



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi

En studie om yngre och äldre mäns copingstrategier i en föränderlig värld

David Persson

PSYK11, VT-2019, Kandidatuppsats.

Handledare: Marie Bergström
Examinator: Jean Christophe Rohner

Inledningsvis vill jag tacka de som varit med och deltagit i den här undersökningen. Jag vill även nämna min handledare Marie Bergström och tacka för den hjälp och vägledning hon har bidragit med i arbetet med den här uppsatsen.

Tack!

Sammanfattning

Den här studien undersökte hur yngre och äldre män skiljer sig åt vad gäller coping-beteenden samt utforskade relationen till en maskulinitet i förändring. För att undersöka ämnet användes en kombinerad kvantitativ och kvalitativ ansats i form av bekvämlighetsurval. Självskattningsformuläret Brief COPE användes för att mäta copingskillnader mellan två generationer män (Yngre $N=30$, Äldre $N=30$). Den kvalitativa delen utgjordes av semistrukturerade intervjuer som tolkades genom en fenomenologisk ansats. Kvantitativa data analyserades med oberoende t -test mellan grupperna. Resultatet visade att grupperna skilde sig signifikant åt. De yngre männen använde generellt mer coping än de äldre, signifikant mer av kategorin *Emotionsbaserad coping* samt den enskilda copingstrategin *Emotionellt socialt stöd*. Dessa resultat visar att en förändring av maskulinitetsnormer kan förklara copingskillnader hos två generationer män. Intervjuerna speglade de kvantitativa resultaten. Studien lyfte även fram alternativa förklaringar som är kontext- och utvecklingsbetingade.

Nyckelord: Coping, problembaserad, emotionsbaserad, maskulinitetsnormer, generationer, genus, essentialism, socialkonstruktivism.

Abstract

This study investigated how younger and older men differ in their coping behaviour and set out to explore the relationship with changing masculinity standards. In order to investigate this theme, a combined quantitative and qualitative method with convenience sampling was used. The survey, Brief COPE, was employed to measure differences in coping behavior over two generations (Younger = 30, Older = 30). The qualitative method consisted of semi-structured interviews and the data was interpreted with a phenomenological approach. The quantitative data was analyzed with independent t-tests between groups. The results showed that the two groups of men differed significantly. The younger men generally used more coping than the older men, and they used significantly more of *Emotion-focused coping* and the coping strategy *Emotional social support*. Such findings point out that changing of masculinity standards has contributed to coping differences between two generations of men. The interviews mirrored the quantitative results. The study also highlights contextual- and developmental explanations.

Keywords: Coping, problem-based, emotion-based, masculinity standards, generations, genus, essentialism, social constructivism

Introduktion

Inledning

Mansrollen är under luppen i den offentliga debatten idag. Samtalet handlar om vad maskulinitet innebär och med ett fokus på dess negativa implikationer. Hösten 2017 delades erfarenheter under hashtagen #metoo, vilket berörde sexuella trakasserier och övergrepp av olika art. Vid beskrivningar av manlighet används gärna epitet som rationell, instrumentell och emotionellt inkompetent. Vad gäller mäns känsloliv handlar det om svårigheter att utveckla intima relationer över tid och att kommunicera angående känslor och relationer. Manlighet kopplas ofta till sociala problem, vilket är en hållning som kan legitimeras rent statistiskt i fråga om exempelvis antal begådda brott, misshandel och våldtäkt (Herz & Johansson, 2011). Kategorin män är även generellt sett överrepresenterade när det gäller statistiken för missbruk (Hämtat 30 oktober 2017: www.can.se, Ramstedt, Sundin, Landberg & Raninen, 2014) och fördelningen av antalet suicid där andelen år 2017 var 70 procent män. Däremot har suicidtalet, sett över tid, också sjunkit mest bland männen. Antalet var 17 per 100 000 invånare under 2017 jämfört med nästan 26 år 1987 (Folkhälsomyndigheten, 2018). Vad denna förändring beror på är ej fastställt. Det går däremot att sätta det i relation till att vad som anses manligt idag genomgår betydande förändringar. Det som avses här är att män blir mer kommunikativa, känsliga och empatiska. De arbetar i högre grad för att utveckla nära och intima vänskapsband. Den klassiska tysta, tuffa, stoiska manligheten tar sig idag nya former (Herz & Johansson, 2011).

Coping är en människas ansträngningar att komma tillrätta med svårigheter. Kato (2015) betonar vikten av copingflexibilitet vid val av lämplig copingstrategi för en specifik stressor och betydelsen av en bred copingrepertoar för att facilitera en så effektiv coping som möjligt. Copingforskningen har överlag visat att män i högre grad tenderar att använda sig av en problemlösorienterad coping, vilket brukar kontrasteras mot den emotionellt orienterade copingen som anses vara mer kvinnligt kodad (Carver, Scheier & Weintraub, 1989; Moret-Tatay, Beneyto-Arrojo, Laborde-Bois, Martínez-Rubio & Senent-Caputz, 2016; Muhonen & Torkelson, 2001; Tamres, Janicki & Helgeson, 2002). Som behandlat ovan går det att konstatera att manligheten är kopplat till en del negativa konnotationer, men parallellt med dessa går det att skönja en könsroll i för-

ändring. I relation till varandra är det intressant att undersöka om det finns skillnader mellan generationerna i fråga om de copingstrategier som används.

Syftet med studien är att undersöka om yngre män i högre grad använder emotionsorienterad coping, med ett fokus på emotionellt socialt stöd och ventilerings av känslor. Går det att dra slutsatsen att en skillnad av detta slag mellan grupperna går att härleda till ändringar i synen på maskulinitet? Det faktum att studien genomförs i Sverige, som 2017 kom på femte plats när världens mest jämställda länder rankades (World Economic Forum [WEF], 2017), samt en förändring av vad som anses manligt, torde ur ett socialkonstruktivistiskt perspektiv ge en effekt i valet av copingstrategier. Den yngre generationen kan i högre utsträckning antas använda även traditionellt kvinnligt kodad coping.

Teoretisk bakgrund

Maskulinitet. Essentialism är uppfattningen att människor och objekt har egenskaper som är givna och oföränderliga. Essentialismen menar att biologiska, fysiologiska och genetiska faktorer ligger till grund för socialt beteende. Sexuell läggning, olika beteenden och personligheter är enligt essentialismen medfödda essenser. Essentialism kontrasteras mot konstruktivismen som istället menar att på sättet vi ser på och agerar i världen inte är medfött, utan den lyfter istället fram hur sociala influenser påverkar individen och vi i samspel med varandra konstruerar den verklighet vi befinner oss i. Konstruktivismen betonar kontextens betydelse och möjligheten till förändring. Vad gäller genus, könsroller och maskulinitet konstrueras med andra ord dessa i samspel med andra människor och kan således förändras över tid enligt det konstruktivistiska synsättet och följaktligen till skillnad från det essentiella perspektivet (Griffin, 2017; DeLamater & Shibley Hyde, 1998).

Inom genusteori görs det en skiljelinje mellan kön och genus där kön ses som ens medfödda biologiska status, medan genus är den socialt och kulturellt skapade könsroll som utvecklas från födseln och som kan vara svår att skilja från det biologiska könet (Butler, 2006; Connell, 2008).

Chodorow (1995) menar att det finns fundamentala skillnader mellan hur pojkar och flickor förhåller sig till kropp, känslor och relationer. Pojkar har svårt att hantera intima relationer och närhet, men lätt att utveckla rationella instrumentella förhållningssätt till omvärlden. Chodo-

row belyser hur det går att förstå och förklara socialiseringsmönstren med antaganden om hur identifikationsprocesser och tidiga sociala band formas i kärnfamiljen. Enligt Chodorow uppmuntras pojkar till att bli självständiga och att söka sig till faderns offentliga sfär. Detta leder i större grad till att de rör sig till en egenskapssfär som kännetecknas av autonomi och självhävdande. Konsekvenserna för pojkarna blir att deras känsloliv blir skörare och bräckligare och detta menar hon kan förklara de genusmönster vi ser i vårt samhälle.

Mahalik, Locke, Cournoyer och Lloyd (2001) belyser en ökad medvetenhet hos psykologer att restriktiva könsroller är en bidragande orsak bakom mäns hälsoproblem. De hänvisar till forskning som berör mäns könsrollskonflikt, (i.e. rigida och restriktiva könsroller som skapar inom- och mellanmänniska konflikter) vilket kan kopplas till en rad hälsovariabler. Mäns restriktiva könsroll kopplas bland annat till lägre självkänsla, lägre kapacitet till intimitet, ångest och depression samt drogmissbruk.

Maskulinitet i förändring. Maskuliniteten idag ses i större utsträckning som ett flytande begrepp som påverkas av olika sociala krafter, utvecklingsmässiga ändringar, och individuella skillnader. Mångfalden av maskuliniteter ses inte längre som patologiska felsteg utan som ett tecken på hälsa och vitalitet (Blazina & Bartone, 2016). Det talas inte sällan om en feminisering av manlighet. Det man avser här är att män blir mer kommunikativa, känsliga och empatiska. De arbetar i högre grad för att utveckla nära och intima vänskapsband. Den klassiska tysta, tuffa, stoiska manligheten tar sig idag nya former. Detta sker parallellt med att det flitigt debatteras familj, barnomsorg, manlighet och jämställdhet. De senaste decenniernas yttre samhällsmässiga förändringar med uppbyggnaden av ett välfärdssystem har gett möjligheten att organisera sitt familjeliv mer jämställt och en jämställd arbetsmarknad både för män och kvinnor träder alltmer fram. Familjelivet byter skepnad där män i högre utsträckning tar ansvar för omvårdnad och andra förväntningar på mannen och vad som är manligt är växer fram (Herz & Johansson, 2011).

Maskulinitetsutveckling över generationer. Bengtsson (2017) undersöker hur könsidentitet och könsroller har förändrats över tid i en longitudinell studie. Hon skriver bland annat om den psykoanalytiska sanningsregim om faderskapet. Faderns roll är här att hjälpa sin son att frigöra sig från alla barnsliga och emotionella krav och bindningar till modern, för att sonen på så sätt skall kunna växa upp till en självständig, förnuftig, moralisk och oberoende vuxen man.

Bengtsson påstår däremot att vi har tagit steg från det här synsättet. Genom intervjuerna lyfter hon fram en påfallande förändring mellan män födda 1959. Majoriteten i denna grupp såg sig som mest lika sina fäder i alla avseenden, jämfört med män födda på 1980-talet. Här upplevde sig majoriteten av männen vara mest lika sina fäder till utseende och intellekt, men samtidigt var mest lika sina mödrar i temperament och livsattityd. Det är den emotionella och relationella aspekten av modern männen tar till sig och som de ser som förenlig med sin egen manliga identitet. Även om en skillnad avseende klassbakgrund gällande identifikation kan skönjas är det tydligt att våra könsidentiteter har ändrats i takt med förändringar i kulturen.

Coping. Coping är en effektiv och relevant stresshantering för individen. Kvaliteten av ens copingstrategier får även i ett längre perspektiv stor betydelse för personens upplevda livskvalitet och psykiska hälsa, och därmed ens totala livsmöjligheter (Folkman & Lazarus, 1984). Coping är en process som börjar med en utmanande situation för individen, där varje situation kräver en viss strategi. Däremot finns dock ingen given bästa strategi för en given situation. De strategier individen till slut väljer kan däremot vara mer eller mindre konstruktiva (Lazarus & Folkman, 1984).

Stressorer är specifika typer av stimuli och kan vara både fysiska till naturen (e.g., hot mot överlevnad och säkerhet) och psykiska (e.g., hot mot ens sociala status eller självkänsla). Oavsett kan stressorn ställa krav på individen, vilket riskerar välmåendet och kräver att individen anpassar sig i någon form (Lazarus, 1974). Stressorn kan vara av olika digniteter. Microstressorer är dagliga bekymmer och frustrationer som; hanteringen av svåra kolleger, trafikstockningar och akademiska deadlines. Allvarligare stressorer är stora negativa händelser som exempelvis dödsfall av närstående, ett karriärmisslyckande, eller en allvarlig sjukdom. De ställer högre krav på oss och kräver stora ansträngningar för att hantera situationen. Katastrofala händelser tenderar att ske oväntat och påverkar ofta stora mängder av människor. Det syftar till traumatiska naturkatastrofer, terrorattacker samt fysisk och mental tortyr. Alla tre former kan ha fysiska och psykologiska konsekvenser för hälsan (Resick, 2005).

