas till fysisk eller mental ohälsa. Begreppet är ett tillstånd som individen uppfattar som

annorlunda och sämre än det normala tillståndet och är därför mycket individuellt. I uppsatsen fokuseras på ohälsosamma tillstånd utlösta av stressituationer. Stor del av forskningen på ohälsa som begrepp har sitt ursprung i Goldberg och Hilliers (1979) utvecklande av General Health Questionnaire (GHQ) som är det mest frekvent tillämpade självrapporterande mätinstrument av psykiatriska störningar i västvärlden. Instrumentet utvecklades i London under 1960- och 70-talet och är ämnat att undersöka generella populationer. Det avser urskilja individuella verifierbara typer av psykiatriska störningar men ställer inga kliniska diagnoser. Testet är inte lämpligt för att undersöka kroniska hälsoproblem och upptäcker dem överhuvudtaget inte. Det mäter tillfälligt tillstånd jämfört med det vanliga, normala tillståndet (Goldberg et al., 1979), alltså det tillstånd som individen ser som sitt normala vilket de flesta anser är helt utan symptom (Goldberg och Williamsson, 1988; som refereras i Bowling, 1997). GHQ koncentrerar sig på bredare komponenter av psykiatrisk morbiditet, som ångeststörningar eller depression. Det finns flera versioner, med 12, 20, 28, 30 eller upp till 60 item. Det längsta är det känsligaste verktyget. 28-item versionen har fördelen att det finns subskalor och är utvecklat främst för forskningsändamål. GHQ utvecklades som kulturspecifikt men är även användbart i andra kulturer än västvärlden och har översatts till minst 38 språk (Bowling, 2001). GHQ har i flera studier visat sig ha god validitet. Eventuella problem kan ha uppstått när översättningarna inte gjorts på ett bra sätt. Dessutom finns god reliabilitet. Alphavärdet som mäter inre reliabilitet har i olika studier varierat från 0,77-0,93 (Bowling, 1997). Att uppleva ohälsa är något alla kan relatera till och variabeln ohälsa kommer vara en utgångspunkt för följande undersökningar som försöker klargöra närmare vad som är annorlunda när man mår sämre. Det är ett oerhört brett begrepp och det finns ett väldigt tillförlitligt verktyg att tillgå för att undersöka fenomenet.

Syfte och frågeställning

Bakomliggande syfte

Till grund för forskningen som utförs i det aktuella projektet ligger min och en annan students tidigare forskning i samband med kandidatuppsats (Herrman & Stavenow, 2004). Syftet med den tidigare studien var att explorativt undersöka mental ohälsa och dess riskfaktorer hos polisen. Deltagarna i den studien var 69 stycken sedan flera år yrkesverksamma poliser. Dessa individer utgör även en del av forskningen i denna uppsats. Deltagarna undersöktes kvantitativt på variablerna generell mental ohälsa, ångest som personlighetsdrag, posttraumatiskt stressyndrom med de tre delskalorna återupplevande, undvikande och hyperarousal samt på fenomenet alexithymi, som också har tre delskalor. Generell mental ohälsa och traitångest undersöktes med samma verktyg som i den aktuella uppsatsen. Posttraumatiskt stressyndrom, PTSD, är ett kroniskt tillstånd som härstammar ur extrem stress i samband med en traumatisk upplevelse. Ur händelsen utvecklas en kombination av sociala, biologiska och psykologiska symptom samt psykobiologiska processer med kognitiva och biologiska effekter i form av tre huvudsakliga symptom, återupplevande, undvikande och hyperarousal. Alexithymi är ett kliniskt härlett fenomen som syftar till en kognitiv-affektiv störning karakteriserad av svårigheter att uppleva och uttrycka känslor som utmärks av tre karakteristiska drag nämligen att en individ har svårigheter att identifiera känslor, svårigheter att beskriva känslor och problem med externt orienterat tänkande vilket utgör de tre delskalorna på variabeln alexithymi. Deltagarna undersöktes med fyra självrapporteringsverktyg, GHQ-28 och STAI-T som används också i denna pågående studie, samt med Impact of Event Scale, IES-22 (Horowitz, Wilner & Alvarez, 1979) som avser mäta PTSD samt Toronto Alexithymia Scale, TAS-20 (Parker, Taylor & Bagby, 1993) som avser mäta graden av alexithymi. I undersökningen jämfördes poliser med hög respektive låg självrapporterad ohälsa avseende förekomsten av fenomenen. Resultaten visade att poliser med sämre mental hälsa hade en signifikant högre grad av ångest som personlighetsdrag och även av alexithymidimensionen Svårighet att identifiera känslor samt PTSD-dimensionerna Undvikande och Hyperarousal. Resultaten visade på flertalet positiva samband med de variabler som skiljde de båda grupperna åt. Ingen utav individerna i undersökningen uppvisade kliniska nivåer av alexithymi och endast en person hade klinisk nivå PTSD. Med anledning av dessa resultat, främst de låga nivåerna av de undersökta fenomenen, ville jag försöka studera den mer finfragmenterade strukturen av stress genom att avstå från att

undersöka kliniska tillstånd utan fokusera på mer frekvent förekommande och mer generella ohälsosamma stresstillstånd. Dessa tidigare resultat används i den aktuella studien som referensvärden för att kunna relatera de uppmätta värdena till något relevant. Därför undersöks i studien upplevd ohälsa och ångest som personlighetsdrag, som i den tidigare studien och nya variabler är tre olika copingstrategier och subjektivt upplevd stress.

Preciserade frågeställningar

Idag är de flesta forskare överens om att stress är ett resultat av relationen mellan individ och omgivning samt vikten av primär och sekundär appraisal. Psykologiska faktorer ses som en central komponent för stressreaktionen. Att undersöka stress skulle kunna göras i vilken grupp som helst, de flesta individer upplever stress i varierande grad. Jag har i denna studie valt att utföra forskning i en grupp polisstudenter av anledningen att det är intressant är att undersöka en grupp som alla sökt sig till ett specifikt yrke. Syftet med föreliggande studie är att undersöka hur polisstudenter själva rapporterar sin hälsa, sin upplevda stress och hur de hanterar situationer under stress. Dessutom undersöks nivån av ångest som personlighetsdrag i gruppen med polisstudenter.

Vidare studeras ifall de individer som sökt sig till polisutbildningen på något sätt skiljer sig i sitt sätt att hantera stress, alltså vilka copingstrategier de tenderar använda jämfört med en grupp med universitetsstudenter i andra ämnen. Jag undersöker också hur polisstudenter upplever stress jämfört med studentgruppen samt graden av ohälsa och traitångest. Med uppsatsen försöker jag inte visa vilken typ av upplevelser eller omgivningar som framkallar stress vilket naturligtvis är mycket intressant men dock ett annat område, utan vilka strategier för att hantera stress som är de oftast förekommande i den undersökta gruppen. Dessa områden, alltså vilka copingstrategier som används, i vilken grad individerna i undersökningen visar ångest som personlighetsdrag, hur stressade de upplever sig vara och deras allmänna generella hälsa, undersöks genom att låta deltagarna genomföra fyra självrapporteringsverktyg vars resultat redovisas statistiskt och studeras vidare i diskussionen.

Slutligen relateras polisstudentgruppens resultat med resultaten som en grupp yrkesverksamma poliser lämnat på två utav variablerna, generell mental ohälsa och ångest som personlighetsdrag. Det primära syftet var alltså att undersöka fenomenen i en grupp

polisstudenter, men på två variabler undersöks även förhållandet det nyinsamlade materialet har med data från en tidigare studie på c-nivå. Detta för att av intresse studera hur polisstudenterna förhåller sig på variablerna ångest som personlighetsdrag och generell mental ohälsa med yrkesverksamma poliser för att eventuellt kunna utläsa tendenser av hur polisarbete påverkar individer.

Metod

Deltagare

Totalt 79 personer deltog i undersökningen. Medelåldern för totala gruppen var 26 år ($SD = 4,26$). Av dem var 27 kvinnor med medelåldern 25 år ($SD = 3,54$) och 52 stycken män med medelåldern 26 år ($SD = 4,54$). I denna grupp angav sex stycken att de hade annan kulturell bakgrund än svensk.

Utav dessa var 59 stycken elever på Polishögskolan i Umeå. 18 personer var kvinnor med medelåldern 26 år ($SD = 3,77$). 40 stycken var män med en medelålder på 27 år ($SD = 4,69$). 23 personer, varav 15 män och 8 kvinnor, läste första terminen på polisutbildningen, totala medelåldern var 25 år ($SD = 4,67$). 35 personer, varav 25 män och 10 kvinnor gick tredje terminen, totala medelåldern var 28 år ($SD = 4,34$). Av studenterna på polishögskolan angav fyra stycken utländsk bakgrund. Genom resten av uppsatsen benämns denna grupp som ”polisstudentgruppen”.

För att kunna relatera resultaten till en grupp individer i ungefär samma ålder och livssituation som polisstudenterna befinner sig i och som också var under utbildning utfördes undersökningen även på en grupp som bestod av studenter vid Lunds Universitet. Genom resten av uppsatsen benämns denna grupp som ”studentgruppen”. Många av omständigheterna är liknande för de båda grupperna: ålder, kulturell bakgrund mm. men ingen utav personerna i studentgruppen går på eller har någonsin gått på polisutbildningen och det är något som tydligt skiljer grupperna åt. Personerna i studentgruppen läser andra ämnen och håller också på att utbilda sig men utan ambitioner att vilja bli polis. Individerna i studentgruppen var frivilliga och rekryterades genom personlig kontakt. Testerna på studentgruppen utfördes i lokaler på Malmö Nation i Lund. Individerna i studentgruppen var 20 stycken, 11 män och 9 kvinnor, 18 med svensk bakgrund och två med annan kulturell bakgrund än svensk. De var mellan 20 och 28 års ålder med en medelålder på 23 år ($SD = 2,00$). Studentgruppen har alltså inte utsatts för någon grad av den i uppsatsen undersökta variabeln, alltså haft någon kontakt med polisorganisationen. Syftet att ha med denna grupp är att ha några värden att relatera polisstudentgruppens resultat till, dels av anledningen att det inte fanns några lämpliga svenska normvärden att referera till.

För att se hur den undersökta polisstudentgruppen förhöll sig på två variabler (Generell mental ohälsa och Ångest som personlighetsdrag) med yrkesverksamma poliser studerades 69 arbetande polisens resultat på enkäter som mäter fenomenen. Av dessa arbetade 29 stycken i Stockholm och 40 stycken i Helsingborg/Lund. Data gällande dessa deltagare hämtades från en studie av Herrman & Stavenow (2004) och syftet är att använda värdena som ett referensvärde i studien. Anledningen till att material från denna tidigare studie användes var viljan att se hur polisstudenternas resultat förhöll sig till yrkesverksamma polisens resultat. Medelåldern för polisgruppen var 42 år ($SD = 10,81$). Av de 69 poliserna var 63 män med medelåldern 44 år ($SD = 10,42$) och 6 var kvinnor med medelåldern 29 år ($SD = 3,54$). Arbetsuppgifterna för grupperna från Stockholm respektive Lund/Helsingborg skiljde sig något. Poliserna från Stockholm arbetade i fältsektionen vilket innebär arbetsuppgifter med hög risk för stress och oförberett handlande. Denna grups huvudsakliga uppgift är att sändas ut för att ta hand om speciella akuta situationer som exempelvis bombhot och gruppen är ofta omedvetna om vad som väntar dem på plats. Gruppen från Helsingborg/Lund jobbade som utryckningspoliser vilket främst innebär att hjälpa allmänheten vid särskilda situationer för att upprätthålla lag och ordning och även här förekommer en del riskfyllda och oplanerade ingripanden. En mindre andel av gruppen från Helsingborg/Lund arbetade i ledningscentralen eller som närpolis.

Material

Det material som undersökningsdeltagarna fick ta del av redovisas nedan i den ordning de presenterades i enkäten och finns bifogat i appendix längst bak.

Försättsblad

Deltagarna informerades mycket kortfattat om undersökningens syfte samt fick instruktioner om tillvägagångssätt och etiska överväganden. De ombeddes ha tålamod med frågorna eftersom en del är mycket lika samt att de skulle höra av sig till författaren vid frågor. Försättsbladet bifogas i appendix B.

Bakgrundsformulär

Ett bakgrundsformulär konstruerades för att få grundläggande information om deltagarna. Det bestod av fem frågor: kön, ålder, antal avslutade terminer på Polishögskolan, eventuell

övrig utbildning samt eventuell annan kulturell bakgrund än svensk. Bakgrundsformuläret redovisas i appendix C.