Lazarus och Folkman (1984) menar att val av copingstrategi är beroende av bedömningen av hotet/stressorn, som de benämner primary appraisal. Det handlar med andra ord om tolkningen huruvida stressorn är godartad, neutral/irrelevant eller hotande. Val av copingstrategi är även

beroende av bedömningen av ens resurser för att hantera hotet, som de benämner secondary appraisal (sekundär bedömning). Copingresurser syftar till den kunskap och de förmågor individen besitter, verbala förmågor och sociala resurser såsom människor som skänker emotionellt stöd och uppmuntran (Lazarus, 1991). Kognitiv appraisal är med andra ord den evaluativa processen och coping är den process som verkställer den responsen. De menar även att coping är en dynamisk process och beskriver samspelet eller transaktionen mellan hotet, bedömningen/tolkningen och själva responsen. Av den anledningen kommer copingbeteende förändras över tid då dessa faktorer interagerar och också förändras över tid (Tamres, Janicki, & Helgeson, 2002).

Lazarus och Folkman (1984) skiljer på emotionsfokuserad och problemfokuserad coping. Generellt tenderar emotionsbaserad coping användas i större utsträckning när bedömningen är att inget kan göras för att hantera en skadlig, hotande eller utmanande situation. Problemorienterad coping å andra sidan används ofta när människor är av uppfattningen att något konstruktivt kan göras. Studier har visat att människor använder båda formerna av coping i merparten av alla situationer (Folkman & Lazarus, 1980, 1985; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, De Longis, & Gruen, 1986).

Gällande vad som är mest funktionellt och adaptivt har det ofta varit accepterat att problemfokuserad coping, vilken ofta är manligt kodad, är mer adaptiv medan emotionsfokuserad coping, som är kvinnligt kodad, är maladaptiv (Billings & Moos, 1981; Menaghan, 1982; Pearlin & Schooler, 1978). Trots att forskningen visar att problemfokuserad coping generellt ger bättre resultat är inte nödvändigtvis att förändra situationen den mest adaptiva copingstrategin i förhållande till stressorn. Problemfokuserad coping är effektivt framförallt i situationer där åtminstone det finns en möjlighet att kontrollera stressorn (Park, Armeli & Tennen, 2004). Det finns situationer som inte går att influera och kontrollera och i sådana fall kan problembaserad coping orsaka mer skada än nytta. Emotionsfokuserad coping är ibland den mest adaptiva copingstrategin människor kan bruka. I situationer som inte går att kontrollera är det fortfarande möjligt att förhindra eller kontrollera maladaptiva emotionella responser (Auerbach, 1989). Ett förlitande på emotionsfokuserad coping däremot är sannolikt maladaptivt om det hindrar individen från att förändra situationer som faktiskt är möjliga att kontrollera (Felton, Revenson & Hinrichsen, 1984). Det är viktigt att betrakta de två copingstrategierna som komplementära och inte som två

distinkta och oberoende copingstrategier (Carver & Connor-Smith, 2010). Kato (2015) menar att flexibilitet i sättet att ta sig an en stressor kan bidra till psykologiskt välmående. Begreppet copingflexibilitet innebär att använda en lämplig copingstrategi för en specifik stressor. Han betonar förmågan att utvärdera hur adaptiv copingen är samt att eventuellt sluta använda en strategi som inte fungerar och välja en mer funktionell sådan. Kato (2015) lyfter även fram betydelsen av en bred copingrepertoar för att facilitera en så effektiv coping som möjligt. Ingen copingstrategi är med andra ord lika effektiv i alla situationer utan huruvida den är effektiv är snarare beroende av stressorns karaktär.

Teorier om maskulint kodad coping. För att lyfta fram vad maskulin kodad coping är ter det sig svårt att undvika att sätta det i relation till kvinnligt kodad coping. Män och kvinnor anses nämligen traditionellt använda sig av skilda copingstilar. Stereotypiskt manligt copingbeteende rör ett mer direkt och aktivt angripningssätt. De förväntas också i högre grad förneka att problemet existerar. Den traditionella mansrollen föreskriver attributer som autonomi, självförtroende, bestämdhet, handlingskraft och att vara målinriktad. Dessa attribut är alla av en sådan karaktär att de gör det svårt för män att acceptera och uttrycka känslor av svaghet, inkompetens och rädsla (Matud, 2004).

En vanlig uppfattning är att män är mindre emotionella än kvinnor. Även om det inte är tydligt att män upplever känslor mindre frekvent så finns det studier som indikerar att män upplever emotioner mindre intensivt och uttrycker dem mindre frekvent än kvinnor. Könsskillnader gällande uttryckandet av emotioner har identifierats på tvååringar där pojkar uttrycker mindre känslor under lek än flickor. Vidare gråter män mer sällan och ser det i mindre utsträckning som en form av coping. Även fysiologiska data visar en mindre aktivitet i ansiktet hos män vid uttryckande av känslor. Den här forskningen tyder på att män i mindre grad skulle uttrycka känslor som en form av copingstrategi (Tamres, Janicki & Helgeson, 2002).

Däremot är det inte tydligt huruvida könsskillnader kan förklaras biologiskt eller om de är inlärdas trots studier på spädbarn och små barn som antyder biologiska skillnader. En rad studier visar också att föräldrarna till barn beter sig på sätt som lockar fram mer känslor hos flickor än pojkar. Sådana studier tyder på att socialisering har en roll gällande dessa könsskillnader i hur emotioner uttrycks (Tamres, Janicki & Helgeson, 2002).

Vad gäller förklaringar till könsskillnader i coping är stödsökande en teori som har sin grund i evolutionspsykologin. Taylor et al. (2000) spekulerar i om skillnaderna kan ha biologiska förklaringar. De menar att *fight- or flightresponsen* (flykt- eller kampresponsen) till hot är mer vanligt hos män än kvinnor medan *tend- och befriendingresponsen* (vårda avkomman och bli vän med fienden-responsen) är vanligare hos kvinnor. Att vårda involverar omhändertagande aktiviteter för att skydda jaget, barn och partners. De här beteendena handlar om säkerhet och att reducera oro. Bli vän med fienden är skapandet och underhållet av sociala nätverk som kan hjälpa i processen. Även här kan könssocialisering ej uteslutas. Kvinnor uppmuntras till att vända sig till andra för stöd vid stress medan stödsökande beteende motverkas hos män för att det signalerar svaghet. Collins och Millers (1994) metaanalys av litteraturen visar också att självutlämnande ökar gillandet för kvinnor medan det minskar gillandet för män. Människor ger också mer socialt stöd till kvinnor i den sociala miljön, vilket gör det lättare för kvinnor att vända sig till andra för hjälp (Eagly & Crowley, 1986).

Teorin att det är situationen som styr copingbeteende benämner Rosario, Shinn, Mørch och Huckabee (1988) *role constraint theory*. Den menar att könsskillnaderna i copingbeteende har att göra med vilka olika roller som män och kvinnor har i samhället och de skilda stressorer de möter. De menar att hålls stressorns natur konstant så försvinner skillnaderna. Tamres et al. (2002) menar att stressorer på arbetet kan befrämja en problemfokuserad coping snarare än en emotionsfokuserad. Eftersom män, traditionellt sett, har spenderat mer tid på arbetet än kvinnor kan det vara en förklaring till varför män har ett mer problemfokuserat copingbeteende. Stressorer i familjelivet kan befrämja en emotionsfokuserad coping där det kan vara svårt att ändra någon annans beteende och ofta mer konstruktivt att hantera ens egna emotioner genom acceptans eller att se det positiva i situationen. Det kan förklara att kvinnor i högre grad använder ett mer emotionsorienterat copingbeteende, då de oftare befinner sig i den här sortens situationer.

Trots studier som visar på att könsskillnader i copingbeteende mellan könen existerar, har dessa inte kunnat fastställas slutgiltigt då copinglitteraturen är komplex på området (Porter & Stones, 1995). Exempelvis grupperas copingbeteenden under en given kategori olika, innebörden av en given benämning är ofta inte densamma samt ett givet copingbeteende kan ges ett flertal benämningar i olika studier (Tamres, Janicki & Helgeson, 2002). Porter och Stones (1995) studie

belyser också skillnader gällande skattningar där kvinnor tenderar att fokusera mer på jaget, föräldraskapet, och relationella problem. Män däremot rapporterar mer om arbetsrelaterade problem och av mer allehanda art.

Åldersskillnader gällande coping och stress. Sättet på vilket ålder påverkar stress och copingprocesser är tämligen svårförstått (Folkman, Lazarus, Pimley & Novacek, 1987). Det kan delvis bero på att det finns olika komponenter av stress och av copingprocessen, såväl som olika sätt att bedöma dessa komponenter (Aldwin et al., 1996).

Det finns tre vanligen använda förklaringar på åldersrelaterade förändringar i coping. Den *utvecklingsorienterade tolkningen* har hållningen att det finns givna inneboende och personlighetsmässiga förändringar i fråga om copingbeteende när människor åldras. Det innebär att dessa förändringar kan ses som olika stadier snarare än miljömässigt bestämda. Den *kontextuella tolkningen* menar att åldersskillnader i coping är resultatet av förändringar i vad människor måste hantera i olika åldrar. Den menar att åldersskillnader i copingbeteende inte framkommer om äldre och yngre undersöks under samma omständigheter. *Kohorttolkningen* förklarar åldersskillnader i coping med att de av olika åldrar växer upp under skilda perioder där kultur och beteende skiljer sig åt (Folkman et al., 1987).

Carver och Connor-Smith (2010) antyder med sin studie att i samband med att människor blir äldre tenderar de att börja använda sig av mer passiva former av copingstrategier. Det betyder att emotionsfokuserade copingstrategier, enligt dem, blir vanligare med högre ålder.

Åldrandet är en utmaning för individen på många olika nivåer, vilket kan vara en källa till stress. Den fysiska kraften och funktionen nedsätts, vilket i många fall kräver en hög grad av anpassning och coping från individen (Boehlen et al., 2017; Lazarus & Folkman, 1984). Folkman et al.'s (1987) studier som rör åldersskillnader i stress indikerar att jämfört med yngre människor upplever äldre färre större livshändelser generellt även om de upplever fler händelser som rör förluster av olika slag. För den här gruppen rör det sig ofta om försämrad hälsa, förlust av arbetsroll, och förlust av närstående. Det framkommer att yngre vuxna upplever signifikant fler vardagliga bekymmer i domäner såsom sin ekonomi, arbete, hushållsuppgifter, privata livet, och familj och vänner jämfört med den äldre generationen. Aldwin et al. (1996) belyser också att skillnader i sociala roller förändrade problemens natur i den senare delen av livet. De äldre var

även mindre benägna att se på sina liv som bestående av problem, vilket de spekulerar i kan bero på att många av de problem som yngre har upplevs som triviala med ett större perspektiv på livet. Studien visar också att även när de hade problem tenderar de att anstränga sig mindre för att hantera problemet. Blanchard-Fields (2007) forskning antyder att äldre vuxna, trots kognitiv försämring, har en bättre förmåga att balansera emotion regulering med proaktiva instrumentella strategier. På grund av deras erfarenhet är det mer sannolikt att de hanterar dagliga bekymmer med en bredare repertoar av problemlösande strategier samt använder dessa mer effektivt. De är även mer benägna att kombinera aktioner som är direkt riktade till kärnan av problemet med emotionsorienterade strategier som hjälper i fråga om den psykologiska stressen. Detta antyder att äldre vuxna kan visa upp ett mer komplext, flexibelt och emotionellt moget copingbeteende än vad som tidigare förväntats.

Muhonen och Torkelson (2005) slutligen lyfter också fram ålder som en viktig variabel att ta hänsyn till vid studier av coping. De visar i sin studie att äldre använder copingstrategierna självdistraction, alkohol/droger, instrumentellt stöd och uppgivenhet i mindre utsträckning. Däremot använder de oftare sig av aktiv coping, positiv omtolkning, planering och religion.

Tidigare forskning

Ämne är relativt utforskat, och speciellt i avseende om undersökningens perspektiv kombinerat med metodologisk ansats. Det finns studier som berör relationen mellan ålder och copingbeteende (jmf Aldwin, 1991), personlighet och copingbeteende (jmf Carver & Connor-Smith, 2010) samt relationen mellan maskulinitet och coping (jmf Matud, 2004). Vad den här studien försöker åstadkomma, och som gör den unik, är att undersöka om det finns skillnader mellan yngre och äldre män vad gäller deras copingbeteende med ett fokus på emotionsbaserad coping som tyder på en maskulinitet i förändring. En kombinerad kvantitativ och kvalitativ ansats ger en fördjupad bild av vad de kvantitativa resultaten visar, vilket är ett tillvägagångssätt som bidrar till en djupare förståelse. Detta gjordes med anledning av ämnets komplexa natur där respondenterna fick möjlighet att sätta ord på sina upplevelser. Det kan nämligen finnas flera möjliga förklaringar till valda copingstrategier och intervjuerna gjorde att det på så vis gick att utforska vad som ligger bakom skillnader mellan generationerna närmare och eventuella tendenser till en maskulinitet i förändring än vad som annars hade varit möjligt.

Syfte och hypotes

Manlighet kopplas ofta till sociala problem, vilket är en hållning som kan legitimeras rent statistiskt i fråga om exempelvis antal begådda brott, misshandel och våldtäkt. Det går däremot att sätta det i relation till att vad som anses manligt idag genomgår betydande förändringar. Det som avses här är att män blir mer kommunikativa, känsliga och empatiska. De arbetar i högre grad för att utveckla nära och intima vänskapsband. Den klassiska tysta, tuffa, stoiska manligheten tar sig idag nya former (Herz & Johansson, 2011). I ljuset av det var syftet att undersöka om och hur en maskulinitet i förändring kan ligga till grund för en eventuell skillnad i copingbeteenden mellan yngre och äldre män. Framförallt betonas utforskandet av emotionsfokuserade copingstrategier i form av emotionellt socialt stöd och ventilering av känslor. Det mynnar ut i följande hypoteser:

Hypotes 1: Det finns en skillnad mellan yngre och äldre generationers män i vilka copingstrategier de använder. Den här hypotesen syftar huvudsakligen till att besvara vilka övergripande skillnader mellan de två generationerna som kan skönjas, men även att beröra eventuella beröringspunkter som visar på vad gruppen som helhet har för copingbeteende och om möjligt vilka normer och värderingar som ligger bakom.

Hypotes 2: Yngre män använder *Emotionsbaserad coping*, *Emotionellt socialt stöd* och *Ventilering av känslor* i högre grad än äldre män. Här ämnar jag besvara om yngre män använder traditionellt kvinnligt kodade copingstrategier mer för att undersöka om förändrade normer och förväntningar ger avtryck i val av copingstrategier hos dagens unga män.

Metod

Inledande kommentar

Det metodologiska upplägget i den här uppsatsen var en kombinerad kvantitativ och kvalitativ uppsats med en utgångspunkt i det kvantitativa resultatet. Detta bestod av en enkät (Brief COPE) samt semistrukturerade intervjuer där SPSS användes för dataanalysen av enkäterna och en fenomenologisk ansats användes för tolkningen av intervjumaterialet. Uppsatsarbetet inleddes med en datainsamling och SPSS-analys där Viran Furöy och undertecknad delade på arbetet, efter vilket vi valde att skiljas åt och göra separata uppsatser utifrån resultaten.

Undersökningsdeltagare

Deltagarna var från ett icke-slumpmässigt urval då vi själva sökte upp dem på en bestämd plats under en vecka och frågade dem personligen om de ville delta i studien. Urvalet blev på så sätt präglad av att de som var positivt inställda till att delta i studien och de som tillfälligt befann sig på platsen dessa dagar. På så sätt har vi inget randomiserat urval i vår studie och det går därmed inte garantera generaliserbarhet (Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2015).

Deltagarna bestod av en grupp män mellan 20 och 40 år och en grupp män mellan 60 och 80 år. Deltagarna rekryterades huvudsakligen på Malmö Stadsbibliotek i centrala Malmö medan ett mindre antal äldre deltagare rekryterades på Tuppen, vilket är ett aktivitetscenter för pensionärer i Malmö. Antalet deltagare i studien var totalt 60 ($N=60$) med en jämn fördelning mellan yngre och äldre män. Två demografiska data var med i enkäten, nämligen kön och ålder.

Material

Brief COPE är namnet på det självskattningsformulär som användes för studien (Muhonen & Torkelson, 2005). Brief COPE är en förkortad och vidareutvecklad svensk version av COPE Inventory (Carver, Scheier & Weintraub, 1989). En kortare enkät valdes för att reducera "responsbördan" hos deltagarna då enkäten även ackompanjerades av intervjuer för att tillföra ett djup till ämnet. Det är allmänt känt att vid omfattande frågeformulär ökar risken att deltagarna tröttnar och inte besvarar formuläret, vilket i sin tur påverkar undersökningen negativt (Muhonen & Torkelson, 2005; Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2014).

Nedan följer en genomgång av de copingstrategier som Brief COPE-enkäten är baserad på och som ligger till grund för studiens kvantitativa resultat. Skalorna kategoriserades av under-tecknad i kategorierna problembaserad- och emotionsbaserad coping.

Aktiv coping är en process som handlar om att aktivt ta steg för att försöka kringgå eller eliminera stressorn eller alternativt förbättra dess effekter. Aktiv coping är nära besläktad med vad Lazarus och Folkman (1984) benämner problemfokuserad coping.

Planering handlar om att tänka ut strategier, vilka steg det kräver och vilket sätt som är bäst för att hantera problemet. Även denna aktivitet är problemfokuserad även om det inte är en aktiv handling (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

Instrumentell socialt stöd är en problemfokuserad copingstrategi och handlar om att söka specifik hjälp. Stödet handlar om att lösa problem i form av exempelvis pengar, hjälp med barnpassning och råd (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

Emotionellt socialt stöd är en form av emotionsfokuserad coping och handlar om att få moraliskt stöd, sympati och förståelse. Emotionellt socialt stöd och instrumentellt socialt stöd skiljer sig tydligt åt, däremot sammanfaller de ofta i praktiken (jmf Aldwin & Revenson, 1987). Att söka emotionellt socialt stöd har dess för- och nackdelar. En individ som känner sig otrygg på grund av något form av hot kan gynnas av den här sortens stöd och kan facilitera en återgång till problemfokuserad coping (Berman & Turk, 1981; Billings & Moos, 1984; Costanza, Derlega & Winstead, 1988; Tolor & Fehon, 1987).

Självdistraktion är en emotionsfokuserad copingstrategi och handlar om aktiviteter som distraherar individen från stressorn eller innebär ett undvikande av stressorn. Det inbegriper både beteendemässiga och mentala dimensioner för att hålla tankarna borta (e.g. TV-tittande och dagdrömmeri) (Tamres, Janicki, & Helgeson, 2002).

Förnekande är en emotionell copingstrategi och innebär ett förnekande av att stressorn existerar, ett kognitivt distansering från stressorn samt ett minimerande av stressorns betydelse (Tamres, Janicki, & Helgeson, 2002).

Accepterande är motsatsen till förnekande och är i mångt och mycket en funktionell copingrespons. En person som accepterar stressfylld situation är i många fall också redo att direkt ta tag i situationen (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

Positiv omtolkning innebär att individen försöker se det positiva i situationen. Det är en form av emotionfokuserad coping och handlar om att hantera emotioner snarare än själva stressorn i sig. Positiv omtolkning kan leda till att individen fortsätter eller återgår till problemfokuserad coping (Lazarus och Folkman 1984).

Användandet av alkohol eller droger är en copingstrategi som potentiellt kan hindra en aktiv coping och kan ha en dysfunktionell roll i processen. Den föreslogs ursprungligen som en aspekt av självdistraktion (mental disengagement), och kan med andra ord beskrivas som emotionfokuserad coping (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

Ventilering är en emotionfokuserad copingstrategi som handlar om att verbalt ge uttryck för sina obehagliga känslor. Det beskrivs ibland som en potentiellt dysfunktionell copingstrategi. Att ventilera känslor kan däremot vara funktionellt, som vid sörjande av närståendes bortgång för att sedan gå vidare (se Felton, Revenson & Hinrichsen, 1984). Carver, Scheier och Weintraub (1989) menar att ventilering skiljer sig från emotionellt socialt stöd genom att den handlar om att få utlopp medan emotionellt socialt stöd snarare syftar till stöd, tröst och förståelse från andra.

Humor syftar till när personen skämtar om problemet, vilket fungerar som en buffert mot de negativa effekterna genom omtolkningen och reducerar på så vis anspänning och ångest, vilket gör att den kan liknas vid emotionsfokuserad copingstrategi (Abel, 2002). Det beskrivs också som ett distanserande från stressorn (Saroglou & Anciaux, 2004).

Uppgivenhet syftar till att reducera eller ge upp alla försök att hantera problemet och används när individen inte tror sig kunna bemästra den stressfyllda situationen (Gregg, Haddock, Emsley & Barrowsclough, 2014).

Självanklagelse är en emotionsfokuserad copingstrategi och syftar till individens fokus på eget ansvar för stressorn. Den är självkritisk och svartmålande samt saknar en lösningsorienterad aspekt (Tamres, Janicki & Helgeson, 2002).

Religion är en copingstrategi som är relativt svår att klassificera. En person kan vända sig till religion av olika anledningar. Det kan fungera som en form av emotionellt stöd, som en källa till positiv omtolkning eller som en variant av aktiv coping (Carver, Scheier & Weintraub, 1989). I den här uppsatsen definieras den som en allmän form av coping som individer kan vända sig till för att hantera en stressor. Den klassificeras med andra ord inte i termer av emotions- eller problemfokuserad.

Deltagarna tillfrågades hur de i allmänhet brukade göra när de stressades av ett problem. Enkäten bestod av 28 påståenden som representerar 14 copingstrategier (se bilaga 1). 'Jag arbetar eller gör andra saker för att inte tänka på problemet' och 'jag får tröst och förståelse från någon annan person' är två exempel på påståenden från enkäten. Deltagarna svarade genom att ringa in den siffra vars påstående stämde in på dem på en fyrgradig Likert-skala (1='mycket sällan', '2=ganska sällan', '3=ganska ofta' och '4=mycket ofta'). 12 av 14 skalor hade en acceptabel reli-

abilitet på den ursprungliga studien med Cronbachs alpha-värden mellan .58 och .92 (Muhonen & Torkelson, 2005). I den här studien var Cronbachs alpha-värdet .83 för skalan som helhet.

SPSS användes för dataanalys av den kvantitativa datan från enkäterna. Efter enkäten var ifyllt utfördes en semistrukturerad intervju med genomtänkta och egenkomponerade frågor (se bilaga 2). Intervjuerna tolkades sedan med en kvalitativ och fenomenologisk ansats. Mobiltelefon med röstförvrängare användes för att spela in de semistrukturerade intervjuerna.

Procedur/design

Det gjordes en kombinerad kvalitativ och kvantitativ undersökning med förhoppningen att metoderna skulle berika varandra och ge en mer sann och nyanserad bild, med eventuellt fler dimensioner. Självskattningsformulär är en metod som är anpassad för att undersöka människors tankar, åsikter och känslor. Med andra ord kan självbild och copingstrategier undersökas hos två generationer män och deras subjektiva upplevelser (Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2015). Intervjuernas funktion var ett sätt att berika och nyansera de kvantitativa resultaten samt ge en fördjupad förståelse om kopplingen mellan mäns copingbeteende och maskulinitet som också behandlades. Genom att ställa metoderna mot varandra fanns också en möjlighet att öka validiteten, vilket var förhoppningen snarare än att ge en mer svårtytt, heterogent eller motsägelsefullt resultat, vilket ibland triangulering som metod kan göra. Val av ämne gjorde nämligen att det kan finnas flera möjliga förklaringar till två generationer mäns valda copingbeteenden och tillföljande intervjuer ger då en tydligare bild av vad resultaten visar och kan på så vis stärka validiteten. Utgångspunkt låg i det kvantitativa resultatet där den kvalitativa empirin användes som ett sätt fördjupa, nyansera och tydliggöra den kvantitativa datan (jmf Ahrne & Svensson, 2015).

Deltagarna tillfrågades av forskningsledarna om de ville medverka i studien och informerades sedan kort om dess innehåll samt de etiska aspekterna som behandlas nedan. Deltagarna började med att fylla i Brief COPE enkäten och tanken bakom var att de då fick möjlighet att reflektera kort om sitt copingbeteende, vilket förhoppningsvis skulle leda till mer sannfärdiga och genomtänkta svar under den semistrukturerade intervjun. I slutet av enkäten fick deltagarna fylla i demografisk data i form av kön och ålder, vilka var centrala uppgifter för studien. Ifyllandet av dessa lades sist i frågeformuläret för att undvika exempelvis priming (jmf Aron, Coups & Aron, 2014).