STAI-T, State Trait Anxiety Inventory

Utvecklat av C.D. Spielberger, R.L. Gorsuch, R. Lushene, P.R. Vagg och G.A. Jacobs (1983). Testet avser att mäta självuppskattad ångest som personlighetsdrag och består av 20 påståenden. Svartalternativen på detta test består av en fyragradig Likertskala som sträcker sig från 1 = nästan aldrig till 4 = nästan alltid. Ett exempel på ett påstående är: *"Jag känner mig trygg och säker."* Försökspersonernas uppgift är att läsa varje påstående och ringa in den siffra som anger hur personen *i allmänhet* känner sig. Cronbachs alfavärdet för denna skala var alpha 0,87 vilket indikerar en hög homogenitet i skalan. STAI-T bifogas i appendix D.

Ways of Coping, WOC-28

Utvecklat av R.S. Lazarus och S. Folkman (1980). Versionen som används i den här studien består av 28 item och är en förkortad version av originalet som består av 60 item. Den 28 item långa versionen avser mäta stresshantering och beskriver beteendemässiga och kognitiva strategier som kan tänkas användas i en stressig situation. Svartalternativen består av en fyragradig Likertskala där 1 = ganska sällan och 4 = mycket ofta. Påståendena är grupperade i tre delskalor: problemfokuserad coping där ett exempel på påstående är *"Jag anstränger mig för att göra något åt min situation"* eller emotionsfokuserad coping, *"Jag vägrar inse att det har hänt"* eller delskalan söka socialt stöd, *"Jag får känslomässigt stöd från andra"*. Försökspersonens uppgift är att ta ställning till de olika alternativen och ringa in det svar som beskriver hur personen *i allmänhet* reagerar i stressfyllda situationer. Poängen bearbetas i de tre delskalorna. Reliabilitet för skalorna på testet är enligt Cronbachs alpha för delskalan Emotionsfokuserad coping alpha 0.65 och på delskalan Problemfokuserad coping 0,71 och på delskalan Söka socialt stöd 0,83. WOC-28 bifogas i appendix E.

Perceived Stress Scale, PSS

Utvecklat av S. Cohen, T. Kamarck och R. Mermelstein (1983). Instrumentet avser mäta självupplevd stress och består av 14 frågor som undersöker hur ofta under den senaste månaden testdeltagaren känt eller tänkt på ett visst sätt. I undersökningen finns den engelska versionen på PSS med. Detta för att ingen tillförlitlig svensk översättning fanns att tillgå för mig vid det aktuella tillfället. Överväganden gjordes om testet skulle vara med i undersökningen eller inte men till slut togs PSS med ändå, dock finns tydliga anvisningar till

deltagarna att om det är något item deltagaren inte förstår ska denne låta bli att svara och i den statistiska analysen bortsågs det från hela testet för just den deltagaren om något eller flera item var obesvarade. Eftersom det var på studenter som undersökningen utfördes kunde det antas att de flesta kunde engelska någorlunda med tanke på de krav som ställs vid antagning till utbildningarna. Svartalternativen på det här testet består av en femgradig Likertskala som sträcker sig från 0 = aldrig (never) till 4 = väldigt ofta (very often). Ett exempel på ett påstående är: *"Hur ofta under den senaste månaden har du känt att du hanterat viktiga förändringar som skett i ditt liv på ett effektivt sätt?"* (*"In the last month, how often have you felt that you were effectively coping with important changes that were occurring in your life?"*) Försökspersonens uppgift är att ta ställning till varje fråga och ringa in det svartalternativ som stämmer med *hur ofta* personen upplevt det som frågas om. Cronbachs alfavärdet för denna skala var alpha 0,76. PSS finns bifogat i appendix F.

General Health Questionnaire, GHQ-28

Utvecklat av D.P. Goldberg och V.F. Hillier (1979). Detta test avser mäta generell mental ohälsa. GHQ består av en lista med påståenden som undersöker hur deltagaren mått den senaste tiden jämfört med det normala tillståndet. Testet finns med olika många item, från 12 till 60 item. 28-item versionen används i den aktuella studien är utrustad med subskalor och är utvecklat främst för forskningsändamål. Det består av påståenden som alla relaterar till olika aspekter av mental ohälsa. Varje fråga har fyra specifika svartalternativ som passar ihop med frågan. Ett exempel på fråga med tillhörande svar är: *"Har du den senaste tiden känt dig helt bra och vid god hälsa?"* Svar: *"0 = bättre än vanligt, 3 = mycket sämre än vanligt"*. Höga poäng indikerar ohälsa och låga poäng mindre ohälsa, alltså en bättre hälsa. Försökspersonens uppgift är ta ställning till påståendena och svara med det alternativet som bäst beskriver hur den har mått under den senaste månaden. Reliabilitet enligt Cronbachs alpha = 0,90. GHQ-28 bifogas i appendix G.

Procedur

Kontakt etablerades med en person vid polisutbildningen vid Umeå Universitet och tillstånd erhöles att utföra föreliggande undersökning på individerna på skolan. 60 exemplar av enkäten skickades med post till Umeå. Min kontaktperson tog på sig ansvaret att distribuera enkäterna tillsammans med annan personal, och det poängterades flertalet gånger i de

instruktioner till distributörerna som bifogas i appendix A och på försättsbladet, appendix B, att både distributörer och deltagare vid frågor skulle höra av sig till mig. Utöver den korta muntliga presentation som gjordes av distributören fick undersökningsdeltagarna på försättsbladet skriftliga instruktioner om hur de skulle gå till väga för att fylla i formulären och fick även information om tidsaspekter och etiska överväganden. Det sistnämnda berörde framförallt att deltagarna garanterades fullständig anonymitet vid medverkan i studien. Totalt antal enkäter som delades ut var 60 stycken varav alla returnerades till mig. Utav dem var 59 besvarade och har kunnat användas i undersökningen.

I studentgruppen delades enkäten ut till individer som på egen hand under en och samma dag fick fylla i och återlämna enkäten. De fick en mycket kort kompletterande skriftlig instruktion med information om att enkäten skulle göras i lugn och ro under dagtid och att de skulle bortse från frågan på bakgrundsformuläret om hur många terminer de avslutat på Polishögskolan. De informerades också att om de någonsin påbörjat polisutbildningen men hoppat av skulle de inte fylla i enkäten. I övrigt fick kontrollgruppen samma skriftliga information och enkät som polisstudenterna fick.

Statistisk procedur

Först utfördes reliabilitetsprövningar på alla skalor i undersökningen för att undersöka graden av homogenitet i testen. Därefter beräknades deskriptiv statistik, N , M och SD , för polisstudentgruppen, studentgruppen och i det kompletterande materialet i gruppen med yrkesverksamma poliser. Sedan undersöktes skillnaderna mellan polisstudentgruppen och studentgruppen med oberoende t-tester. Samma beräkningar utfördes för att undersöka skillnader mellan polisstudentgruppen och den yrkesverksamma polisgruppen. Spearmans korrelationstest användes för att utföra korrelationsberäkningar på materialet för att studera sambandet mellan alla nio variabler som fanns med i undersökningen.

Resultat

Reliabilitet

För att mäta graden av konsistens eller homogenitet i de olika formulären gjordes en reliabilitetsprovning av de olika skalorna. Den här proceduren beskriver hur varje item i ett test är associerat med varje annat item i samma test, alltså att frågorna mäter samma sak. Gränsvärden för vad som anses vara ett reliabelt test skiljer sig lite beroende på vilken typ av testning som används. En hög reliabilitet är nödvändig för att ha möjlighet att fatta slutgiltiga beslut om människor eller kategorisera efter mindre skillnader. Lägre reliabilitet kan vara tillräcklig för att göra preliminära bedömningar av individer. Reliabilitetsvärden på .8 och över anses i de flesta fall vara medelmåttiga till höga. Värden på .7 anses vara lågt och .6 och lägre oacceptabelt lågt (Göransson, 1995). Den procedur som användes för att mäta reliabilitet var Cronbachs alpha. Resultatet visade att tre av skalorna, STAI-T, WOC-28 delskalan Söka socialt stöd och GHQ-28 uppvisade ganska höga alphavärden på .8 eller mer vilket åskådliggörs i tabell 1. Detta innebär således att skalan i WOC-28 Emotionsfokuserad coping inte hade ett särskilt högt reliabilitetsvärde med sitt alphavärde på .65. WOC-28 delskalan Problemfokuserad coping visar ett lite högre alphavärde, .71 samt skalan i PSS ett ännu lite högre värde, alpha .76.

Tabell 1

Reliabiliteten i de olika skalorna

| Skalor | <i>Alpha</i> |
|---------------|--------------|
| STAI-T | .87 |
| WOC-28 EFC* | .65 |
| WOC-28 PFC** | .71 |
| WOC-28 SSS*** | .83 |
| PSS | .76 |
| GHQ-28 | .90 |

* = WOC-delskalan emotionsfokuserad coping

** = WOC-delskalan problemfokuserad coping

*** = WOC-delskalan söka socialt stöd. Dessa förkortningar gäller i alla tabeller.

Deskriptiv statistik

För att på ett övergripande sätt kunna få en överblick av polisstudentgruppen och studentgruppen uppvisar tabell 2 deskriptiv statistik för alla undersökningsdeltagare på respektive test. Den beskrivande statistik det redogörs för är antal deltagare, medelvärde och standardavvikelse för alla deltagare i undersökningen för respektive grupp. Anledningen till variationer i antal deltagare på de olika skalorna är att vissa individer valt att inte göra alla test, t.ex. är det några som avstått från testet på engelska.

Tabell 2

Deskriptiv statistik för polisstudentgrupp och studentgrupp

| | <u>Polisstudentgrupp</u> | | | <u>Studentgrupp</u> | | |
|------------|--------------------------|----------|-----------|---------------------|----------|-----------|
| | <i>N</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>N</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> |
| Ålder | 58 | 26,45 | 4,43 | 20 | 22,75 | 2,00 |
| STAI-T | 58 | 33,71 | 6,84 | 20 | 37,10 | 9,59 |
| WOC-28 EFC | 59 | 36,49 | 4,62 | 20 | 37,75 | 3,99 |
| WOC-28 PFC | 59 | 19,19 | 2,57 | 20 | 18,90 | 2,71 |
| WOC-28 SSS | 59 | 14,27 | 2,99 | 20 | 15,00 | 3,08 |
| PSS | 54 | 21,25 | 6,25 | 20 | 24,00 | 8,60 |
| GHQ-28 | 58 | 16,19 | 8,78 | 20 | 25,55 | 12,58 |

I tabell 3 visas deskriptiv statistik för de yrkesverksamma polisens resultat på variablerna traitångest (STAI-T) och generell mental ohälsa (GHQ-28). Materialet är hämtat från en tidigare studie av Herrman & Stavenow (2004).

Tabell 3

Deskriptiv statistik över gruppen med yrkesverksamma poliser

| Kategori | <i>N</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> |
|----------|----------|----------|-----------|
| Ålder | 69 | 42,42 | 10,81 |
| STAI-T | 68 | 33,25 | 8,98 |
| GHQ-28 | 69 | 17,72 | 10,70 |

Skillnader mellan grupper

Två signifikanta skillnader mellan polisstudentgruppen och studentgruppen uppmärksammades. I jämförelsen mellan de båda grupperna genom att använda oberoende t-test visade resultaten att polisstudentgruppen hade en signifikant lägre självupplevd ohälsa ($t(76) = -3,659, p = ,000$), alltså upplevde en bättre hälsa. Tyvärr speglade inte studentgruppen polisstudentgruppen i ålder speciellt bra, polisstudentgruppen var äldre enligt de signifikanta värdena ($t(76) = 3,601, p = ,001$).

Polisstudentgruppen skiljde sig signifikant från gruppen med yrkesverksamma poliser endast på variabeln ålder enligt värdena ($t(125) = -10,527, p = ,000$).

Sambandsanalys

För att undersöka relationen mellan de variabler som ingick i undersökningen och se om det fanns några statistiska samband dem emellan tillämpades korrelationsberäkningar och resultatet av dem kan beskådas i tabell 4. I tabellen framgår att traitångest (STAI-T) korrelerade signifikant positivt med tre andra variabler, nämligen med upplevd ohälsa (GHQ-28), emotionsfokuserad coping (WOC-28 EFC) och subjektiv upplevd stress (PSS). Upplevd stress (PSS) korrelerade signifikant positivt med generell mental ohälsa (GHQ-28). Den problemfokuserade copingstrategin (WOC-28 PFC) har ett signifikant positivt samband med WOC-delskalan Söka socialt stöd (WOC-28 SSS) och en negativ korrelation med upplevd stress (PSS). Emotionsfokuserad coping (WOC-28 EFC) har signifikanta positiva samband med copingstrategin söka socialt stöd (WOC-28 SSS) och med ohälsa (GHQ-28). Ytterligare finns signifikanta negativa samband mellan kön och problemfokuserad coping (WOC-28 PFC) och mellan kön och copingstrategin söka socialt stöd (WOC-28 SSS) samt mellan kultur och subjektivt upplevd stress (PSS).