Efter ifyllandet av enkäten gjordes den semistrukturerade intervjun som spelades in på mobiler med röstförvrängare, vilket deltagarna informerades om innan intervjuerna.

Deltagarna rekryterades huvudsakligen på Malmö stadsbiblioteket med tanke på att platsen har en blandad genomströmning av potentiella studiedeltagare. Det gör det ej till ett representativt urval, men rör sig däremot i riktning mot ett representativt urval från normalpopulationen och en heterogenitet med skillnader vad gäller social klass och etnicitet (Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2015). Vi besökte även Tuppen, som är ett aktivitetscenter för pensionärer i västra Malmö, för att rekrytera äldre deltagare till undersökningen.

Etik

Respondenterna informerades om att deltagandet var frivilligt, att det gick att avbryta närhelst under proceduren samt avstå från att besvara frågor om så var önskvärt. De informerades om att undersökningen bestod av ifyllandet av en enkät, en kort intervju på fem frågor, samt den estimerade tiden för undersökningen. Det meddelades kort om att det rörde en C-uppsats i psykologi vid Lunds universitet om hur människor hanterar problem. Syftet med studien doldes med andra ord för deltagarna i förhoppningen om att undvika möjliga effekter av social önskvärdhet. För att undvika att de skulle svara i enlighet med den könsroll som för dem uttrycker en normenlig maskulinitet och istället svara hur de personligen vanligtvis hanterar problem ansågs det vara av vikt att utelämnas ordet maskulinitet trots en etisk problematik att göra så (Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2015). Det går att argumentera för att utelämnandet var av ringa art och inte påverkade deltagarna nämnvärt negativt. I de fall där deltagarna var intresserade av studien och dess syfte svarade vi på frågor om detta efter intervjuerna.

Vi informerade också om att intervjun spelades in med röstförvrängare på våra mobiler, och att samtliga intervjuer raderas när transkriberingen var klar. Deltagarna informerades även om att resultatet kom att presenteras för våra kurskamrater och lärare på universitetet. Det garanterades för anonymitet och konfidentialitet genom att en kod tilldelades som inte kunde kopplas till namn, röstförvrängare som användes vid inspelning av intervjun, samt att all data behandlades konfidentiellt.

Med tanke på att studien utfördes i det offentliga rummet och frågorna kunde uppfattas som känsliga var vi slutligen måna om att prata i ett lågt tonläge och genomföra intervjuerna av-sides där inte människor kunde ta del av vad som sades.

Kvantitativ dataanalys

De statistiska dataanalyserna av de data som erhöles från enkätsvaren gjordes med mjukvaran 'IBM SPSS Statistics Version 25'. Det utfördes flertalet oberoende t-test för att undersöka signifikanta skillnader i medelvärden mellan två grupper bestående av unga och äldre män. Det som undersöktes var de två gruppernas copingstrategier, vilket gjordes med signifikansnivån 0.05. Resultatet av enkätsvaren komprimerades till 14 variabler som testades med 14 t-test. Skalorna delades även in i egenkomponerade kategorier i form av Problembaserad coping och Emotionsbaserad coping. Utöver det delades skalorna även in i en egenkomponerad övergripande kategori. Enkäten kompletterades med två variabler av demografisk data, nämligen kön och ålder. Kön var med för att kontrollera för de som identifierar sig som kvinnor eller annat, då det enbart var de som identifierade sig som män som skulle ingå i undersökningen. Ålder var med för att kunna dela in deltagarna i grupperna yngre och äldre män..

Kvalitativ dataanalys

De semistrukturerade intervjuerna transkriberades i sin helhet. En del citat justerades språkligt för att bli förståeligt, vilket är kutym att göra (Ahrne & Svensson, 2015). Eftersom intervjuerna var baserade på respondenternas egna upplevelser tolkades de med en fenomenologisk och diskursiv ansats. Intervjuerna tolkades även med bakgrund av resultaten av den kvantitativa dataanalysen, för att få en mer fördjupad förståelse av svaren vi fick på enkäterna. Svarsresultat från enkäter är ofta ytliga och de kan ge en begränsad bild och information. Det kan därför vara berikande med en komplettering med ytterligare material för att styrka resultatet av ens undersökning (jmf Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2015).

Materialet strukturerades sedan gruppvis beroende på vilken generation män respondenterna tillhörde. Grupp 1 bestod av yngre män och grupp 2 av äldre män, och på så vis kunde grupperna skiljas åt under bearbetningen.

Resultatet skulle presenteras på gruppnivå och av den anledningen gjordes ingen jämförelse mellan enkät och intervju på individnivå. Huvudsakligt fokus var skillnaderna mellan två generationer män vad gäller deras copingbeteende

Resultat

Enkätresultat

‘IBM SPSS Statistics Version 25’ användes för att analysera de data som erhöles av enkätsvaren och en tvåsidig signifikansnivå av $p < 0.05$ sattes vilket är kutym (Aron et al., 2014). Brief COPE skalan kontrollerades för sin reliabilitet på de 14 variablerna i den aktuella studien. Reliabiliteten för intern konsistens mättes med Cronbachs Alpha, vilket räknas som ett vedertaget mått (Pallant, 2010). Nio av 14 variabler hade ett godkänt Cronbachs alpha värde $> .70$ (*Aktiv coping, Emotionellt socialt stöd, Alkohol och droger, Instrumentellt socialt stöd, Positiv omtolkning, Humor, Acceptorande, Religion och Självanklagelse*), tre variabler hade ett Cronbachs alpha värde $> .50$ (*Självdistraktion, Ventilera känslor och uppgivenhet*), och två variabler hade ett Cronbachs alpha $< .50$ (*Förnekande och Planering*) (se Tabell 1).

H1: Det finns en skillnad mellan yngre och äldre generationers män i vilka copingstrategier de använder. Inledningsvis utfördes ett oberoende t -test för att jämföra yngre och äldre mäns copingbeteende över alla fjorton copingstrategier. T -testet visade på en signifikant skillnad mellan de yngre ($M = 69.30, SD = 8.51$) och äldre männen ($M = 59.73, SD = 9.46; t(58) = 4.12, p < .001$ (two-tailed), $d=1.06$), vilket indikerar på att ålder har en effekt på copingbeteende. Mer precist antyder det att yngre män använder mer coping överlag. Det gjordes även oberoende t -test för kategorierna *Emotionsbaserad-* respektive *Problembaserad coping* för att undersöka om copinggrupperingarna skiljde sig åt. Vad gäller *Problembaserad coping* visade poängen en signifikant skillnad mellan de yngre ($M = 17.3, SD=2.67$) och äldre männen ($M = 14.90, SD = 3.24; t(58) = 2.91, p < .001$ (two-tailed), $d=0.99$). De yngre männen skattade även signifikant högre på *Emotionsbaserad coping* ($M = 46.63, SD = 6.35$) jämfört med de äldre männen ($M = 40.07, SD = 7.73; t(58) = 3.74, p < .001$ (two-tailed), $d=0.96$). Dessa signifikanta skillnader ger bilden av att äldre män varken använder mer *Problembaserad-* eller *Emotionsbaserad coping* utan använder generellt sett mindre coping oavsett variabel som undersöks. Äldre skattade nämligen inte signifikant mer på någon enskild skala. Av de med en acceptabel reliabilitet

med ett Cronbachs alpha-värde på $> .70$ använde sig yngre signifikant mer av *Instrumentellt socialt stöd*, *Emotionellt socialt stöd*, *Självanklagelse* och *Alkohol och droger* (se Tabell 1).

I nästa beskrivning karaktäriseras vilka copingstrategier som var mest dominanta inom respektive grupp. Gruppen äldre skattade högst på *Accepterande* ($M = 5.87$), följt av *Aktiv coping* ($M = 5.70$), *Positiv omtolkning* ($M = 5.47$) och *Humor* ($M = 5.20$). De yngre respondenterna å andra sidan skattade högst på *Aktiv coping* ($M=6.23$), följt av *Självanklagelse* ($M = 6.17$), därefter *Positiv omtolkning* ($M = 6.17$), *Emotionellt socialt stöd* ($M = 5.63$) och *Instrumentellt socialt stöd* ($M = 5.57$) (se Tabell 1).

H2: Yngre män använder *Emotionsbaserad coping*, *Emotionellt socialt stöd* och *Ventilering av känslor* i högre grad än äldre män. Ett oberoende *t*-test gjordes mellan de två grupperna vad gäller *Emotionsbaserad coping*. De yngre männen skattade som ovan behandlat signifikant högre på kategorin ($M = 46.63$, $SD = 6.35$) jämfört med de äldre männen ($M = 40.07$, $SD = 7.73$; $t(58) = 3.74$, $p < .001$ (two-tailed), $d=0.96$). Resultaten indikerar på att ålder har en effekt på användandet av *Emotionsbaserad coping*. De yngre männen använde signifikant mer den i jämförelse med de äldre männen.

Vad gäller enskilda skalor under *Emotionsbaserad coping* använde yngre män tre skalor signifikant mer än de äldre männen. Oberoende *t*-test visade att yngre skattade signifikant högre på *Självdistraktion*, *Emotionellt socialt stöd*, och *Självanklagelse*. Det bör däremot beaktas att skalan *Självdistraktions* Cronbachs Alpha värde var $.5$, vilket betraktas som en svag inre konsistens.

Det finns med andra ord stöd för att yngre använder *Emotionsbaserad coping*, vilket redogörs för ovan, och *Emotionellt socialt stöd* (Yngre $M=5.63$, $SD=1.65$, Äldre $M= 4.30$, $SD=1.74$; $t(58) = 3.04$, $p= .004$ (2-tailed), $d = 0.78$) signifikant mer. Gällande *Ventilering av känslor* fann undersökningen däremot inga signifikanta resultat (Yngre $M=5.03$, $SD=1.61$, Äldre $M=4.57$, $SD=1.48$; $t(58)= 1.17$, $p= 0.247$ (2-tailed), $d=0.30$). Upprepade oberoende *t*-test på gruppnivå gjordes på de 14 variablerna i enkäten, för att jämföra poängen yngre respektive äldre hade fått på de enskilda variablerna.

Tabell 1. Jämförelse mellan unga (N=30) och äldre (N=30)

	Unga M (SD)	Äldre M (SD)	Cronbachs alpha	p-värde	t-värde	Cohens d
<u>Hela Skalan*</u>	69.30 (8.51)	59.73 (9.46)	0.829	<.001	4.12	1.06
<u>Problembaserad Coping*</u>	17.3 (2.67)	14.90 (3.24)	0,672	0.005	2.91	0.99
Aktiv Coping	6.23 (1.22)	5.70 (1.55)	0.714	0.145	1.48	0.38
Instrumentellt Socialt Stöd*	5.57 (1.38)	4.47 (1.78)	0.781	0.01	2.68	0.69
Planering	5.33 (1.24)	4.73 (1.28)	0.143	0.071	1.84	0.48
<u>Emotionsbaserad Coping*</u>	46.63 (6.35)	40.07 (7.73)	0,784	< 0.001	3.74	0.96
Förnekande	3.10 (1.18)	3.13 (1.46)	0.45	0.923	-0.097	0.02
Emotionellt Socialt Stöd*	5.63 (1.65)	4.30 (1.74)	0.866	0.004	3.04	0.78
Uppgivenhet	3.47 (1.28)	2.97 (0.85)	0.529	0.081	1.78	0.46
Ventilera	5.03 (1.61)	4.57 (1.48)	0.52	0.247	1.17	0.3
Positiv Omtolkning	6.17 (1.56)	5.47 (1.63)	0.841	0.095	1.7	0.44
Självdistraction*	5.20 (1.52)	3.97 (1.19)	0.5	0.001	3.5	0.9
Humor	5.60 (1.87)	5.20 (1.79)	0.864	0.4	0.847	0.22
Accepterande	6.27 (1.23)	5.87 (1.76)	0.723	0.311	1.022	0.26
Religion	2.57 (1.10)	2.50 (1.28)	0.805	0.83	0.216	0.06
Självanklagelse*	6.17 (1.62)	4.60 (1.59)	0.809	0,001	3.781	0.98
Alkohol och Droger*	2.97 (1.43)	2.27 (0.87)	0.896	0.026	2.3	0.59

*Signifikant skillnad där unga hade högre poäng, $p < .05$, **Signifikant skillnad där äldre hade högre poäng, $p < .05$

Intervjuresultat

I det här avsnittet behandlas intervjuerna vars funktion är att synliggöra, fördjupa eller på andra sätt problematisera de kvantitativa resultaten. Här följer två generationer mäns upplevelser rörande deras problem, känslor och coping samt hur dessa skiljer sig åt.