Tabell 4

Korrelationsmatris för alla variabler i polisstudentgruppen

| Variabel | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|--------------|---|------|------|-------|--------|--------|--------|---------|--------|
| 1 Ålder | - | ,094 | ,057 | ,077 | ,045 | ,075 | ,200 | ,136 | -,077 |
| 2 Kön | | - | ,114 | -,038 | -,047 | -,319* | -,331* | -,172 | -,040 |
| 3 Kultur | | | - | -,008 | ,097 | ,182 | -,110 | -,336* | -,047 |
| 4 STAI-T | | | | - | ,523** | -,059 | ,117 | ,498** | ,537** |
| 5 WOC-28 EFC | | | | | - | ,063 | ,375** | -,404 | ,316* |
| 6 WOC-28 PFC | | | | | | - | ,400** | -,404** | -,067 |
| 7 WOC-28 SSS | | | | | | | - | -,010 | ,123 |
| 8 PSS | | | | | | | | - | ,502** |
| 9 GHQ-28 | | | | | | | | | - |

* = $p < 0,05$ ** = $p < 0,01$

I tabell 5 visas de samband som finns i studentgruppen. Detta för att ha jämförande värden till polisstudentgruppens resultat. En del utav de relationer som fanns bland variablerna i polisstudentgruppen finns också bland studenterna. Signifikanta korrelationer i samma riktning som i den förra sambandsanalysen kommer främst att belysas, och är bl.a. de positiva samband som finns mellan upplevd stress (PSS) och generell mental ohälsa (GHQ-28) samt mellan traitångest (STAI-T) och generell mental ohälsa (GHQ-28). Upplevd stress (PSS) och traitångest (STAI-T) korrelerade också signifikant positivt liksom det samband som finns mellan emotionsfokuserad coping (WOC-28 EFC) och WOC-delskalan Söka socialt stöd (WOC-28 SSS). Vidare korrelerar i studentgruppen som i polisstudentgruppen emotionsfokuserad coping (WOC-28 EFC) signifikant positivt med generell mental ohälsa (GHQ-28) och ett negativt samband finns mellan deltagarens kön med WOC-delskalan Söka socialt stöd (WOC-28 SSS). Alla dessa är samband i samma riktning som i polisstudentgruppen. En korrelation som finns bland studenterna men inte bland polisstudenterna är den mellan upplevd stress (PSS) och emotionsfokuserad coping (WOC-28 EFC). Ytterligare två negativa korrelationer, mellan deltagarens kön och upplevd stress (PSS) och mellan traitångest (STAI-T) och problemfokuserad coping (WOC-28 PFC) finns i studentgruppen men inte i polisstudentgruppen.

Tabell 5

Korrelationsmatris för alla variabler i studentgruppen

| Variabel | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|--------------|---|------|------|-------|-------|--------|---------|--------|--------|
| 1 Ålder | - | ,129 | ,091 | ,244 | -,237 | ,367 | -,376 | ,197 | -,333 |
| 2 Kön | | - | ,034 | -,201 | -,397 | -,205 | -,663** | -,445* | -,393 |
| 3 Kultur | | | - | -,434 | ,366 | ,296 | ,119 | -,261 | -,406 |
| 4 STAI-T | | | | - | ,431 | -,460* | ,102 | ,743** | ,760** |
| 5 WOC-28 EFC | | | | | - | ,039 | ,639** | ,608** | ,644** |
| 6 WOC-28 PFC | | | | | | - | ,218 | -,108 | -,248 |
| 7 WOC-28 SSS | | | | | | | - | ,412 | ,329 |
| 8 PSS | | | | | | | | - | ,810** |
| 9 GHQ-28 | | | | | | | | | - |

* = $p < 0,05$ ** = $p < 0,01$

Tabell 6 visar hur korrelationerna i den yrkesverksamma polisgruppen såg ut. Det fanns en signifikant relation mellan ångest som personlighetsdrag (STAI-T) och generell mental ohälsa (GHQ-28). Denna relation hade samma riktning och var signifikant även i de två andra grupperna.

Tabell 6

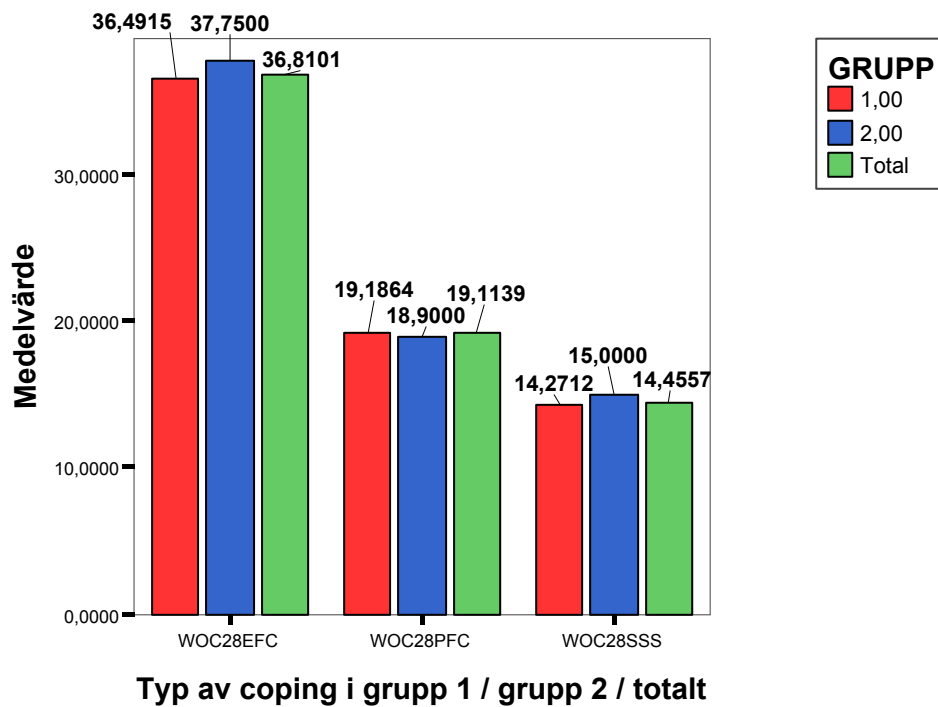
Korrelationsmatris för alla variabler i yrkesverksamma polisgruppen

| Variabel | 1 | 2 | 3 |
|----------|---|------|--------|
| 1 Ålder | - | ,222 | ,139 |
| 2 STAI-T | | - | ,696** |
| 3 GHQ-28 | | | - |

** = $p < 0,01$

Fördelning av coping

För att åskådliggöra skillnaderna och försöka jämföra polisstudentgruppens medelvärden med studentgruppens värden på de olika delskalorna i WOC-28 redovisas resultaten i ett stapeldiagram i figur 1. Grupp 1 i figuren är polisstudentgruppen, grupp 2 är studentgruppen och den sista stapeln visar det totala medelvärdet för de båda grupperna. Det måste poängteras att *inga utav medelvärdena skiljer sig signifikant* åt och att man inte kan dra några generella slutsatser utav dessa värden. De olika skalorna kan inte heller jämföras med varandra eftersom de är olika många item på varje delskala.



Figur 1: Jämförelse av medelvärden på WOC-28

Som kan ses i figuren var polisstudentgruppens medelvärde på delskalan emotionsfokuserad coping lägre än studentgruppens medelvärde. På delskalan problemfokuserad coping hade polisstudentgruppen ett något högre medelvärde än studentgruppen samt på den sista delskalan, söka socialt stöd, har polisstudentgruppen ett lägre medelvärde än studentgruppen.

Diskussion

Allmänhetens förståelse för sambandet mellan stress och hälsa har förstärkts på senare tid. Några utav anledningarna är den i media ständigt pågående debatten och eftersom fler personer lever allt längre och med högre ålder förekommer fler hälsoskadande sjukdomar. Aldrig förut har så mycket uppmärksamhet riktats mot metoder för att behålla god hälsa: dieter, medicinering eller träning för att försöka bevara ungdomlig hälsa livet ut. Ett område av psykologi som vuxit fram härur är hälsopsykologi som ser stress och coping som centrala begrepp. Numer anses hur man hanterar sin hälsa och omger sig med för mat och träning väsentlig för vilka sjukdomar man kan råka ut för, exempelvis cancer eller hjärtsjukdomar och så gott som alla infektionssjukdomar. Viss forskning anser att alltför mycket uppmärksamhet riktas mot att hälsa är motsatsen till sjukdom och därmed stress som negativt tillstånd. Stress, emotioner och coping påverkar vår hälsa. Stress och coping gör det genom att förändra den neurokemiska uppsättningen i kroppen samt genom att generera farliga eller skadliga transaktioner med faktorer i omgivningen. Som följd klarar människan inte av att reglera den negativa emotionella stressen med de somatiska reaktionerna. Utöver detta finns faktorer som att vissa individer ändrar livsstil så att en fysiskt skadande nivå av stress tolereras, som vid rökning, alkoholintag, missbruk eller vid överdrivna fysiska ansträngningar. Ständigt beteende av denna typ ökar risken att upprepat eller kroniskt få de störda kroppsliga förhållanden som förekommer vid stress (Lazarus, 1999).

Återkoppling

Syftet med denna studie var att granska förekomsten av ohälsa, upplevd stress, coping och ångest som personlighetsdrag i en grupp polisstudenter samt att se ifall det förelåg några skillnader mellan gruppen bestående av elever på polishögskolan och en grupp övriga studenter på variablerna. Undersökningar om de undersökta fenomenen hade några signifikanta korrelationer med varandra utfördes också. Dessutom användes delar av författarens tidigare forskningsresultat för att se närmare på relationen mellan polisstudenternas resultat på de i undersökningen använda instrumenten med de resultat som yrkesverksamma poliser tidigare lämnat på två utav variablerna, ohälsa och traitångest. Resultatet av undersökningen visade att polisstudenterna hade signifikant lägre nivå generell mental ohälsa än studentgruppen. Resultaten visade också flertalet positiva och negativa

signifikanta samband mellan de olika fenomenen. Resultatet diskuteras nedan utifrån skillnaderna mellan grupperna och med anledning av korrelationerna mellan olika variabler.

Skillnader mellan grupper

Vid jämförelser mellan polisstudentgruppen och gruppen som bestod av övriga studenter fanns ett par signifikanta skillnader som redovisas i resultatdelen. En utav dem är att polisstudenter upplever en signifikant lägre ohälsa än studentgruppen, alltså anser sig vara vid en bättre hälsa enligt resultaten de lämnat på enkäten GHQ-28.

Den signifikanta skillnaden mellan polisstudentgruppens och studentgruppens upplevda ohälsa kan ha olika anledningar, eventuellt kan det ha att göra med hur deltagarna uppfattar sina studier och sin roll i utbildningen. Att utbilda sig till polis innebär en tydlig studieplan och en säker anställning vid färdiga studier. För individerna i studentgruppen ser verkligheten lite annorlunda ut. De är akademiker vid universitetet för vilka en framtida anställning i nuläget verkar ganska osäker. För en del av individerna i studentgruppen är ett stort orosmoment ifall de klarar sin utbildning och i så fall kommer vidare till nästa nivå. Generellt sett är polisutbildningen annorlunda än en akademisk utbildning men en likhet är att individerna har ambitionen att utbilda sig till ett yrke. Det kan vara en del avgörande individegenskaper som bestämmer vilken utbildning som väljs och som kan hjälpa till att förklara skillnaderna i resultatet. En annan anledning till polisstudenternas bättre upplevda hälsa kan vara de många tester de gått igenom för att komma in på utbildningen. Vid de tester och intervjuer som utfördes kan hända att de individer som var benägna att utveckla en sämre hälsa till följd av stress sorterades ut. De individer som kom in på polisutbildningen kanske har ett så kallat stabilt psyke och låter inte faktorer i omgivningen påverka deras välmående. Det kan också vara så att personer som upplever mental ohälsa inte känner sig manade att överhuvudtaget söka polisutbildningen. Eventuellt kan polisyrket för utomstående verka stressande vilket medför att stresskänsliga individer inte söker sig dit, för de vet att de inte klarar av stressmoment.

Ytterligare en signifikant skillnad fanns mellan grupperna på variabeln ålder. Det var synd att det skiljde mycket mellan polisstudentgrupp och studentgrupp i ålder för studentgruppen skulle ha kunnat anpassas så den speglade polisstudentgruppens ålder i större utsträckning.

För att diskutera det ålderskrav och övriga krav som måste uppfyllas vid antagning till polisutbildningen ska jag koppla resultatet till tidigare forskning av Decker & Huckabee (2002). Det som poliser i allmänhet är angelägna av att ha i sin karriär är intressanta arbetsuppgifter, en viss grad av säkerhet i sin anställning och känslan av att hjälpa andra. Polisorganisationen fungerar bra om de anställda individerna speglar samhällets uppsättning kultur- och klassmässigt samt skapar en kreativ och stödjande arbetsmiljö för alla medarbetare. Därför bör samhällsbilden strävas efter att tillgodoses vid antagning till polisutbildningen. Den svenska polisorganisationen verkar ha förstått vikten av att spegla samhällets struktur för de uppmanar invandrare och kvinnor att söka utbildningen som idag är mansdominerad. Trots detta är det flest svenska män som blir antagna, vilket också syns i deltagargruppens köns- och kulturfördelning. En anledning är att många kvinnor och invandrare inte presterar tillräckligt bra på fysiska test och språkprov i rekryteringsprocessen. I undersökningen av Decker et al. (2002) diskuteras att höja åldersgräns och krav på utbildning i samband med rekryteringen till polisutbildningen i USA. Forskarna har studerat samband mellan ålder och utbildningsnivå vid antagningen till polisutbildningen med antalet incidenter som inträffat hittills i yrket. Resultaten visar dock att om man skulle kräva en fyraårig collegeutbildning för att bli antagen skulle stor del av de framgångsrika poliserna utebli. Forskarna föreslår dock att höja ålderskravet till 24 eller 25 år för att undvika de individer som enligt studien begått flest misstag i tjänsten, för en högre ålder vid antagandet visade färre inträffade negativa incidenter. Dessutom skulle den totala rekryteringsprocessen minska både i omfång och i kostnad för att så många sökande skulle falla bort för att de var för unga. Om det blir stort tryck på antagningen till polisutbildningen i Sverige skulle eventuellt ett krav på ökad ålder kunna införas för att som forskningen visade minska antagningsproceduren. Trots det kan den personliga mognadsnivån inte avslöjas av åldern men framträder antagligen och förhoppningsvis i de intervjuer de sökande får gå igenom i dagsläget. Truxillo (1998) har utfört en longitudinell studie där utbildningsnivå och arbetsprestation hos poliser undersöktes under en tioårsperiod. Antalet uppgraderingar hos poliserna relaterades till utbildningsnivå. En högre utbildning kan vara till nytta främst i juridiska situationer. Framgång i utbildning kan bidra till fler uppgraderingar eftersom man under utbildningen kan ha lärt sig egenskaper som värdesätts inom poliskåren. Dessutom kan motivationen att uppnå framgångar inom polisycket vara samma typ av motivation som finns vid studier, driftighet som personlighetsdrag. Forskningen visade att utbildningsnivå korrelerade positivt med antalet uppgraderingar inom polisen. En anledning kan vara att med en högre utbildning ökar förståelsen för organisation och väsentligheten av många olika

dimensioner av polisyrket. Vissa utbildningar är bättre än andra för just polisyrket, vilket kan ha påverkat resultaten i studien. Det fanns dock inga samband mellan utbildningsnivå och yrkesdisciplin (Truxillo, 1998). För de flesta yrken krävs någon typ av utbildning innan anställning övervägs, detta p.g.a. antagandet att utbildning relateras med arbetsprestation. Hos en del yrken vars syfte är att upprätthålla allmän ordning har övrig utbildning börjat värderas och uppmuntras för de sökande (Decker et al., 2002).

I resultatet kan en del skillnader i medelpoäng på de olika testerna som *inte var signifikanta* uttydas. Jag ska absolut inte försöka dra några generella slutsatser om dessa siffror men jag anser dock att vissa utav dem kan vara så intressanta att diskutera som tendenser och kan kopplas till annan forskning att jag ändå vill ta upp dem till diskussion.

När det gäller användandet av olika copingstrategier fördelade sig medelvärdena ungefär så som man väntade sig utefter Lazarus teorier, dock uppmättes inga signifikanta skillnader mellan grupperna. Hur resultatet fördelade sig kan ses i figur 1. Polisstudenternas medelvärde på emotionsfokuserad coping är lägre än studentgruppens och medelvärdena är tvärtom på problemfokuserad coping. Att använda problemfokuserad coping innebär att göra något konkret åt problemet istället för att försöka minska på den emotionella spänningen genom att t.ex. låta bli att tänka på problemet. Polisstudentgruppens medelvärde tyder också på att de söker mindre socialt stöd vid stress än studentgruppen. Dessa tendenser ska nu försöka ledas till hur verklighetens poliskår fungerar. Av polisorganisationen idag uppmuntras att söka stöd när man mår dåligt. Av en del poliser, framförallt de äldre, har det hittills betraktats som en prestigeförlust att söka hjälp, men med fler yngre och kvinnliga poliser i kåren har rapporteringen ökat (Svensk polis, 2003). Oklart är dock om det med tanke på de signifikanta skillnaderna mellan grupperna i ohälsa ens är nödvändigt för dessa individer som anger sig vara vid god hälsa att söka socialt stöd förutom möjligtvis i allvarliga fall. I en undersökning av Hart et al. (1995) visade resultatet att när poliser försökte copera genom att anstränga sig för att ta kontroll över deras emotionella responser, alltså använda emotionsfokuserad coping, verkande antalet incidenter i tjänsten öka. När poliser försökte kontrollera den stressutlösande faktorn, alltså använda problemfokuserad coping, upplevdes färre incidenter på arbetet. Den bästa strategin är enligt deras forskning att använda båda strategierna i varierande grad. Om så är fallet verkar det lovande för polisstudenterna i undersökningen som använde mest problemfokuserad coping men också en del emotionsfokuserad samt sökte socialt stöd.

Att undersöka resultaten som gruppen med polisstudenter och gruppen yrkesverksamma poliser lämnat kan göras på två utav skalorna, den som mäter ångest som personlighetsdrag och den som mäter generell ohälsa. Genom att studera de deskriptiva värdena i tabell 2 och 3 för polisstudentgruppen och yrkespolisgruppen syns att ålderskillnaden i grupperna är nästan sexton år. På denna åldersvariabel uppmättes som väntat signifikanta skillnader. I tabellerna kan också ses att medelvärdena för både traitångest och hälsa är mycket jämna och skiljde sig inte signifikant åt. Yrkesverksamma polisgruppens medelvärde på STAI-T är ganska likt polisstudentgruppens, dock är spridningen större bland poliserna. Detta innebär att det finns personer som ligger väldigt högt respektive lågt på skalan och de som ligger högt antas uppleva en hög grad traitångest. Jämför man dessa medelvärden med de normvärden som redovisas i testmanualen (Spielberger et al., 1983) syns att både polisstudentgruppen och de yrkesverksamma poliserna ligger lägre än alla redovisade värden i manualen för alla grupper och åldrar förutom värdena för kvinnor i åldern 50-69 år som uppvisar ännu lägre traitångest. Studier (Spielberger et al., 1983) tyder på att traitångest håller sig relativt stabil över tid vilket kan relateras till den jämna nivån av traitångest som fanns i polisstudentgruppen och bland de yrkesverksamma poliserna. Det måste dock påpekas att den yrkesverksamma polisgruppen inte kan jämföras med polisstudentgruppen av många orsaker, delvis med anledningen av ålderskillnaden och de olika omständigheter de vuxit upp i.

Samband

Genom korrelationsberäkningar visade sig flera signifikanta samband mellan variabler i undersökningen, en del starka och vissa svagare. I tabell 4 kan alla de 11 signifikanta samband som uppmättes i polisstudentgruppen ses. De korrelationer med positiv signifikans som uppmättes var mellan generell mental ohälsa och ångest som personlighetsdrag, emotionsfokuserad coping och traitångest, upplevd stress och traitångest, mellan generell mental ohälsa och upplevd stress och mellan problemfokuserad coping och söka socialt stöd. Vidare fanns positiva samband mellan emotionsfokuserad coping och söka socialt stöd och generell mental ohälsa och emotionsfokuserad coping. Negativt signifikanta samband fanns mellan problemfokuserad coping och upplevd stress, mellan kön och problemfokuserad coping, kön och söka socialt stöd samt mellan kultur och upplevd stress.

Många utav de korrelationer som fanns i polisstudentgruppen var också signifikanta och i samma riktning i studentgruppen. Det är de positiva sambanden mellan självupplevd stress och generell mental ohälsa, mellan ångest som personlighetsdrag och generell mental ohälsa, mellan emotionsfokuserad coping och söka socialt stöd samt mellan emotionsfokuserad coping och generell mental ohälsa. Ett negativt samband i samma riktning som i polisstudentgruppen uppmättes i studentgruppen och det var korrelationen mellan kön och söka socialt stöd.

I övrigt fanns tre samband i studentgruppen som inte fanns i polisstudentgruppen. Det var det positiva signifikanta sambandet mellan upplevd stress och emotionsfokuserad coping samt de negativa sambanden mellan kön och upplevd stress samt mellan ångest som personlighetsdrag och problemfokuserad coping.

I den yrkesverksamma polisgruppen fanns, som i de två andra grupperna, en positivt signifikant korrelation mellan ångest som personlighetsdrag och generell mental ohälsa vilket kan ses i tabell 6 i resultatdelen.

Ångest som personlighetsdrag, traitångest, är enligt resultatet signifikant relaterat till självrapporterad ohälsa. Denna korrelation uppmättes i alla tre grupperna i undersökningen och stämmer överens med tidigare forskning (bl.a. Spielberger et al., 1983). I litteraturen finns en koppling mellan traitångest och självrapporterad ohälsa både vad gäller psykologiska och biologiska nivåer för båda fenomenen. Det har visat sig vara ett högt signifikant förhållande mellan ångest som personlighetsdrag och självrapporterade mätningar av både psykologisk ohälsa och psykosomatiska sjukdomar. Under stressade situationer är ångest som personlighetsdrag också associerat med självrapporterad kognitiv och somatisk stress (Calvo et al., 1997).

Korrelationen mellan upplevd stress och ångest som personlighetsdrag uppmättes som signifikant och positiv både i polisstudentgruppen och i studentgruppen. Detta samband mellan ångest och högre stress förekommer i många undersökningar, bl.a. Calvos et al. fynd (1997) att individer med traitångest upplever ökad ångest och obehag i form av högre nivåer somatisk och kognitiv stress under stressfulla omständigheter. Forskarnas resultat visar också att under stress presterade individer med hög traitångest sämre på både finmotoriska uppgifter och verbala övningar. Enligt forskning utav Alexander & Wells (1991), Hetherington (1993)

och Kirkcaldy (1993, som alla refereras i Renck et al. 2002) är polisarbete ett utav de mest stressfulla yrkena som finns. De menar att graden av posttraumatiska stresssymptom i gruppen håller sig på hög nivå långt efter det en händelse inträffade och att nivån av upplevd stress generellt är högre i dessa grupper än i övriga samhället. Enligt studien av Violanti et al. (1995) upplever poliser som jobbat en längre tid mer stress än de som varit kortare i organisationen. Det kan bero på att efter ett tag i tjänst tycker man inte att det är lika utmanande att arbeta som polis, utan ser det mer som ett stressigt och slitande yrke och upplever negativ stress som följd. Forskningsresultat av Hart et al. (1995) fann däremot inte polisgruppen som stressade. Det kan diskuteras ifall individerna i denna undersökning inte påverkas av stressorer i omgivningen i lika stor grad som övriga eller om deras omgivning är radikalt annorlunda än studentgruppens omvärld. Jag har dock svårt att tro att de framtida poliserna kommer att uppleva sitt yrke som ett av samhällets mest stressande om de inte ännu visar några tecken på speciellt höga nivåer upplevd stress.

Resultaten visade också ett samband mellan ångest som personlighetsdrag och emotionsfokuserad coping. Jag har inte funnit några direkta fynd på sambandet i litteraturen men relationen kan förklaras av en del gemensamma nämnare. En sådan är personlighetsdraget neurotisism som kan kopplas till de flesta tillstånd av ångest och negativ stress. Vissa fynd i studien av Hart et al. (1995) tyder på en viss koppling mellan välmående och val av copingstrategi. Hur dagliga händelser hanteras, positiva som negativa incidenter, kan med hjälp av personlighetsdrag som extraversion och neurotisism förklara den här korrelationen. Vid välmående väljs en effektiv copingstrategi, som den problemfokuserade, och när individen upplever mer ångest och stress en sämre strategi, emotionsfokuserad coping. När individen mår sämre, som vid ångest, pågår redan många mentala processer som tar mycket energi och ett lika noggrant övervägande av vilken strategi som ska tillämpas kan inte göras, antingen på grund av tidsbrist, överbelastning eller brist på mentala resurser. Detta samband bekräftar Lazarus et al. (1980, 1984) teorier och fynd om copings natur som tas upp i teoridelen.