Skillnader mellan generationerna i copingbeteende. Bland de intervjuade var det en stor andel av de äldre männen som tyckte det var svårt att prata om problem och känslor och delade även ogärna med sig av dessa. Ett exempel på detta var den här äldre mannen som uttryckte hur det kändes enligt följande: "Det är svårt. Jag vill inte ha någon medömkan". Istället beskrev många av de äldre männen en vilja att lösa situationen på egen hand: "Jag upplever inte att jag har några större svårigheter som jag behöver ventilera med någon. Har jag stora problem så håller jag det kanske inom mig. Försöker hitta lösningen själv". En del ansåg alltså inte heller att de hade problem som de behövde dela med sig av och få stöd och hjälp med.

Det framgick även av intervjuerna att bedömningen av problemen skiljde sig åt. De äldre männen tog inte lika allvarligt på problemen då de ansåg att de fått mer perspektiv på livet. Den här äldre mannen uttryckte det enligt följande:

Även om jag kan jaga upp mig ibland så är det, jag tar det lite mer kallt nu än i yngre år. Man kan skaka av sig mer idag. Det hänger nog ihop med ålder och erfarenhet. Man tar inte så allvarligt på saker. Det är rätt stor skillnad".

De äldre männen berättade även om hur stressorns natur förändras i takt med att de blev äldre. Allt fler livshändelser började röra sig om förluster av olika slag som försämrad hälsa och förlust av närstående. Den här äldre deltagaren beskrev hans bild av utvecklingen: "Alla vänner försvinner ju. De är uppe i samma ålder ju. Det är inga hemligheter. Det är människor man har varit och rest med jorden runt, hit och dit. De är borta idag. Så är det".

Yngre män och emotionsbaserad coping. Svårigheter och motstånd ifråga om att prata om känslor var inte lika tydligt hos den yngre generationen män som överlag tyckte det var betydligt enklare att prata om känslor. Ett exempel på det är den här mannen som inte ville kännas vid att känna sig begränsad:

Nej, men jag tycker det är lätt. Ja, eller det beror på. Alltså om det är med min kompis tycker jag det är skitlätt. Jag har liksom inga sådana, jag känner inte alls

igen mig i det där du vet, det där med att killar har skitsvårt att snacka om känslor och sådant. Så har aldrig jag känt det. Det kan jag. Jag kan lätt snacka om det liksom.

En del betonar även behovet av att prata om känslor och inte nödvändigtvis att det ska leda till en aktiv handling för att avhjälpa problemet: "Jag pratar nog ganska mycket känslor, och kanske ofta vad som händer och inte så mycket vad man ska göra istället, så jag kan nog gräva ner mig och älta det som hänt". Den här yngre mannen lyfte även fram hur det i en del grupper även upplevs som statusbringande att ha förmågan att prata om känslor: "Det är jätteberoende på vilka känslor det är liksom. Jag har rört mig i sammanhang där, hur ska jag säga det utan att det låter hemskt, där att visa på sårbarhet kan vara "creddit".

Även om det gick att se en skillnad mellan yngre och äldre män var det fortfarande inte lätt för alla yngre män att prata om känslor utan hade det betydligt svårare. En yngre man berättade exempelvis att han inte tyckte om att bli känslomässigt berörd och sade: "Jag blir arg på mig själv om jag blir känslig. Jag försöker bara glömma allt, distrahera mig och inte tänka på saken liksom". En annan ung man beskrev att det inte är lätt att prata om känslor och att sätta ord på dem även om han skulle vilja det:

Jag tycker det är svårt att uttrycka rätt känslor, att sätta ord på dem, att beskriva dem. Men jag tycker det är väldigt skönt att prata om känslor. Jag vill gärna prata om känslor, men jag vill säga rätt saker också. Vad jag faktiskt känner så att jag inte säger, som jag inte känner. Det är svårt.

Diskussion

Metoddiskussion

Som behandlat valdes en kombinerad kvantitativ och kvalitativ ansats som metodologiskt upplägg för att ge en fördjupad bild av vad den kvantitativa resultaten visade. Detta gjordes med anledning av ämnets komplexa natur där respondenterna fick möjlighet att sätta ord på sina upplevelser. En fördjupad förståelse om kopplingen mellan mäns copingbeteende och maskulinitet ansågs vara av vikt då det kan finnas flera möjliga förklaringar till två generationer mäns valda copingbeteenden (i.e. utvecklingsorienterade- kontextuella och kohortförklaringar) även om det begränsade antalet respondenter som rekryterades för att svara på enkäterna. Studien har nämli-

gen ett förhållandevis litet antal deltagare (N=60), när det kommer till kvantitativa analyser, vilket är en faktor när styrkan (power) i en studie ska mätas som också påverkar graden av generaliserbarhet.

Det går däremot att lyfta fram att undersökningen har gett signifikanta resultat på skalor som är viktiga i relation till hypoteserna. Den kvalitativa intervjudelen är också en styrka i studien som i kvantitativ mening, i form av antalet intervjuer, är omfattande. Den problematiserar och belyser ämnet ytterligare, och vars resultat belyser, fördjupar och och till stor del stödjer de statistiska resultaten av enkätsvaren. På så vis går det att argumentera för att validiteten är starkare som konsekvens av det (jmf Ahrne & Svensson, 2015).

Studien bör ses i ljuset av kontexten där insamlandet av data gjordes i. Urvalsmetoden för den här studien är ett bekvämlighetsurval och således ej ett slumpmässigt urval. Fördelen med bekvämlighetsurval är enkelheten att hitta deltagare vilket var en viktig faktor i valet av metod med tanke på en begränsad tidsram att genomföra studien på. Det gör däremot att kontrollen över vilka som deltar går miste om (Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2015). Biblioteket valdes för att det är en miljö som alla har tillgång till där chansen att få en bred representation ökar. Urvalsmetoden kan däremot inte garantera representativitet, vilket påverkar i vilken mån det går att hävda att resultaten går att generaliseras.

Det är även värt att belysa att val av ämne från början var tydligt skulle vara av komplicerat art. Även om det statistiskt går att se i den här studien att exempelvis yngre män använder signifikant mer emotionellt socialt stöd än äldre män går det inte med säkerhet att fastställa kausalitet och att det handlar om en maskulinitet i förändring. Valet att göra en kombinerad kvantitativ och kvalitativ studie var ett försök att komma närmare sanningen och jag vill mena att intervjuerna styrker bilden av att yngre män har lättare att prata om känslor och att det faktiskt är en förändring i normer och förväntningar som ligger till grund. Men även om det finns en del som pekar på en relation mellan maskulinitet och copingbeteende går det inte att utesluta andra faktorer och confounders. I en annan studie hade det varit intressant att göra mer omfattande intervjuer för att undersöka bakomliggande faktorer närmare.

För att mäta copingstrategierna användes Muhonens och Torkelsons (2005) svenska översättning av enkäten Brief COPE, vilket är en förkortad och vidareutvecklad version av COPE

Inventory (Carver, Scheier & Weintraub, 1989). Författarna förkortade antalet påståenden från 60 till 28 med två påståenden per skala för att göra det enklare att fylla i enkäten. Skolor med få påståenden har svårare att uppnå en hög reliabilitet, men sett utifrån att det var enbart två påståenden per skala kan den reliabiliteten generellt sett betraktas som tillfredsställande, enligt Muhonen och Torkelson. Reliabiliteten i deras enkät visade att 12 av de 14 skalorna hade acceptabla Cronbachs alpha-värden mellan .58 och .92 bortsett från skalorna *Förnekande* och *Accepterande* som var relativt låga (Muhonen & Torkelson, 2005). Cronbachs alpha-värdet i den här undersökning var .83 för skalan som helhet, vilket är ett adekvat värde. Nio av 14 variabler hade ett godkänt Cronbachs alpha-värde $> .70$ (*Aktiv coping, Emotionellt socialt stöd, Alkohol och droger, Instrumentellt socialt stöd, Positiv omtolkning, Humor, Accepterande, Religion och Självanklagelse*), tre variabler hade ett Cronbachs alpha-värde $> .50$ (*Självdistraction, Ventilera känslor och uppgivenhet*), och två variabler hade Cronbachs alpha-värdet $< .50$ (*Förnekande och Planering*). Skalan *Accepterande* hade med andra ord ett betydligt högre värde i den här studien jämfört med Muhonen och Torkelsons där den var under acceptabel nivå. Skalan *Förnekande* visade sig spegla deras värden i den mening att båda var under acceptabel nivå.

Självskattningsformulär är en metod som är anpassad för att undersöka människors tankar, åsikter och känslor. Med andra ord är instrumentet ett bra sätt att undersöka självbild och copingstrategier samt deltagarnas subjektiva upplevelser av dessa (Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2015). Däremot går det möjligtvis att ifrågasätta vilken effekt det får att deltagarna tillfrågades hur de i allmänhet brukade göra när de stressades av ett problem. Lazarus och Folkman (1984) menar att val av copingstrategi är beroende av bedömningen av hotet/stressorn och är med andra ord kontextbetingad. I den mening kan det bli en validitetsfråga om de två grupperna av män tänker på skilda stressorer vid skattningen. Porter och Stones (1995) studie exempelvis belyser skillnader gällande skattningar där kvinnor tenderar att fokusera mer på jaget, föräldraskapet, och relationella problem. Män däremot rapporterar mer om arbetsrelaterade problem och av mer allehanda art. Huruvida detta är ett problem i studien går inte att uttala sig om. Ett alternativt tillvägagångssätt hade varit att be deltagarna att tänka på en specifik stressor, men fokus för uppsatsen var inte i linje med ett sådant metodologiskt val.

Som rapporterat var reliabiliteten på Brief COPE enligt Torkelson och Muhonen (2005) tillfredsställande i deras studie. Så ifråga om att mäta copingstrategier var Brief-COPE ett bra instrument. Däremot går det att diskutera graden av hur valitt instrumentet är i fråga om ämnet som helhet då det per se inte kan med säkerhet svara på om skillnader i copingbeteende har att göra med en maskulinitet i förändring, men som ovan behandlat var det av den anledningen enkäterna kompletterades med intervjuer. På så sätt kunde ämnet angripas från ett annat håll och synliggöra samt styrka den linjen.

Tamres, Janicki & Helgeson (2002) belyser en komplex copinglitteratur som de menar är svår att tolka. Exempelvis grupperas copingbeteenden under en given kategori olika, innebörden av en given benämning är ofta inte densamma samt ett givet copingbeteende kan ges ett flertal benämningar i olika studier. Vad gäller Brief COPE ersattes två av originalskalorna av Carver (1997) med två nya skalor (Self-distraction & Self-blame) i samband med att Brief COPE konstruerades. När det gäller de övriga skalorna valdes påståenden från originalskalan som hade haft starka faktorladdningar och som upplevts som tydliga och meningsfulla av deltagarna i tidigare studier (Carver, 1997; Muhonen & Torkelson, 2005). Med andra ord användes inte samma skalor på Brief COPE som det gjordes på COPE Inventory. Detta är ett problem då Muhonen och Torkelson inte definierade skalorna, vilket försvårar användningen av enkäten. Just definitionerna av skalorna är av vikt då de beskriver de olika copingstrategierna och vad som avses. Författaren till den här uppsatsen valde att ta andra vägar för att definiera dessa, vilket i sin tur komplicerar komparering med tidigare och framtida forskning. Gjorda definitioner kan nämligen skilja sig åt från hur andra väljer att definiera och kategorisera skalorna. Ett tydliggörande från författarna till Brief COPE hade underlättat för oss och framtida användare av enkäten. I linje med Tamres, Janicki och Helgeson (2002) beskrivning vore det med andra ord önskvärt med tydligare definitioner och kategoriseringar av konstrukten. En standardisering av de konstrukt som är aktuella inom fältet skulle kunna underlätta jämförandet av resultat framöver.