Emotionsfokuserad coping har också en relation med generell mental ohälsa vilket kan relateras till föregående diskussion om eventuella orsakssamband mellan ångest som personlighetsdrag och emotionsfokuserad coping. Enligt Lazarus et al. (1980, 1984) teorier är den problemfokuserade copingen den effektivaste för att reducera stress, men att en kombination av alla tre strategier bör användas för bästa resultat. I undersökningen upplevde

studentgruppen som använde mer emotionsfokuserad coping än polisstudentgruppen mer stress. Det stämmer med tidigare forskning om hur och vilka copingstrategier bör tillämpas.

Resultatet visade också samband mellan emotionsfokuserad coping och copingstrategin att som går ut på att söka socialt stöd. Dessa strategier tillämpas oftare av kvinnor än av män enligt Lazarus et al. (1980, 1984). Eftersom det var färre kvinnor i studien kan resultatet ha påverkats av manlig könsdominering och visar därför att polisstudenterna använder problemfokuserad coping vilket kan vara en felkälla. Detta samband mellan emotionsfokuserad coping och att söka socialt stöd fanns i både polisstudentgruppen och studentgruppen som båda bestod av fler män än kvinnor. Relationen kan kopplas till det negativa sambandet som visade sig mellan kön och dels problemfokuserad coping och dels att söka socialt stöd. Diskussioner i Lazarus et al. (1980) menar att den problemfokuserade copingen är typiskt manlig och att söka socialt stöd är typiskt kvinnligt men att det inte finns några uppenbara fynd. Ett ovanligt samband fann Cronqvist, Klang & Björvell (1997) i en studie om mäns och kvinnors val av copingstrategier. Svenska män tillämpar i större utsträckning konfronterande metoder, som problemfokuserad coping, eller metoder som de vet de behärskar, oavsett ålder. Kvinnor tillämpade mer stödjande copingstilar, alltså att kvinnor hellre tar del av socialt stöd, även här oavsett ålder. Korrelationen mellan användandet och effektiviteten av en copingstrategi kan förklara hur det skapas vanor i copingstilar. Om en speciell strategi används vid ett tillfälle och uppfattas som framgångsrik kan samma strategi komma till användning i nya liknande situationer (Cronqvist et al, 1997). Detta samband kan hjälpa till att förklara varför polisstudenterna i genomsnitt använde mer problemfokuserad coping som anses som mer effektiv. De kan ha upplevt liknande situationer många gånger och lärt sig vilken metod som fungerar bäst. Att döma av de typiska uppgifter poliser utsätts för borde de problemfokuserade metoderna fungera bäst.

Det negativa sambandet mellan problemfokuserad coping och upplevd stress kan associeras till diskussionen i stycket innan och till Lazarus et al. (1980, 1984) forskning om att problemfokuserad coping är den mest effektiva. Korrelationen betyder att de som använder sig av problemfokuserad coping upplever mindre stress, alltså att stressen tas om hand av den copingstrategi de använder.

Ytterligare fynd från korrelationsberäkningarna i studentgruppen var det positiva sambandet mellan emotionsfokuserad coping och upplevd stress och det negativa sambandet

mellan ångest som personlighetsdrag och problemfokuserad coping. Dessa resultat bekräftar också tidigare forskares teorier om vilken copingstrategi som fungerar mest effektivt. Studentgruppens resultat innebär att upplevd stress och emotionsfokuserad coping samexisterar och mindre traitångest upplevs vid problemfokuserad coping.

Generell mental ohälsa har ett samband med den upplevda nivån av stress enligt undersökningen och korrelationen finns både bland polisstudenter och bland övriga studenter. Resultatet kan jämföras med en stor undersökning på 16 000 arbetande européer som visade att flera typer fysisk och mental ohälsa är associerat med av stress. Förutom ökad kroppslig spänning och upphetsning (arousal) i allmänhet uppmärksammades ångeststörningar, depression och sömnbrist, irritabilitet, koncentrationssvårigheter samt psykomotoriska störningar. Resultatet visade att i gruppen som deltog i undersökningen rapporterade 28 % arbetsrelaterad stress och 20 % led av utmattning (Paoli, 1997; som refereras i Bergdahl et al., 2002). Det finns en relation mellan upplevd psykologisk stress, upplevt socialt stöd och hur nöjd individen är med sitt arbete vilket är direkt kopplat till upplevandet av ohälsa. En kris kan upplevas när en individ uppfattar ett hinder eller blockering i vägen för att uppnå viktiga mål i livet och för många individer är att lyckas och vara nöjd i karriären ett viktigt mål förknippat med stor tillfredsställelse. Stress uppstår när ett viktigt mål uppfattas som blockerat för en person genom de egna pågående problemlösningsmetoderna (Aguilera och Messich, 1974; som refereras i Bergdahl, 2002). Ökad arbetsrelaterad stress har forskning funnit bland personer som har ansvar för andra människors öden jämfört med dem som har hand om materiella tillgångar (Weiman, 1977; som refereras i Bergdahl et al., 2002). En ytterligare studie av Hart et al. (1995) undersökte i vilken utsträckning polisyrket är stressande jämfört med andra yrken. De flesta människor vänjer sig vid arbetsuppgifter och det som är stressande i början är inte oftast stressande i längden. I studien jämfördes polisens nivå av psykologiskt välmående med andra yrkesgrupper och även vilka som är de mest positiva respektive negativa effekterna av polisarbete samt hur polisens personligheter, copingstrategier och arbetserfarenheter påverkar det psykologiska välmåendet. Det tas ofta för givet att polisyrket är väldigt stressframkallande eftersom det innehåller farliga och oförberedda uppgifter. För att kunna jämföra i vilken utsträckning polisyrket är stressframkallande måste man jämföra graden av rapporterat psykologiskt välmående med andra grupper i samhället (Hart et al., 1995). Att polisyrket är mer stressigt än andra yrken ifrågasätts av det faktum att poliser finner organisatoriska uppgifter mer stressande än operationella (Voilanti et al., 1995). Att handskas med olyckor och våld kan verka påfrestande för den vanliga medborgaren medan

poliser ser dem mer eller mindre som rutiner som hör till det jobb de valt. I forskares försök att identifiera stresskällorna har de fokuserat nästan enbart på de negativa aspekterna av yrket. Generella (bl.a. Hart et al., 1995) fynd tyder på att positiva upplevelser ökar upplevelsen av välmående men påverkar inte den negativa psykologiska stressen medan negativa upplevelser ökar den negativa stressen samt minskar upplevelsen av psykologiskt välmående. Både positiva och negativa effekter av polisyrket måste ses till godo för att försöka bestämma vilka faktorer som påverkar upplevelsen av välmående. Antagandet att polisyrket är mer stressande än andra yrken stöttas inte av resultaten i Hart och medarbetares studie (1995). Poliserna i den undersökningen rapporterade högre nivå välmående än lärare, studenter på yrkesskola och normgruppen (som ansågs spegla samhällets gruppering). Dessa resultat tyder på att polisyrket inte är stressfyllt i någon högre grad vilket också stämmer med denna undersöknings resultat. Vad som är stressande för poliser är inte själva yrket och vad som händer när de är i tjänst utan snarare saker runt omkring som främst organisation och administration (Hart et al, 1995). Slutsatser man kan dra utifrån de resultaten är att polisorganisationer borde satsa mer på en organisatorisk uppdatering, alltså satsa på att modernisera och effektivisera organisationen. Det kan göras genom att anlita organisationspsykologer för att reda ut existerande problem och undvika eventuellt framtida problem. Idag satsas en del resurser på kliniska psykologer som utreder personliga problem och jobbar med debriefing med ursprung i arbetet vilket vissa poliser upplever och som givetvis är mycket viktigt. Men för att förebygga att hela organisationen mår dåligt bör det även investeras i förebyggande åtgärder, exempelvis genom experthjälp utifrån med att strukturera upp och effektivisera organisationen.

Korrelationen mellan upplevd stress och generell hälsa kan också kopplas till Violanti et al. (1995) som studerade poliser i New York, USA, och bad dem ranka vilka faktorer i deras omgivning som de ansåg som stressande. Forskarna fann att källan till vad som uppfattas som stressande varierar för olika poliser. Gemensamt var att alla deltagande poliser tyckte det var stressande att ta någons liv för att tjänsten kräver det eller att få sin partner skadad eller dödad, vilket innebär att mista ett starkt socialt stöd. Skottlossningar överhuvudtaget ansågs av många som mycket stressande, samt att se misshandlade barn, bli fysiskt attackerade eller att behöva utföra biljakter i hög fart (Violanti et al., 1995). Poliser som varit med om en händelse i tjänsten som slutade i en kollegas död upplever ofta händelsen som ett trauma vilket kan medföra effekter av posttraumatiska stresssymptom. Många inblandade tvingas lämna yrket till följd traumatiska upplevelser, som att mista kollegan och partnern (Horn,

1990; som refereras i Violanti et al., 1995). En annan del av arbetet som av många upplevs som en stressande faktor är skiftarbete. Violantis et al. studier (1995) visar att oregelbundna sömnvanor p.g.a. skiftarbete kan påverka sömnen negativt i allmänhet och även matvanor, familjelivet och det allmänna psykologiska välmåendet påverkas. I vissa polisorganisationer finns än idag tydliga tecken på att de härstammar från en halvmilitärisk struktur och poliser kan uppleva att umgänge eller betydelsefulla relationer över hierarkiska gränser inte tillåts vilket många poliser i undersökningen uppfattade som stressande. De menade att bristen på stöd från överordnade var en stressor (Violanti et al., 1995), vilket påminner om vikten av socialt stöd för välmående (bl.a. Pearlin et al., 1978, Folkman et al., 1980).

I det västerländska samhället kan en ökad civil olydnad och våld förutspås till följd av protester från grupper med speciella intressen eller terroristgrupper, vilket kan uppfattas som ökande risker för framtida poliser. Fler personer antas vara beväpnade på gatorna och är mer benägna att ta till våld utifrån normala interaktioner. Stubinen verkar i vissa tillfällen vara alldeles för kort och personer kan uppleva sig förolämpade av händelser som absolut inte var avsedda som hot. Beväpnade eller drogpåverkade rör sig i offentliga rummet dagligen. Framtida poliser kommer att behöva särskild kompetens för att vara aktiva deltagare i problemlösningsprocesser i samhället. Mindre arbetsgrupper, fritt flytande information och samarbete med andra säkerhetsorganisationer och även privata företag är nya komponenter för polisorganisationen, till skillnad från den äldre mer militära och byråkratiska strukturen. Förr eller senare måste alla företag och institutioner oavsett bransch se över sin organisation, sitt styre och sina uppdrag för att kunna möta krav som samhället ställer. Därför ställs också ökade krav på polisernas utbildning och arbete. Faktorer som bör tas i åtanke vid övervägande att utveckla en ny läroplan till polisutbildningen är bl.a. den ökande storleken och komplexiteten på poliskår och samarbetsparter som är en följd av internationalisering, utvecklande och användande av ny teknik, utsuddandet av nationella gränser och ökad rörlighet både för poliser och brottslingar, den ekonomiska och politiska situationen med hög arbetslöshet och stora flyktingvågor samt minskade ekonomiska tillgångar för polisen. För att ändra organisationen på det mest effektiva sättet bör nya idéer vävas in i utbildningen. Feltes (2002) menar att brottsförebyggande handlingar är en uppgift för alla medlemmar i samhället och att man får en bättre fungerande poliskår ifall samhällets alla delar hjälps åt att förebygga brott. En sådan metod skulle medföra stora förändringar i ledarskap och struktur för polisorganisationen. Det inkluderar annorlunda attityder, annan organisation och förändringar i subkulturer. För att kunna genomföra detta krävs deltagande, decentralisering och

motivation att vilja arbeta tillsammans av samhällets alla delar och medför en närmare relation med samhället för poliserna och ökad lyhördhet för samhällets behov. Konsekvenser som förslag som detta kan få för utbildningen och arbetsklimatet för de anställda hos polisen är bl.a. att högutbildad och vältränad personal får högre krav på löner och uppgifter.

Aldrig förr har kvaliteten på polisutbildningen varit så hög som nu. Man måste inse att polisorganisationer är stora i storlek med flera tusen anställda som måste se till godo politiska budgetar, sofistikerad utrustning med avancerad teknik som ständigt introduceras för dem. Under dessa omständigheter är det svårt att utföra ledarskap till allmänhetens belåtenhet. Feltes (2002) anser som vissa andra forskare att i utbildningen bör träning i kommunikation och konfliktlösning samt kunskap om juridik, samhällsvetenskap och polisyrket sammankopplas. Restriktiva budgetar och ökad arbetsbelastning gör det svårare att utföra ett effektivt arbete. Ännu svårare blir detta i en organisation vars hierarki borde ses över. Polisens utformande kan beskrivas som en krock mellan omodern organisation, försök till modernt ledarskap och modern teknik. I och med att polis och samhälle arbetar nära varandra måste de anpassa sig ytterligare efter varandra. Som tidigare diskuterat i uppsatsen har poliser ofta problem med organisation och administration, och antagligen är det detta som inte fungerar och är uppbyggt på ett gammalmodigt sätt i poliskåren och blir en källa till problem och missnöje. Polisen bör fungera som stora företag med många anställda där budgetar ska uppfyllas och där ny teknik och ledarskapsmodeller ständigt introduceras. Detta blir svårt eftersom detta ska ske med knappa statliga medel och med samhällets kritiska ögon ständigt stirrande.

Metodkritik

Det finns många faktorer som är viktiga att upp när man ska granska tillvägagångssättet i forskningen i uppsatsen.

I denna studie är det viktigt att påpeka att delatagargrupperna inte kan jämföras rakt av utav det som jag försöker göra är att analysera skillnaderna och likheterna i polisstudentgruppen, studentgruppen och gruppen med yrkesverksamma poliser samt undersöka korrelationerna mellan de studerade variablerna. Exempelvis kan inte den yrkesverksamma polisgruppen jämföras med polisstudentgruppen. Mellan dem finns många skillnader, för att nämna några

har de vuxit upp under olika omständigheter samhällsmässigt beroende på skillnader i ålder och var i Sverige de har sitt ursprung. Dessutom är deras nuvarande position i livet annorlunda varandra, ena gruppen har kommit längre i livet och arbetar på en fast anställning medan den andra gruppen utbildar sig och är mer osäkra på hur deras fortsatta liv kommer se ut. Studentgruppen och polisstudentgruppen skiljer sig också på många områden, bara det faktum att ena gruppen bor och studerar i Lund i södra Sverige medan den andra gruppen befinner sig i norr i Umeå är talande. Dessutom skiljde sig de båda grupperna signifikant i ålder vilket innebär att individerna i grupperna kan vara i rejält skiljda åldrar och därmed i olika skeden i livet förutom den gemensamma faktorn att de är studenter.

Något som är positivt för undersökningen är den höga svarsfrekvensen, endast en enkät fylldes inte i utav de 60 som skickades till Umeå. Det är ganska ovanligt med en så pass hög svarsfrekvens, men beror antagligen på att det fanns många potentiella deltagare och min kontaktperson såg till att bidra med så många som möjligt. Trots att många valde att genomföra enkäten kan de exempelvis känt sig tvingade att fylla i, kanske för att deras lärare var där eller av rädsla för att individuella resultat skulle komma fram. Brist i motivation eller intresse kan också ha förekommit som gjort att de inte fyllt i så som de verkligen tycker och känner. Detta är ett hot mot undersökningens reliabilitet. Eftersom jag lämnade över utdelandet av enkäterna till en annan person har jag inte kunnat ha total kontroll över hur distribuerandet har skett, vilket jag anser vara det största hotet mot undersökningen. Det finns ingen garanti för att alla deltagare fått exakt samma instruktioner under konstanta omständigheter, tidpunkt osv. Vissa individer kan ha känt sig osäkra och haft en fråga som utdelaren inte kunde svara på under tiden de fyllde i testen vilket kan ha påverkat resultatet. Proceduren är väldigt viktig för undersökningen, både situations- och deltagarproceduren. Det kan ha uppstått hot mot proceduren under tiden jag inte haft total kontroll över undersökningen, alltså då materialet var i Umeå. Det kan hända att deltagarna inte fick tillräcklig information trots det bifogade försätts/informationsbladet om vad testen gick ut på och hur deltagaren själv skulle påverkas av resultaten. Genom ett nära arbete med min kontaktperson kom vi överens om hur proceduren skulle gå till, men trots det finns ingen garanti att verkligheten blev därefter. För att förklara resultaten finns olika faktorer som påverkar den interna validiteten i undersökningen. Vikten av en individs historia är viktigt att vara uppmärksam på eftersom varje person bär på olika erfarenheter som påverkar oss när vi tar oss an uppgifter vi ställs inför. Därför kan det skilja sig hur och med vilka avsikter personerna i undersökningsgruppen ställde sig till våra test. Mognadsnivån är också viktigt att

tänka på, den speglas i den varierande åldern i undersökningsgruppen och detta kan vara en förklaring till stor variation i svar. Deltagarna hade olika sätt att förhålla sig och uttrycka sina känslor. Ett exempel kan vara de äldre personerna i den yrkesverksamma polisgruppen som kanske hade svårt att visa sina brister även i en anonym enkät eftersom de själva ansåg att samhället inte accepterade detta. På senare tid och i yngre generationer har det blivit mer accepterat att våga visa sina brister eller att man mår dåligt på jobbet, därför kanske polisstudentgruppen hade lättare att rapportera detta i testen. Det finns som sagt många faktorer som spelar in och styr oss när vi ställs inför en uppgift, hur trött man är, hur mycket annat man har att tänka på, stressnivån etc. Detta leder till att personer mycket sällan skulle fylla i samma test på exakt samma sätt vid två tillfällen. I min undersökning gjorde inte alla undersökningsdeltagarna testen exakt samtidigt och därför är det svårt att dra slutsatser om vilka faktorer som spelat in i själva processen. Det är alltså osäkert om forskningen skulle gå att reproducera. Vissa utav testerna, som PSS, är endast valida i fyra till åtta veckor efter testtillfället, vilket gör att beroende på hur en persons situation såg ut just då testet skulle fyllas i har stor betydelse. Det finns även risker att olika individer uppfattar samma item i ett test på olika sätt. Utvärderingshot kan uppstå när personer ska fylla i ett test. Det finns som tidigare nämnts omedvetna faktorer som gärna vill styra hur man ska skatta sig själv. Två betydande responsbias är social önskvärdhet och kulturella normer. Social önskvärdhet är vanligt förekommande och kan bidra till att personer inte fyller i som han själv tycker utan hur den sociala omgivningen önskar att det skulle vara. Polisyret kan av många ses som ett ”machoyrke” där känslöförklaringar inte direkt anses vanliga och därför kan vissa personer ha svårt att erkänna dessa sidor hos sig själva och därmed rapportera dem. Kulturella normer styr oss ofta i vårt vardagliga liv och dessa sätter klara riktlinjer för hur man ska framhäva sig själv för att bli accepterad av samhället. Kulturen utgjorde inga signifikanta skillnader i undersökningsgruppen. Det kan bero på att de individer som angett att de har utländsk bakgrund ändå är så pass integrerade i samhället att deras bakgrund inte utgör någon skillnad eller att de kommer från kulturer mycket lika den svenska med som ändå kategoriseras som utländska. Det hade eventuellt kunnat undvikas av en tydligare formulerad fråga på bakgrundsformuläret. Reliabiliteten i tre utav skalorna var under .8, det lägsta var .65 vilket är på gränsen till ett oacceptabelt låg reliabilitetsvärde för att dra slutsatser. Man ska vara försiktig med att göra alltför grova generaliseringar med värden på den här nivån men med medvetenhet om siffrornas osäkerhet kan preliminära antaganden göras. Återigen måste poängteras att jag på inget sätt försökt generalisera de resultat som inte var signifikanta i undersökningen utan endast diskuterat dem utifrån tendenser och antaganden. En ytterligare

faktor som bör tas upp i metodkritiken är kausaliteten. Vad orsakar egentligen vad i en undersökning och hur kan forskningsledaren vara säker? Sällan kan omständigheterna garantera att det inte råder någon kausalitet och orsaksförhållanden kan alltid diskuteras. Det finns viss osäkerhet ifall variablerna mäter det de utger sig att mäta vilket leder till vikten att tydligt definiera de variabler som undersöks. Svårigheter att isolera problemet kan uppkomma, om man inte vill gå till extrema omständigheter. Man bör se problemet från flera olika och alla inblandades synvinklar. Egna stereotypa förväntningar, vanor och värderingar hindrar en att se inneboende möjligheter. Kulturella regler, logik och normer kan hindra fantasi och kreativitet. Även bristande vana kan låsa en, man bör vara medveten om sina begränsningar och bristande kunskap som forskare. Alla dessa faktorer som tagits upp i metodkritiken kan utgöra felkällor som är mycket viktiga att känna till vid forskning.

Jag ska nu motivera och förklara de frågor som valdes till bakgrundsformuläret. Deltagarna ombads ange kön, ålder, antal avslutade terminer på Polishögskolan, eventuell övrig utbildning samt eventuell annan kulturell bakgrund än svensk. Könnsfrågan och åldersfrågan ser jag som självklara och relevanta. Till skillnad från andra studier på området, exempelvis Lazarus et al. (1980) visade sig faktiskt en del signifikanta samband mellan kön och andra variabler i undersökningen. Ålder korrelerade inte heller signifikant med någon variabel vilket många andra också funnit bl.a. Lazarus et al. (1980). Frågan angående hur många terminer på polishögskolan eleverna avslutat ville jag ha med dels för att kunna beskriva deltagarna och för att kunna skilja gruppen åt under åt under statistiska proceduren. Jag fann dock inga skillnader dem emellan så dessa siffror redovisas inte. Angående frågan om övrig utbildning borde jag ha preciserat den ytterligare. Jag fick in många olika svar och de kunde i vissa fall inte jämföras så i uträkningarna bortsågs det från denna fråga om deltagarnas förflutna. Till sist frågades om deltagaren hade annan kulturell bakgrund är svensk vilket kan motiveras av det ökande utrymmet tvärkulturella perspektiv genomgående ges i forskning numer. Det skiljer mycket på olika kulturer utanför den svenska men jag var tvungen att ställa frågan så att den kunde bearbetas statistiskt och inte var alltför utpekande. I dagens mångkulturella samhälle är det aktuellt att ta med kulturella aspekter i stort sätt all forskning.

Framtida forskning

Jag har en del idéer på framtida forskning som skulle kunna utföras på området. Att integrera personlighetsdimensioner i forskningen skulle vara intressant. Personlighetsfaktorer har av många forskare setts som dåliga prediktorer för beteende. Studier i personlighetspsykologi tyder dock på att både situationer och personlighet signifikant bidrar till att förklara variationen i copingbeteende (Parkes, 1986; Terry, 1991 som refereras i Andersson 2002, ss. 88-93). Men det finns en risk med att se statiska personlighetsdrag som prediktorer för det dynamiska samspelet mellan individ och omvärld som beskrivs i Lazarus teorier. Ändå vore det intressant att utföra studier liknande den som gjorts i uppsatsen och se ifall några relevanta slutsatser kan dras genom att integrera personlighet. Även att undersöka ifall de individer som söker sig till polisyrket har några gemensamma personlighetsdrag skulle kunna göras. Hart et al. (1995) menar att General Health Questionnaire (Goldberg et al., 1979) och Percieved Stress Scale (Cohen et al., 1983) inte lyckas tillgodogöra sig information om hur personlighets- och yrkesfaktorer bidrar till psykologiskt välmående. Det är tvunget att tillgodose separata personlighetsdrag, copingprocesser och både positiva och negativa upplevelser av yrket samt integrera dessa faktorer i en systematisk modell för att kunna närma sig en beskrivning av någons välmående. I dessa eventuella framtida undersökningar skulle inte de instrument som använts i denna studie kunna tillämpas utan det krävs instrument mer anpassade till personlighetsforskning. Stor del av relationen mellan negativ psykologisk stress och dagliga incidenter på arbetet kan enligt personlighetsforskare bero på personlighetsdraget neurotisism. Personer som har hög grad av neurotisism tenderar att fokusera på negativa händelser och negativa drag hos dem själva (Costa och McCrae, 1985; som refereras i Hart et al., 1995). Fynden i Harts et al. studie (1995) ser annorlunda ut. Dagliga händelser, såväl negativa som positiva bidrog både till negativ psykologisk stress och välmående. Det var alltså inte personlighetsdragen som styrde hälsan utan upplevelserna på arbetet. De två dragen extraversion och neurotisism förutsade polisernas välmående och i viss utsträckning även deras val av copingstrategier och hur de handskades med de dagliga incidenterna. Personlighetskaraktärer kan inte förutsäga alla typer av variationer i negativ stress och välmående i samband med yrkesmässig stress men dessa fynd visar att personlighetsdrag kanske borde räknas in då försök görs att förstå orsakerna till yrkesrelaterad stress i samband med polisyrket.