Slutligen vad gäller det etiska vid utdelningen av enkäter och gjorda intervjuer går det att lyfta fram vad som kan uppfattas som problematiskt. Utförandet gjordes i offentlig miljö med ställandet av frågor som kunde uppfattas som känsliga. Det kan tänkas att det hade kunnat hantearas annorlunda genom att boka ett privat rum. Vi var medvetna om den här problematiken och

var måna om att prata i ett lågt tonläge och genomföra intervjuerna avsides där inte människor hade svårare att ta del av vad som sades.

Resultatdiskussion

Den här uppsatsen undersöker yngre och äldre mäns copingbeteenden i en föränderlig värld. Ämnet valdes i kölvattnet av metoo-debatten där mansrollen var under luppen i den offentliga debatten. Vid beskrivningar av manlighet används ofta epitet som rationell, instrumentell och emotionellt inkompetent. Män rapporteras ha svårigheter att utveckla intima relationer över tid och en oförmåga att kommunicera angående känslor och relationer. Manlighet kopplas även ofta till sociala problem, vilket är en hållning som kan legitimeras rent statistiskt i fråga om exempelvis antal begådda brott, misshandel och våldtäkt. Det går däremot att sätta det i relation till att vad som anses manligt idag genomgår betydande förändringar. Det som avses här är att män blir mer kommunikativa, känsliga och empatiska. De arbetar i högre grad för att utveckla nära och intima vänskapsband. Den klassiska tysta, tuffa, stoiska manligheten tar sig idag nya former (Herz & Johansson, 2011). I ljuset av det var syftet att undersöka om och hur en maskulinitet i förändring kan ligga till grund för en förändring av copingbeteenden. Framförallt betonas utforskandet av emotionsfokuserade copingstrategier i form av emotionellt socialt stöd och ventilering av känslor. Av den anledningen undersöks om män i olika generationer skiljer sig åt i fråga om deras copingbeteende genom en enkätundersökning kombinerat med semistrukturerade intervjuer för att möjliggöra en mer djuplodad analys på vilket sätt de två generationerna skiljer sig åt. Det mynnar ut i två hypoteser.

Hypotes 1: Det finns en skillnad mellan yngre och äldre generationers män i vilka copingstrategier de använder. Den här hypotesen syftar huvudsakligen till att besvara vilka övergripande skillnader mellan de två generationerna som kan skönjas, men även att lyfta fram eventuella beröringspunkter som visar på vad gruppen som helhet har för copingbeteende.

Hypotes 2: Yngre män använder emotionsbaserad coping, och specifikt emotionellt socialt stöd och ventilering av känslor, i högre grad än äldre män. Här ämnar jag besvara om yngre män använder traditionellt kvinnligt kodade copingstrategier mer för att undersöka om förändrade normer och förväntningar ger avtryck i val av copingstrategier hos dagens unga män.

Skillnader mellan generationerna i copingbeteende. För att svara på Hypotes 1 utfördes oberoende *t*-test för att jämföra yngre och äldre män, vilket visade att de yngre männen använder signifikant mer coping än de äldre männen. De yngre männen använder signifikant mer coping vad gäller *Hela skalan*, kategorin *Emotionsbaserad coping* samt kategorin *Problembaserad coping*. Av de med en acceptabel reliabilitet använde sig yngre signifikant mer av *Instrumentellt socialt stöd*, *Emotionellt socialt stöd*, *Självanklagelse* och *Alkohol och droger*.

I fråga om förklaringar är det svårt att fastställa enbart en sann sådan då det kan finnas flera möjliga. Kohorttolkningen förklarar åldersskillnader i coping med att de av olika åldrar växer upp under skilda perioder där kultur och beteende skiljer sig åt (Folkman et al., 1987). Förklaringsmodellen kan potentiellt begagnas för att förklara att den äldre generationen använder signifikant mindre på skalan som helhet, *Emotionsbaserad coping* och *Problembaserad coping* samt inte skattar signifikant högre på någon enskild skala. Dessa män kan i linje med en sådan tolkning anses vara en produkt av klassiskt maskulina normer och värderingar. Enligt Matud (2004) förväntas män i högre grad förneka att problemet existerar. Den traditionella mansrollen föreskriver attributer som autonomi, självförtroende, bestämdhet, handlingskraft och att vara målinriktad. Dessa är alla av en sådan karaktär att de gör det svårt för män att acceptera och uttrycka känslor av svaghet, inkompetens och rädsla. Det kan illustreras av intervjun av den här äldre mannen som svarar på hur han pratar med vänner om svårigheter enligt följande: "Det är svårt. Jag vill inte ha någon medömkan". Ovan resultat kan alltså vara en produkt av en sådan mansroll där problem inte förväntas existera och där män har svårare att acceptera och uttrycka känslor av svaghet, inkompetens och rädsla.

Omvänt är det även intressant att spekulera i hur det kommer sig att yngre män använder signifikant mer på skalan som helhet, kategorin *emotionsbaserad coping* och *problembaserad coping*. Herz och Johansson (2011) belyser förändrade normer och en manlighet i förändring som går i riktning mot det mer kommunikativa, känsliga och empatiska. Det kan liknas vid kohorttolkningen, som det redogörs för ovan, där det går att argumentera för att skattningarna är ett resultat av en föränderlig värld med större svängrum idag rörande vad som anses maskulint där yngre män är mer öppna med sina känslor och inte rädda för att visa sig svaga. Det går att jämföra med det Kato (2015) lyfter fram som viktigt, nämligen att ha en bred copingreportoar som kan

ge en copingflexibilitet i sättet att ta sig an stressorer, vilket han menar bidrar till psykologiskt välmående genom att det faciliterar en så effektiv coping som möjligt. Med flexiblare tolkningar av vad maskulinitet bör innefatta finns det anledning att hoppas på ett mer flexibelt och effektivt copingbeteende, vilket detta möjligen kan vara ett tecken på.

En annan möjlig förklaring är att deras liv skiljer sig åt. Den kontextuella tolkningen av ålderskillnader i coping gör gällande att det är resultatet av förändringar i vad människor måste hantera i olika åldrar (Folkman et al., 1987). I Folkman et al.:s (1987) studie framkommer det att yngre vuxna upplever signifikant fler vardagliga bekymmer i domäner såsom sin ekonomi, arbete, hushållsuppgifter, privata livet, och familj och vänner jämfört med den äldre generationen. Med bakgrund av det finns det skäl att tänka sig att en möjlig förklaring är att yngre behöver hantera fler problem och därför skattar högre på skalorna.

Några av de copingstrategier de yngre respondenterna använder sig mest av är *Aktiv coping*, *Instrumentellt socialt stöd*, *Emotionellt socialt stöd*, *Självanklagelse*, *Positiv omtolkning* och *Planering*. De äldre männen använder sig mest av *Aktiv coping*, *Humor*, *Positiv omtolkning* och *Accepterande*. Det är värt att belysa vad som inte stavas ut här nämligen vad de äldre männen ej använder sig mest utav vad gäller gruppens interna rankning av copingstrategier. Äldre män använder inte copingstrategier som *Emotionellt socialt stöd* och *Instrumentellt socialt stöd* i någon större utsträckning, vilket är i linje med traditionella maskulinitetsnormer. Äldre använder sig även signifikant mindre av *Instrumentellt socialt stöd* och *Emotionellt socialt stöd* jämfört med yngre män. Det är också i linje med intervjuerna där det framgår att de äldre deltagarna ogärna vänder sig till andra vid svårigheter. En äldre man illustrerar hur han gärna håller det inom sig och ogärna delar med sig till andra: "Jag upplever inte att jag har några större svårigheter som jag behöver ventilera med någon. Har jag stora problem så håller jag det kanske inom mig, och försöker hitta lösningen själv". Mahalik, Locke, Cournoyer och Lloyd (2001) belyser en ökad medvetenhet om att restriktiva könsroller är en bidragande orsak bakom mäns hälsoproblem. Det går även att lyfta fram fördelningen av antalet suicid där män är betydligt överrepresenterade där andelen män år 2017 var 70 procent (Folkhälsomyndigheten, 2018). Problemfokuserad coping är effektivt framförallt i situationer där det åtminstone finns en möjlighet att kontrollera stressorn (Park, Armeli & Tennen, 2004). Emotionsfokuserad coping är ibland den mest

adaptiva copingstrategin människor kan bruka. I situationer som inte går att kontrollera är det fortfarande möjligt att förhindra eller kontrollera maladaptiva emotionella responser (Auerbach, 1989). Det går att spekulera i om det är en anledning till att så många män suiciderar. När män väl råkar ut för något som inte går att kontrollera har de inga resurser att hantera situationen på annat vis och utvägen kan således bli att suicidera.

Det går även att utläsa att äldre har en tendens att använda copingstrategier som går att tolka som personlighetsmässiga förändringar som sker genom att människor åldras, vilket brukar benämnas den utvecklingsorienterade tolkningen (Folkman et al., 1987). Carver och Connor-Smith (2010) antyder med sin studie att i samband med att människor blir äldre tenderar de att börja använda sig av mer passiva former av copingstrategier. Det betyder att emotionsfokuserade copingstrategier, enligt dem, blir vanligare med högre ålder. Aldwin et al. (1996) belyser hur äldre var mindre benägna att se på sina liv som bestående av problem, vilket de spekulerar i kan bero på att många av de problem som yngre har upplevs som triviala med ett större perspektiv på livet. Studien visar också att även när de hade problem tenderar de att anstränga sig mindre för att hantera problemet, vilket är i linje med resultatet på skalorna *Humor* och *Positiv omtolkning* i den här studien. Detta går att likna vid Muhonen och Torkelsons (2005) studie där äldre män också hade *Positiv omtolkning* som en av de copingstrategier de använde sig mest utav. Intervjuerna vittnade återkommande om samma fenomen, nämligen att äldre män inte tog lika allvarligt på problem då de ansåg att de fått fler erfarenheter och perspektiv på livet.

Det går med andra ord att utläsa att skillnader i copingbeteende inte nödvändigtvis har med förändringar i normer att göra utan kan även vara exempelvis utvecklingsorienterade. Med åldern kommer erfarenhet vilket ger perspektiv som gör att människor börjar inse att de inte behöver ta lika allvarligt på sina problem. Detta kan även vara en förklaring till att de äldre männen i den här studien skattade signifikant mindre på skalan som helhet, problembaserad- samt emotionsbaserad coping, och därmed inte lägger samma vikt vid problemen. Folkman et al. (1987) lyfter dessutom fram hur äldre män upplever fler livshändelser som rör förluster av olika slag. För den här gruppen rör det sig ofta om försämrad hälsa, förlust av arbetsroll, och förlust av närstående. Detta framgick även i intervjuerna där deltagarna vittnade om hur åldern påverkar vilka problem som uppkommer vilka var i linje med ovan beskrivning av dessa. Lazarus och Folkman

(1984) menar att val av copingstrategi är beroende av bedömningen av stressorn och är med andra ord kontextberoende. De belyser hur emotionsbaserad coping tenderar användas i större utsträckning när bedömningen är att inget kan göras, vilket kan anses vara fallet vid försämrad hälsa och förluster av närstående. Då kan copingstrategier som *Humor*, *Positiv omtolkning* och *Accepterande* som äldre män i studien skattade högt på anses logiska och funktionella.

Sammanfattningsvis finns det en del i de kvantitativa resultaten som visar hur äldre och yngre män skiljer sig åt ifråga om copingbeteende. Exempelvis skattar yngre män signifikant mer på skalan som helhet, kategorierna problembaserad- respektive emotionsbaserad coping, yngre vänder sig till andra vid problem och använder sig signifikant mer av sådana copingstrategier, vilket är i kontrast med de äldre männen som använder det i mindre utsträckning. Det finns med andra ord en del i resultaten som visar hur äldre har en annan relation till känslor och problem och innehar värderingar och begränsningar som är i linje med en traditionell maskulinitet. Detta är något som intervjuerna även vittnar om och styrker. Däremot är det även av vikt att lyfta fram andra förklaringsmodeller än maskulinitet. Det kan exempelvis även vara utvecklingsorienterade och kontextorienterade förklaringar som styr copingskillnader mellan två generationer män.