I en undersökning av Bishop, Tong, Diong, Enkelmann, Why, Khader och Ang (2001) undersöks relationen mellan coping och personlighet hos poliser i Singapore. Syftet med undersökningen var att finna universella drag i val av copingstrategi. Singapores poliskår består av individer med olika kulturell och religiös bakgrund och undersöktes med ett verktyg för att mäta coping som heter COPE (Weintraub, 1989; som refereras i Bishop et al., 2001). Relationerna mellan personlighet och coping hos poliser i Singapore är någorlunda universal och överskrider både kultur och yrke. Praktiska fördelar med resultaten av undersökningar av den här typen är att de kan öka förståelsen av relationen mellan coping och personlighet vilket kan vara till nytta då man tar fram nya program för att hjälpa poliser hantera yrkesrelaterad stress. Dessutom kan stresshanteringsprogram tas fram till fördel för just yrkesgruppen poliser med specifika personlighetsdrag. Det kan vara värdefullt att låta poliser lära sig de copingstilar som fungerar bäst enligt resultaten och att lösa stressiga situationer med hjälp av problemlösande coping och positiv appraisal som resultaten i Bishop och medarbetares undersökning pekar på. Osäkert är dock om dessa vetenskapliga undersökningar verkligen fungerar framgångsrikt även i praktiken. I så fall kunde det vara användbart att skraddarsy specifika stresshanteringsprogram för poliser med en viss personlighetstyp att träna på och tillämpa då situationen kräver det. Denna undersökning (Bishop et al., 2001) tillgodoser dock inte situationsfaktorernas påverkan på val av copingstrategier vilket skulle kunna bidra med förståelse av hur olika typer av situationer som påträffas i polisarbetet påverkar valet av strategier.

En del andra undersökningar och rapporter på området visar liksom resultaten i denna uppsats att poliser och polisstudenter upplever mindre ohälsa och ångest än övriga samhällsgrupper. Bl.a. en undersökning av Renck (2001) visar att posttraumatiska stresssymptom finns hos 7-10 % av gruppen räddningsarbetare samt att 30 % lider av långvariga stresssymptom. Ett annat problem som ungefär en fjärdedel av gruppen räddningsarbetare upplever är minskade sociala funktioner. Aktuella studier tyder på olika orsakssamband och vitt skiftande frekvenser av kliniskt störda med ursprung i stressupplevelser vilket får en att ifrågasätta hur verkligheten ser ut. Att utföra en longitudinell studie tror jag skulle medföra en del intressanta resultat. Att följa individer under exempelvis en tioårsperiod och försöka se hur polisyrket påverkar samma individs hälsa och upplevda stress och eventuellt graden av stresssymptom under årens lopp. I så fall bör man starta den longitudinella studien i samma skede som denna studie, innan individen börjat

arbetsområde som polis. Då skulle man kunna se ifall dålig hälsa i kombination med t.ex. hög upplevd stress fanns redan innan polisyrkeskarriären eller är en effekt av yrket.

Något som är omdebatterat och sedan länge beprövat är att i samband med rekrytering till militära uppdrag använda sig av test med syfte att mäta stresstålighet och effektiva stresshanteringsmetoder. Försök till detta har gjorts sedan andra världskriget i bl.a. USA. Bör man utföra den här typen av studier i samband med rekrytering till polisyrket för att undvika senare ohälsa och kostnader för samhället? Vad som borde klargöras först är ifall dessa metoder verkligen är till någon nytta och att både mänskligt lidande och finansiella medel verkligen kunde sparas in.

Ett annat område som det vore intressant att utföra framtida forskning på vore specifika situationers koppling till effektiv coping. Det vore praktiskt att veta vilka typer av stressituationer som är vanligast förekommande i polisarbete samt vilken den effektivaste strategin att hantera stress utifrån dessa situationer är. Målet skulle vara att kunna lära ut de copingstilar som fungerar bäst i så gott som alla typer av situationer under bestämda omständigheter. Insikt i hur coping fungerar gör att rätt metoder kan väljas och stor del psykologiskt lidande kan minskas eller rent av undvikas.

Med den här uppsatsen har jag försökt belysa en del av de samhällsproblem och relaterade stressupplevelser som polisstudenter kan komma att utsättas för, dels under utbildningen och i framtida yrkesrollen. Polisyrket kommer antagligen att bli mer riskfyllt i framtiden och nya metoder kommer att behöva tillämpas för att hålla brottsligheten på låg nivå. Att så många unga i Sverige söker sig till polisyrket idag ser jag som en positiv trend.

Referenser

- Ahlström, G., & Wennerberg, S. (2002). Coping with illness-related problems in persons with progressive muscular diseases: The Swedish version of Ways of Coping questionnaire. *Scandinavian journal of caring sciences, 16*, 368-375.
- Andersson, S. I. (2002). *Hälsopsykologi, en introduktion*. Lund: Sanitas.
- Bachrach, K. M., & Zautra A. J. (1985). Coping with community stressor: The hazardous waste facility. *Journal of health and social behaviour, 26*, 127-141.
- Bergdahl, J., & Bergdahl, M. (2002). Perceived stress in adults: prevalence and association of depression, anxiety and medication in a Swedish population. *Stress and health, 18*, 235-241.
- Bishop, G. D., Tong, E. M. W., Diong, S. M., Enkelmann, H. C., Why, Y. P., Khader, M., & Ang, J. C. H. (2001). The relationship between coping and personality among police officers in Singapore. *Journal of research and personality, 35*, 353-374.
- Bowling, A. (1997). *Measuring health, a review of quality of life measurement scales* (2nd ed.). Buckingham, Philadelphia: Open University press.
- Calvo M.G., & Cano-Vindel, A. (1997). The nature of trait anxiety: cognitive and biological vulnerability. *European psychologist, 4*, 301-312.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behaviour, 24*, 385-396
- Coutts, L. M., & Schneider, F. W. (2004). Police officer performance appraisal systems, how good are they? *Policing: An international journal of police strategies & management, 27*, 67-81.
- Cronqvist, A., Klang, B., & Björvell, H. (1997). The use and efficacy of coping strategies and coping styles in a Swedish sample. *Quality of life research, 6*, 87-96.
- Decker, L. K., & Huckabee, R. G. (2002). Raising the age education requirements for police officers. *Policing: An international journal of police strategies & management, 25*, 789-802.
- Dunham, J. (2001). *Stress in the workplace*. UK: Athenaem Press Ltd.
- Dyregrov, A. (2002). *Katastrofpsykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Feltes, T. (2002). Community-oriented policing in Germany: Training and education. *Policing: An international journal of police strategies & management, 25*, 48-59.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of health and social behaviour, 21*, 219-239.
- Goldberg, D.P., & Hillier, V.F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine, 9*, 139-145.

Hart, P. M., Wearing, A. J., & Headey, B. (1995). Police stress and well-being: integrating personality, coping and daily work experiences. *Journal of Occupational and organizational psychology*, 68, 133-157.

Herrman, L., & Stavenow, E. (2004). *Ohälsa hos polisen – en explorativ undersökning av stress och dess riskfaktorer*, c-uppsats, Institutionen för Psykologi, Lunds Universitet

Horowitz, M., Wilner, N. & Alvarez, W. (1979). Impact of event scale: a measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine* 41: 209-218

Kvalitetsindex konsumentundersökning för 2004 www hämtat den 23-02-2005 från http://www.kvalitetsindex.se/res_2004_sam.html

Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: a history of changing outlooks. *Annual reviews of psychology*, 44, 1-21.

Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: a new synthesis*. London, UK: Free association books.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York, NY: Springer Publishing Company, Inc.

Ljung, T., & Friberg, P. (2004). Stressreaktionernas biologi. *Läkartidningen*, 12, 1089-1094.

Lord, V. B. (1998). Swedish police selection and training: issues from a comparative perspective. *Policing: An international journal of police strategies & management*, 21, 280-292.

Michel, P-O. (1999). *Försvarspsykiatri*. Trelleborg: Försvarsmakten.

Michel, P-O., Lundin, T., & Larsson, G. (2003). Stress reactions among Swedish peacekeeping soldiers serving in Bosnia: A longitudinal study. *Journal of traumatic stress*, 16, 589-593.

Ogden, J. (2004). *Health Psychology: A textbook* (3rd ed.). Berkshire, UK: Open University press.

Parker, D.A., Taylor, G.J., & Bagby R.M. (2002). The 20-item Toronto Alexithymia scale III. Reliability and factorial validity in a community population. *Journal of Psychosomatic Research*, 55, 269-275

Pearlin, P. I., & Schooler, C. (1978). Then structure of coping. *Journal of health and social behaviour*, 19, 2-21

Polisens hemsida, www, utbildningsbeskrivning, hämtat den 23-02-2005 från <http://www.polisen.se/inter/nodeid=3412&pageversion=1.html>

Renck, B., Weisaeth, L., & Skarbö, S. (2002). Stress reactions in police officers after a disaster rescue operation. *Nordic psychiatry*, 56, 7-14

Spielberger, C.D., Gorusch, R.L, Lushene, R., Vagg, P.R., & Jacobs, G.A. (1983). Manual for the state-trait anxiety inventory (form y). *Consulting psychologists press, inc.*

Truxillo, D. M. (1998). College education and police job performance: a ten-year study. *Public and personnel management, 27*, 269-281.

Violanti, J. M. (1992). Coping strategies among police recruits in a high-stress training environment. *Journal of social psychology, 132*, 717-730.

Violanti, J. M., & Aron, F. (1995). Police stressors: variations in perception among police personnel. *Journal of criminal justice, 23*, 287-294.

Wedin, L., & Sandell, R. (1995). *Psykologiska undersökningsmetoder*. Lund: Studentlitteratur.

Instruktioner till personen som distribuerar enkäterna

Appendix A

För att få så neutrala svar som möjligt är det bäst att låta studenterna fylla i enkäterna och ta eventuella frågor efteråt, förutom frågor gällande själva genomförandet. Den enda information de behöver är att de ska fylla i enkäterna i sin egen takt och inte bör lämna lokalen utan att lämna ifylld enkät till distributören. Om de känner att de absolut måste avbryta är det ok. Mitt namn och nummer finns på försättsbladet, meddela att de är välkomna att höra av sig till mig vid frågor.

Helst ska studenterna göra testen under liknande omständigheter i den mån det är möjligt. Med det menas under ungefär samma tid på dygnet och i ungefär samma typ av omgivning, förslagsvis någon gång under dagen (typ 8-17) i en lugn sal inomhus. Enkäterna ska fyllas i individuellt utan samtal under tiden. Det är effektivast att dela ut enkäterna till en stor grupp samtidigt och ge alla samma kortfattade information. Distributören ska uppträda så neutralt som möjligt och försöka skapa en någorlunda avslappnad men seriös miljö. Inga konstigheter alltså!

Information som ska meddelas muntligt till studenterna innan enkäterna delas ut

Ni har blivit tillfrågade att delta i en undersökning som är del i ett forskningsprojekt på Institutionen för Psykologi vid Lunds Universitet. Forskningen ämnar undersöka hälsa hos polisstudenter. Det ni tillfrågas göra är att fylla i den här enkäten vilket tar som kortast ungefär tio minuter. Gör enkäten i din egen takt och tänk efter hur just du känner innan du fyller i ett svarsalternativ. Det är viktigt att ni lämnar ett svar på varje fråga. Kom ihåg att ni under hela processen förblir anonyma och att materialet inte kommer att kunna spåras. All information ni behöver finns på försättsbladet, som ni om ni vill kan riva av och behålla. Har ni frågor om testerna eller forskningen kan ni kontakta personen som är ansvarig för undersökningen, undertecknad på försättsbladet. Givetvis får deltagarna ta del av resultatet som kommer att resultera i en magisteruppsats i psykologi.

Poängtera gärna att de vänligen ska fylla i alla frågor i respektive test, och ha tålamod för ibland påminner frågorna/påståendena om varandra väldigt mycket.

Finns några praktiska frågor kan distributören svara på dem nu, innan utdelandet.

När deltagarna känner sig klara kan de lämna enkäten till distributören och lämna salen. Distributören bör inte titta på studenternas svar utan endast lägga enkäterna i en bunt som lämnas till ansvarig.

Exempelvis kan det gå till såhär:

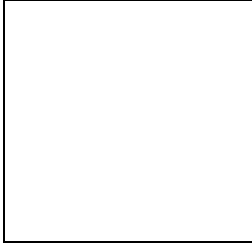
Efter avslutad lektion meddelas studenterna om att de är tillfrågade att fylla i en enkät som ämnar undersöka hälsa hos en grupp studenter på polishögskolan. De som vill ställa upp sitter kvar, övriga kan lämna salen. De kvarvarande får ta del av information (ovan) samt får varsitt exemplar av enkäten. Medan studenterna fyller i är det tyst och lugnt i salen. När de är klara kan de i sin egen takt lämna in enkäten och lämna salen.

Vid frågor hör av er till:

Emma Stavenow

Telefon:

E-post:

*Appendix B***Information rörande undersökning av studenter på Polishögskolan**

Jag är en student som läser magisterkursen på Institutionen för Psykologi vid Lunds Universitet. Kursen innefattar ett tjugo veckor långt forskningsprojekt som resulterar i en magisteruppsats. Generellt behandlar detta forskningsprojekt psykologiska faktorer relaterade till stress och ohälsa vilket jag har valt att studera inom den svenska polisen, eftersom polisyrket innefattar olika former av stressexponering. Vid tidigare forskning har jag undersökt yrkesverksamma poliser och med detta projekt studenter vid Polishögskolan. Föreliggande undersökning är en del i detta projekt.

I undersökningen kommer du att få fylla i ett antal frågeformulär. När du fyller i frågeformulären är det väldigt viktigt att du är ärlig mot dig själv och verkligen rapporterar vad du känner eller tycker. Jag ber dig ha tålamod med frågorna eftersom flera utav dem kan verka snarlika. Ett utav frågeformulären är på engelska. Om du känner dig osäker på vad något i det engelska formuläret betyder eller syftar på ber jag dig lämna formuläret orört eller ofärdigt ifyllt. I undersökningen kommer du att var helt anonym och inga enskilda resultat eller personer kommer behandlas eller rapporteras. Självklart kommer du att få ta del av resultaten när undersökningen är klar. Om du har frågor eller vill ha mer information, kontakta gärna mig via telefon eller e-post.

Tack för din medverkan!

Med vänliga hälsningar

Emma Stavenow

Tel:

E-post:

Bakgrundsformulär

Appendix C

Markera nedan uppgifter om dig själv.

Kön (ringa in): kvinna man

Ålder: _____

Antal avslutade terminer på Polishögskolan: _____

Eventuell övrig utbildning, antal terminer/akademiska poäng efter gymnasium:

Annan kulturell bakgrund än svensk (ringa in): ja nej

SJÄLVSKATTNINGSFORMLÄR II**Appendix D**

Nedan finns ett antal uttalanden som människor använt för att beskriva sig själva. Läs varje påstående och ringa in den siffra som anger hur Du *i allmänhet* känner Dig. Inget svar är rätt eller fel. Tänk inte för mycket på varje uttalande utan ge det svar som bäst beskriver hur Du vanligtvis känner Dig.

1 = nästan aldrig

2 = ibland

3 = ofta

4 = nästan alltid

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. Jag känner mig glad..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Jag känner mig nervös och rastlös..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Jag känner mig nöjd med mig själv..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Jag önskar jag kunde vara lika lycklig som andra verkar vara..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Jag känner mig misslyckad..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Jag känner mig utvilad..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Jag är lugn och behärskad..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Jag känner att svårigheterna blir svåröverstigligen..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Jag oroar mig för mycket som inte spelar någon roll..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Jag är lycklig..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Jag tänker tankar som upprör mig..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Jag saknar självförtroende..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Jag känner mig trygg och säker..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Jag har lätt att fatta beslut..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Jag känner mig otillräcklig..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Jag är nöjd och belåten..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Oviktiga tankar stör mig..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Jag tar besvikelser så hårt att jag inte kan få dem ur huvudet..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Jag är en stabil person..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Jag blir spänd eller orolig när jag tänker på det som på sista tiden angått mig mest..... | 1 | 2 | 3 | 4 |

Stresshantering**Appendix E**

Nedan följer ett antal frågor rörande stress och hantering av stress. Hur brukar Du i allmänhet reagera när du hamnar i en stressfylld situation? Ta ställning till de olika alternativen och ringa in det alternativet som passar dig bäst.

| | mycket sällan | ganska sällan | ganska ofta | mycket ofta |
|--|------------------|------------------|----------------|----------------|
| 1. Jag arbetar eller gör andra saker för att inte tänka på problemet | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Jag anstränger mig för att göra något åt min situation | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Jag säger till mig själv ”detta är inte sant” | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Jag använder alkohol eller droger för att må Bättre | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Jag får känslomässigt stöd från andra | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Jag ger upp mina försök att klara av det | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Jag agerar för att försöka förbättra min situation | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Jag vägrar inse det som hänt | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Jag uttrycker mig verbalt för att ge utlopp för mina obehagliga känslor | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Jag försöker få råd eller hjälp från andra om vad jag ska göra | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Jag använder alkohol eller droger för att ta mig igenom det | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Jag försöker se situationen i ett annat ljus för att få det att verka mer positivt | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Jag är kritisk mot mig själv | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Jag försöker komma på en strategi för vad jag ska Göra | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Jag får tröst och förståelse från någon annan person | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Jag ger upp mina försök att hantera situationen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Jag försöker finna något bra i det som sker | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Jag skämtar om det | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | mycket sällan | ganska sällan | ganska ofta | mycket ofta |
|---|------------------|------------------|----------------|----------------|
| 19. Jag går på bio, tittar på tv, läser, dagdrömmer, sover, handlar eller gör något annat för att slippa tänka på situationen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Jag accepterar det som hänt | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. Jag ger uttryck för mina negativa känslor | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Jag försöker finna tröst i min religion eller min andliga tro | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. Jag får hjälp och råd av andra människor | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24. Jag lär mig leva med det | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25. Jag tänker noggrant på vilka åtgärder jag kan vidta | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26. Jag anklagar mig själv för saker som har hänt | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27. Jag ber böner eller mediterar | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28. Jag skojar om situationen | 1 | 2 | 3 | 4 |

*Appendix F***Perceived Stress Scale**

The questions in this scale ask you about your feelings and thoughts during the last month. In each case, you will be asked to indicate *how often* you felt or thought a certain way. Although some of the questions are similar, there are differences between them and you should treat them each one as a separate question. The best approach is to answer each question fairly quickly. That is, don't try to count up the number of times you felt in a particular way, but rather indicate the alternative that seems like a reasonable estimate.

For each question choose from the following alternatives:

0. Never
1. Almost never
2. Sometimes
3. Fairly often
4. Very often

In the last month, how often have you been upset because of something that happened unexpectedly? 0 1 2 3 4

In the last month, how often have you felt that you were unable to control the important things in your life? 0 1 2 3 4

In the last month, how often have you felt nervous and "stressed"? 0 1 2 3 4

In the last month, how often have you dealt successfully with irritating life hassles? 0 1 2 3 4

In the last month, how often have you felt that you were effectively coping with important changes that were occurring in your life? 0 1 2 3 4

In the last month, how often have you felt confident about your ability to handle your personal problems? 0 1 2 3 4

In the last month, how often have you felt that things were going your way? 0 1 2 3 4

In the last month, how often have you found that you could not cope with all the things that you had to do? 0 1 2 3 4

In the last month, how often have you been able to control irritations in your life? 0 1 2 3 4

In the last month, how often have you felt that you were on top of things? 0 1 2 3 4

In the last month, how often have you been angered because of things that happened that were outside of your control? 0 1 2 3 4

In the last month, how often have you found yourself thinking about things that you have to accomplish? 0 1 2 3 4

In the last month, how often have you been able to control the way you spend your time? 0 1 2 3 4

In the last month, how often have you felt difficulties were piling up so high that you could not overcome them? 0 1 2 3 4

GHQ 28

Appendix G

Välj det svar som **BÄST BESKRIVER** hur du mått under den senaste månaden.

1. Har du på senaste tiden kunnat engagera dig i dina vanliga dagliga aktiviteter?

- | | | | |
|---------|----------------------|----------------------|-----------------------------|
| 1. Mera | 2. Samma som vanligt | 3. Mindre än vanligt | 4. Mycket mindre än vanligt |
|---------|----------------------|----------------------|-----------------------------|

2. Har du på senaste tiden tyckt att allting tar knäcken av dig?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

3. Har du på senaste tiden ibland tyckt att du inte kan göra någonting för att du är "dålig i nerverna"?

- | | | | |
|--------------|---------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte oftare än vanligt | 3. Något oftare än vanligt | 4. Mycket oftare än vanligt |
|--------------|---------------------------|----------------------------|-----------------------------|

4. Har du på senaste tiden tyckt att du på det stora hela klarat saker bra?

- | | | | |
|----------------------|------------------------|---------------------|----------------------------|
| 1. Bättre än vanligt | 2. Ungefär som vanligt | 3. Sämre än vanligt | 4. Mycket sämre än vanligt |
|----------------------|------------------------|---------------------|----------------------------|

5. Har du på senaste tiden känt behov av något stärkande (vitaminer eller något liknande)?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

6. Har du känt dig ständigt pressad?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

7. Har du på senaste tiden känt dig helt bra och vid god hälsa?

- | | | | |
|----------------------|----------------------|---------------------|----------------------------|
| 1. Bättre än vanligt | 2. Samma som vanligt | 3. Sämre än vanligt | 4. Mycket sämre än vanligt |
|----------------------|----------------------|---------------------|----------------------------|

8. Har du på senaste tiden tyckt att tanken på att ta livet av dig återkommit i dina tankar?

- | | | | |
|-----------------|----------------------|---------------------------|----------------|
| 1. Absolut inte | 2. Det tror jag inte | 3. Det har föresvävat mig | 4. Ja, absolut |
|-----------------|----------------------|---------------------------|----------------|

9. Har du på senaste tiden haft frossbrytningar eller värmesvallningar?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

10. Har du på senaste tiden tänkt på möjligheten att göra av med dig själv?

- | | | | |
|-----------------|----------------------|---------------------------|----------------|
| 1. Absolut inte | 2. Det tror jag inte | 3. Det har föresvävat mig | 4. Ja, absolut |
|-----------------|----------------------|---------------------------|----------------|

11. Har du på senaste tiden känt dig kapabel till att fatta beslut?

- | | | | |
|-------------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 1. Mer än vanligt | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mindre än vanligt | 4. Mycket mindre än vanligt |
|-------------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|

12. Har du på senaste tiden känt dig rädd eller panikslagen utan egentlig anledning?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

13. Har du på senaste tiden haft huvudvärk?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

14. Har du på senaste tiden varit så orolig så att du sovit för lite?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

15. Har du på senaste tiden känt dig värdelös?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

16. Har du på senaste tiden kommit på dig med att önska att du vore död?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

17. Har du på senaste tiden känt att du i en del sammanhang spelar en betydelsefull roll?

- | | | | |
|-------------------|------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 1. Mer än vanligt | 2. På samma sätt som vanligt | 3. Mindre än vanligt | 4. Mycket sämre än vanligt |
|-------------------|------------------------------|----------------------|----------------------------|

18. Har du på senaste tiden tyckt att livet är helt hopplöst?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

19. Har du på senaste tiden haft en känsla av spänning eller tryck i huvudet?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

20. Har du på senaste tiden känt dig slutkörd och vissen?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

21. Har det tagit längre tid för dig att göra saker den senaste tiden?

- | | | | |
|------------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|
| 1. Snabbare än vanligt | 2. Samma som vanligt | 3. Längre än vanligt | 4. Mycket längre än vanligt |
|------------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|

22. Har du på senaste tiden varit nöjd med det sätt på vilket du utfört dina uppgifter?

- | | | | |
|------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------|
| 1. Mer nöjd än vanligt | 2. Samma som vanligt | 3. Mindre nöjd än vanligt | 4. Mycket mindre nöjd |
|------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------|

23. Har du på senaste tiden tyckt att livet inte är värt att leva?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

24. Har du på senaste tiden kunnat hålla dig sysselsatt?

- | | | | |
|-------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|
| 1. Mer än vanligt | 2. Samma som vanligt | 3. Mindre än vanligt | 4. Mycket mindre än vanligt |
|-------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|

25. Har du på senaste tiden sovit oroligt?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

26. Har du på senaste tiden känt dig ständigt spänd och nervös?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

27. Har du på senaste tiden känt dig sjuk?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|

28. Har du på senaste tiden blivit retlig eller på dåligt humör?

- | | | | |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Inte alls | 2. Inte mer än vanligt | 3. Något mer än vanligt | 4. Mycket mer än vanligt |
|--------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|