Yngre män och emotionsbaserad coping. Denna hypotes avser alltså att besvara om yngre män använder traditionellt kvinnligt kodade copingstrategier mer för att undersöka om förändrade normer och förväntningar ger avtryck i val av copingstrategier hos dagens unga män. Ett oberoende *t*-test gjordes mellan de två grupperna på variabeln *Emotionsbaserad coping*, vilket visar att de yngre männen använder signifikant mer emotionsbaserad coping överlag i jämförelse med de äldre männen. Vad gäller enskilda skalor använder yngre män tre emotionsbaserade copingstrategier signifikant mer än de äldre männen, nämligen *Självdistraction*, *Emotionellt socialt stöd* och *Självanklagelse* (se Tabell 1). Det bör däremot beaktas att skalan *Självdistraction*s Cronbachs alpha-värde var .5, vilket betraktas som en svag inre konsistens. Det finns med andra ord stöd för den delen av hypotesen som handlade om Emotionellt socialt stöd. Gällande skalan *Ventilering av känslor* fann undersökningen inga signifikanta resultat.

Återigen går det att hänvisa till kohorttolkningen som förklaring till dessa resultat (jmf Folkman et al., 1987). Enligt Chodorow (1995) har specifikt pojkar traditionellt uppmuntrats till att bli självständiga, vilket leder till en egenskapssfär som kännetecknas av autonomi och själv-

hävdande. Resultaten visar däremot att yngre män skattar signifikativt mer på kategorin *Emotionsbaserad coping* och den enskilda skalan *Emotionellt socialt stöd*, vilket kan tolkas som att förändrade normer och förväntningar ger avtryck i val av copingstrategier hos dagens unga män. Det talas också ibland om en feminisering av mannen. Det man avser här är att män blir mer kommunikativa, känsliga och empatiska. Nära och intima vänskapsband är viktigare och den klassiska tysta, tuffa, stoiska manligheten tar sig idag nya former (Herz & Johansson, 2011). Detta återspeglas också i intervjuerna med de två grupperna. De äldre männen uttrycker återkommande en ovilja att prata om och dela med sig av känslor och problem, vilket skiljde sig åt mot de yngre männen. I intervjuerna med de yngre männen framgår en annan syn på problem, känslor och hur man ska bete sig i egenskap av man. Den yngre generationen har betydligt enklare att prata om problem och känslor. En del betonar även behovet av att prata om känslor och inte nödvändigtvis att det ska leda till en aktiv handling för att avhjälpa problemet. Som grupp visar de med andra ord inte samma behov av att visa upp attribut som autonomi och handlingskraft och kunde i större utsträckning acceptera och uttrycka känslor av svaghet (jmf Matud, 2004). Ett belysande citat om hur stora skillnaderna kan te sig mellan generationerna i fråga om att prata om känslor, samt tecken på att det potentiellt kan vara en maskulinitet i förändring som är i görningen, visar följande yngre intervjuperson på som beskriver hur det i en del grupper även upplevs som statusbringande att ha den förmågan: "Det är jätteberoende på vilka känslor det är liksom. Jag har rört mig i sammanhang där, hur ska jag säga det utan att det låter hemskt, där att visa på sårbarhet kan vara "creddit".

Även om det går att se en skillnad i hur yngre och äldre män ser på dessa frågor var det däremot inte så för alla. Intervjuer av yngre män i undersökningen visar också i en del fall på ett distansnerande mot känslor och en individ svarade på frågan hur han reagerar när han blir känslomässigt berörd på följande vis: "Jag blir arg på mig själv om jag blir känslig. Jag försöker bara glömma allt, distrahera mig och inte tänka på saken liksom". Det framgick också att för en del av deltagarna är det fortsatt svårt att prata om känslor och även om viljan finns där så har de inte förmågan att sätta ord på dem. Det indikerar på att även om det finns en skillnad i normer och värderingar mellan grupperna så är det traditionellt maskulina förhållningssättet fortfarande närvarande och har ett grepp om många unga män och styr deras känslor, tankar och beteende.

Även vad gäller Hypotes 2 är det viktigt att lyfta fram alternativa förklaringsmodeller. Den kontextuella tolkningen menar att åldersskillnader i coping är resultatet av förändringar i vad människor måste hantera i olika åldrar, och att åldersskillnader i copingbeteende inte framkommer om äldre och yngre undersöks under samma omständigheter. Detta är fortfarande en reell faktor i sammanhanget. I Folkman et al.:s (1987) studie framkommer det att yngre vuxna upplever signifikant fler vardagliga bekymmer i domäner såsom sin ekonomi, arbete, hushållsuppgifter, privata livet, och familj och vänner jämfört med den äldre generationen. Herz & Johansson (2011) belyser dessutom de senaste decenniernas yttre samhällsmässiga förändringar i fråga om exempelvis familjeliv och förväntningar på mannen. I linje med det går det att argumentera för att en förklaring till de kvantitativa resultaten är att skattningen är signifikant högre då de även upplever och måste hantera fler bekymmer. En annan möjlig förklaring är i samklang med Lazarus och Folkmans (1984) forskning som lyfter fram hur emotionsbaserad coping tenderar användas i större utsträckning när bedömningen är att inget kan göras. Det kan tänkas att bekymmerna känns så omfattande att de inte går att kontrollera och det bästa i situationen istället blir att kontrollera maladaptiva emotionella responser, vilket ger ett mer emotionsorienterat copingbeteende (Auerbach, 1989).

Sammanfattningsvis finns det stöd för den delen av hypotesen som handlar om Emotionellt socialt stöd. Resultaten visar att yngre män skattar signifikativt mer på kategorin *Emotionsbaserad coping* och den enskilda skalan *Emotionellt socialt stöd*. Gällande skalan *Ventilering av känslor* fann undersökningen inga signifikanta resultat. De kvantitativa resultaten som visar att yngre män använder mer emotionsorienterad coping överlag överensstämmer med bilden som intervjuerna gav. Yngre män vittnar om att ha mycket lättare att prata om känslor och känner inte av strikta könsroller i samma utsträckning. Att det även kan vara statusbringande i en del kretsar att visa sig sårbar gör att relationen mellan copingskillnader och en maskulinitet i förändring bör tas på allvar. Både de kvantitativa och kvalitativa resultaten indikerar på att den nya generationen män har lättare att etablera en bredare copingrepertoar som följd av att vad som anses maskulint inte är lika statiskt idag. Det är däremot återigen viktigt att betona att det finns alternativa förklaringar som exempelvis kontextorienterade sådana. Slutligen vad gäller den externa validiteten är det värt att ha i beaktande att med tanke på det metodologiska valet av att begagna sig av be-

kvämlighetsurval i kombination med ett litet antal deltagare så begränsas möjligheten att generalisera resultaten. Att det omfattande antalet intervjuer till stor del styrker de kvantitativa resultaten ökar däremot validiteten och tyngden i resultaten.

Styrkor och svagheter. Till att börja med är det värt att lyfta fram att det är ett viktigt ämne. Kvaliteten av ens copingstrategier får i ett kortare och längre perspektiv stor betydelse för personens upplevda livskvalitet och psykiska hälsa, och därmed ens totala livsmöjligheter (Folkman & Lazarus, 1984) och Kato (2015) lyfter fram betydelsen av en bred copingrepertoar. Kategorin män är också generellt sett överrepresenterade när det gäller missbruk (Hämtat 30 oktober 2017: www.can.se, Ramstedt, Sundin, Landberg & Raninen, 2014) och i fördelningen av antalet suicid (Folkhälsomyndigheten, 2018). Det går att koppla till en traditionell mansroll som föreskriver attributer som autonomi, självförtroende, bestämdhet, handlingskraft och att vara målinriktad. Dessa attribut är alla av en sådan karaktär att de gör det svårt för män att acceptera och uttrycka känslor av svaghet, inkompetens och rädsla (Matud, 2004). Det går däremot också att skönja ett samhälle i förändring där andra förväntningar och normer börjar gälla angående vad det innebär att vara man idag (Herz & Johansson, 2011). Det är med andra ord viktigt att undersöka närmare vilken roll genus och maskulinitet har för valda copingstrategier. Genom att bättre förstå området, vilka normer och värderingar som råder hos yngre och äldre samt hur olika faktorer samspelar med varandra finns större chans att styra utvecklingen åt rätt håll.

En annan styrka med den här undersökningen är att det berör ett ämne som är relativt outforskat, alternativt ej utforskat från den här undersökningens perspektiv kombinerat med metodologisk ansats. Det finns exempelvis studier som berör relationen mellan ålder och copingbeteende (jmf Aldwin, 1991), personlighet och copingbeteende (jmf Carver & Connor-Smith, 2010) samt relationen mellan maskulinitet och coping (jmf Matud, 2004). Vad den här studien försöker åstadkomma, och som gör den unik, är att undersöka om det finns skillnader mellan yngre och äldre män vad gäller deras copingbeteende med ett fokus på emotionsbaserad coping som tyder på en maskulinitet i förändring. En kombinerad kvantitativ och kvalitativ ansats ger en fördjupad bild av vad den kvantitativa resultaten visar, vilket är ett tillvägagångssätt som bidrar till en djupare förståelse. Detta gjordes med anledning av ämnets komplexa natur där respondenterna fick möjlighet att sätta ord på sina upplevelser. Det kan nämligen finnas flera möjliga för-

klaringar till valda copingstrategier och intervjuerna gjorde att det på så vis gick att utforska vad som ligger bakom skillnader mellan generationerna närmare än vad som annars hade varit möjligt.

Det går även att lyfta fram att undersökningen har signifikanta resultat på skalor som är i linje med hypoteserna och är relevanta för studiens syfte. De kvantitativa resultaten i kombination med intervjuerna indikerar på att det kan finnas skillnader mellan yngre och äldre mäns copingbeteenden som kan kopplas till en maskulinitet i förändring.

Det bör även betonas att det inte går att hävda kausalitet ifråga om resultaten. Det finns som behandlat flertalet förklaringar till skillnaderna i copingbeteende. Vad gäller den externa validiteten är det värt att ha i beaktande konsekvenserna av det metodologiska valet att begagna sig av bekvämlighetsurval i kombination med ett litet antal deltagare. Det går inte garantera representativitet och möjligheten att generalisera resultaten är begränsade. Det går även att diskutera vilken effekt det får att deltagarna tillfrågades hur de i allmänhet brukade göra när de stressades av ett problem. Lazarus och Folkman (1984) menar att val av copingstrategi är beroende av bedömningen av hotet/stressorn och är med andra ord kontextberoende. I den mening kan det bli en validitetsfråga om de två grupperna av män tänker på skilda stressorer vid skattningen, vilket studien inte kontrollerar för.

Implikationer av resultaten. Förhoppningen är att ge en djupare och mer nyanserad förståelse av coping och maskulinitet över två generationer av män, vilket kan bidra till kunskapsgenerering inom ämnet och vidare forskning. Det har upplevts som angeläget att bidra till en nyanserad och förhoppningsvis ganska komplex och sann bild av hur maskuliniteten har utvecklats i förhållande till coping över två generationer män. En annan förhoppning är att bidra med mer kunskap till diskussionen om könsnormer, med antagandet om att balans kanske är det bästa för individen. Det går att anta att det vore till individens fördel med tillgången till en kombination av traditionellt maskulint kodade och traditionellt feminint kodade copingstrategier, som kan anpassas till stressorerna individen upplever, och oberoende av upplevd könsidentitet. En mer fruktbar inställning är möjligtvis att i framtiden se på copingstrategier på ett mindre könsstereotypt sätt och ha ett mer neutralt förhållningssätt till hur vi diskuterar och teoretiserar runt det inom psyko-

login. På så sätt går det möjligtvis att undvika att destruktiva könsstereotypiska copingstrategier reproduceras till kommande generationer.

Slutsatser. Resultatet visar att grupperna skiljer sig signifikant åt. De yngre männen använder generellt mer coping än de äldre, signifikant mer *Emotionsbaserad coping* samt *Emotionellt socialt stöd*, vilket är i linje med att copingskillnader kan förklaras med en maskulinitet i förändring. Intervjuerna speglade de kvantitativa resultaten. Studien betonar även alternativa förklaringar som är kontext- och utvecklingsbetingade samt en begränsad möjlighet att hävda kausala samband eller generaliserbarhet.

Vidare forskning. Till en början hade det varit intressant om undersökningen i framtiden kan genomföras med en urvalsmetod som gör att de kvantitativa resultaten går att generaliseras. Utöver det hade det varit givande med mer omfattande intervjuer i fråga om djup då den här undersökningens intervjuer var omfattande främst i form av dess antal. I en sådan studie hade bakomliggande faktorer kunnat undersökas närmare och på sätt mer djupgående komma närmare relationen mellan copingskillnader mellan yngre och äldre män och en potentiell maskulinitet i förändring.

Eventuella skillnader i copingbeteende är också beroende av sin kontext. Således hade det varit intressant att undersöka ämnet i andra kulturer för att se om resultaten skiljer sig åt. Den här undersökningen genomfördes i ett av världens mest jämställda länder (World Economic Forum [WEF], 2017), vilket potentiellt är en anledning till studiens resultat och en undersökning i en land som inte rankas högt torde innebära andra resultat, vilka hade varit intressanta att utforska.

Referenser

- Abel, M. H. (2002). Humor, Stress and Coping Strategies. *Humor: International Journal of Humor Research*, 15(4), 365-381. doi: 10.1515/humr.15.4.365
- Abdollahi, A., Hosseinian, S., Karbalaei, S., Beh-Pajoo, A., Kesh, Y., & Najafi, M. (2017). The big five personality traits and environmental concern: the moderating roles of individualism/collectivism and gender. *Romanian Journal Of Applied Psychology*, 19(1), 1-9. doi: 10.24913/rjap.19.1.01
- Aldwin, C. M., & Revenson, T. A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 53(2), 337-348.
- Aldwin, C. M. (1991). Does age affect the stress and coping process? Implications of age differences in perceived control. *Journal of Gerontology*, 46(4), P174-P180.
- Aldwin, C. M., Sutton, K. J., Chiara, G., & Spiro, A. 3. (1996). Age differences in stress, coping, and appraisal: findings from the Normative Aging Study. *The Journals Of Gerontology. Series B, Psychological Sciences And Social Sciences*, 51(4), P179-P188.
- Aron, A., Coups, E. J., & Aron, E. N. (2014). *Statistics for psychology*. Boston : Pearson, 2014.
- Auerbach, S. M. (1989). Stress Management and Coping Research in the Health Care Setting: An Overview and Methodological Commentary. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 57(3), 388-95.
- Bengtsson, M. (2017). *Feminism och psykologi : om psyke, samhälle, genus och högre utbildning 1959-2016*. Lund : Studentlitteratur, [2017].
- Baagøe Nielsen, S. (2012). *Manlighet i fokus : en bok om manliga pedagoger, pojkar och maskulinitetsskapande i förskola och skola*. Stockholm : Liber : Publit [distributör], 2012 (Malmö : Homberg).
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1984). Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 877-891.
- Blanchard-Fields, F. (2007). Everyday Problem Solving and Emotion: An Adult Developmental Perspective. *Current Directions in Psychological Science*, 16(1), 26–31.

- Blazina, C., & Bartone, A. (2016). Moving beyond essentialism in the contemporary psychodynamic psychology of men: Implications for theory and research. In Y. J. Wong, S. R. Wester, Y. J. Wong, S. R. Wester (Eds.), *APA handbook of men and masculinities* (pp. 105-122). Washington, DC, US: American Psychological Association. doi: 10.1037/14594-005
- Boehlen, F. H., Herzog, W., Schellberg, D., Maatouk, I., Saum, K., Brenner, H., & Wild, B. (2017). Self-perceived coping resources of middle-aged and older adults – results of a large population-based study. *Aging & Mental Health*, 21(12), 1303-1309. doi: 10.1080/13607863.2016.1220918
- Buss, D. I. (2016). *The handbook of evolutionary psychology*. [Elektronisk resurs]. Hoboken, New Jersey : John Wiley & Sons, Inc., [2016].
- Butler, J. (2006). *Gender trouble : feminism and the subversion of identity*. New York , London : Routledge, 2006.
- Campbell-Sills, L., Cohan, S. L., & Stein, M. B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research And Therapy*, 44(4), 585-599.
- Carver, C. S. (1997). You want to Measure Coping But Your Protocol's Too Long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92.
- Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review Of Psychology*, 61, 679–704.
- Carver, C.S., Scheier, M.F., & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Cervone, D., & Pervin, L. A. (2013). *Personality psychology*. Hoboken John Wiley & Sons, 2013.
- Chodorow, N., & Liungman, C. G. (1995). *Femininum - maskulinum : modersfunktion och köns-sociologi*. Stockholm : Natur och kultur, 1995 ; (Finland).
- Connell, R., & Lindén, Å. (2008). *Maskuliniteter*. Göteborg : Daidalos, 2008 (Uddevalla : Mediaprint).

- Connor-Smith, J., & Flachsbart, C. (2007). Relations between personality and coping: A meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93(6), 1080-1107. doi: 10.1037/0022-3514.93.6.1080; 10.1037/0022-3514.93.6.1080.sup (Supplemental)
- Costanza, R. S., Derlega, V. J., & Winstead, B. A. (1988). Positive and negative forms of social support: Effects of conversational topics on coping with stress among same-sex friends. *Journal of Experimental Social Psychology*, 24(2), 182-193.
- Crăciun, B. (2013). Coping Strategies, Self-criticism and Gender Factor in Relation to Quality of Life. *Procedia - Social And Behavioral Sciences*, 78(PSIWORLD 2012), 466-470. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.04.332
- Diehl M, Coyle N, Labouvie-Vief G. Age and sex differences in strategies of coping and defense across the life span. *Psychology And Aging* [serial online]. March 1996;11(1):127-139. Available from: MEDLINE, Ipswich, MA. Accessed January 21, 2018.
- Eagly, A. H., & Crowley, M. (1986). Gender and helping behavior: A meta-analytic review of the social psychological literature. *Psychological Bulletin*, 100(3), 283-308.
- Eisler, R. M., Skidmore, J. R., & Ward, C. H. (1988). Masculine Gender-Role Stress: Predictor of Anger, Anxiety, and Health-Risk Behaviors. *Journal Of Personality Assessment*, 52(1), 133.
- Ellemers, N. (2018). Gender Stereotypes. *Annual Review Of Psychology*, 69, 275-298. doi: 10.1146/annurev-psych-122216-011719
- Endler, N. S., & Parker, J. D. (1990). Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 58(5), 844-854.
- Feingold, A. (1994). Gender differences in personality: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 429-456. doi:10.1037/0033-2909.116.3.429
- Felton, B. J., Revenson, T. A., & Hinrichsen, G. A. (1984). Stress and coping in the explanation of psychological adjustment among chronically ill adults. *Social Science & Medicine*, 18(10), 889-898.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Pimley, S., & Novacek, J. (1987). Age differences in stress and coping processes. *Psychology And Aging*, 2(2), 171-184. doi:10.1037/0882-7974.2.2.171

- Gregg, L., Haddock, G., Emsley, R. & Barrowclough, C. (2014). Reasons for Substance Use and Their Relationship to Subclinical Psychotic and Affective Symptoms, Coping, and Substance Use in a Nonclinical Sample. *Psychology of Addictive Behaviors*, 28(1), 247-256. doi: 10.1037/a0034761
- Guo, S., & And, O. (1995). Sex Differences in Personality: A Meta-Analysis Based on "Big Five" Factors.
- Herz, M., & Johansson, T. (2011). *Maskuliniteter : kritik, tendenser, trender*. Malmö : Liber, 2011
- (Tyskland)Gergen, K. (1985). The Social Constructionist Movement in Modern Psychology. *American Psychologist*, 40(3), 266-275. doi:10.1037/0003-066X.40.3.266
- Holt, N., Bremner, A., Sutherland, E., Vliek, M. L. W., Passer, M. W., Smith, R. (2012). *Psychology : the science of mind and behaviour*. Maidenhead : McGraw-Hill Higher Education, cop. 2012.
- Ji Hee, L., Mi, S., Minyoung, L., Sung Yoon, P., Ji Hae, L., & Sang Min, L. (2017). Profiles of Coping Strategies in Resilient Adolescents. *Psychological Reports*, 120(1), 49-69. doi: 10.1177/0033294116677947
- John D. DeLamater, a., & Janet Shibley Hyde, a. (1998). Essentialism vs. Social Constructionism in the Study of Human Sexuality. *The Journal Of Sex Research*, (1), 10.
- Kato, T. (2015). Testing of the coping flexibility hypothesis based on the dual-process theory: Relationships between coping flexibility and depressive Symptoms. *Psychiatry Research*, 230137-142. doi:10.1016/j.psychres.2015.07.030
- Lauren M., S., Robert H., P., Dennis S, .. C., Linda C., M., & Steven M., S. (2015). How does social support enhance resilience in the trauma-exposed individual?. *Ecology And Society*, Vol 20, Iss 4, P 10 (2015), (4), 10. doi:10.5751/ES-07832-200410
- Lazarus, R. S. (1974). Psychological stress and coping in adaptation and illness. *International Journal Of Psychiatry In Medicine*, 5(4), 321-333.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. [Elektronisk resurs]. New York : Springer, cop. 1984.
- Lazarus, R. S. (1991). Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American Psychologist*, 46(8), 819-834.

- Mahalik, J. R., Locke, B. D., Theodore, H., Cournoyer, R. J., & Lloyd, B. F. (2001). A Cross-National and Cross-Sectional Comparison of Men's Gender Role Conflict and its Relationship to Social Intimacy and Self-Esteem. *Sex Roles, 45*(1-2), 1.
- Mahalik, J. R., Talmadge, W. T., Locke, B. D., & Scott, R. J. (2005). Using the Conformity to Masculine Norms Inventory to work with men in a clinical setting. *Journal Of Clinical Psychology, 61*(6), 661-674. doi:10.1002/jclp.20101
- Majd Ara, E., Talepasand, S., & Rezaei, A. M. (2017). A Structural Model of Depression Based on Interpersonal Relationships: The Mediating Role of Coping Strategies and Loneliness. *Archives Of Neuropsychiatry / Noropsikiatri Arsivi, 54*(2), 125-130. doi:10.5152/npa.2017.12711
- Matheny, K. B., Aycock, D. W., Pughjames, L., Curlette, W. L., & Cannella, K. A. (1986). Stress Coping: A Qualitative and Quantitative Synthesis With Implications for Treatment. *Counseling Psychologist, 14*(4), 499-549.
- Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality And Individual Differences, 37*1401-1415. doi:10.1016/j.paid.2004.01.010
- Melendez, J. C., Mayordomo, T., Sancho, P., & Tom, s, J. M. (2012). Coping Strategies: Gender Differences and Development throughout Life Span. *The Spanish Journal of Psychology, 15*(3), 1089.
- Moret-Tatay, C., Beneyto-Arrojo, M. J., Laborde-Bois, S. C., Martínez-Rubio, D., & Senent-Caputz, N. (2016). Gender, Coping, and mental health: A Bayesian network model
- Muhonen T, Torkelson E. A Swedish Version Of The COPE Inventory [e-book]. Lund : Department of Psychology, Lund University [Psykologiska instutionen, Lunds universitet], 2001; 2001. Available from: Library catalogue (Lovisa), Ipswich, MA. Accessed October 31, 2017.
- Muhonen, T., & Torkelson, E. (2005). Kortversioner av frågeformulär inom arbets- och hälso-psykologi—om att mäta coping och optimism. *Nordisk Psykologi, 57*(3), 288.
- Niibo, M. (2005). Genus, stress och coping.
- Olf, M., Langeland, W., Draijer, N., & Gersons, B. R. (2007). Gender Differences in Posttraumatic Stress Disorder. *Psychological Bulletin, 133*(2), 183-204.

- Ozbay, F., Fitterling, H., Charney, D., & Southwick, S. (2008). Social support and resilience to stress across the life span: a neurobiologic framework. *Current Psychiatry Reports*, 10(4), 304-310.
- Park, C.), Tennen, H.), & Armeli, S.). (2004). Appraisal-Coping Goodness of Fit: A Daily Internet Study. *Personality And Social Psychology Bulletin*, 30(5), 558-569. doi: 10.1177/0146167203262855
- Porter, L. S., & Stone, A. A. (1995). Are there really gender differences in coping? A reconsideration of previous data and results from a daily study. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14(2), 184-202.
- Resick, P. A. (2001). *Clinical psychology, a modular course. Stress and trauma*. New York, NY, US: Psychology Press.
- Rosario, M., Shinn, M., Mørch, H., & Huckabee, C. B. (1988). Gender Differences in Coping and Social Supports: Testing Socialization and Role Constraint Theories. *Journal Of Community Psychology*, 16(1), 55-69.
- Saroglou, V. & Anciaux, L. (2004). Liking Sick Humor: Coping Styles and Religion as Predictors. *Humor: International Journal of Humor Research*, 17(3), 257-277. doi: 10.1515/humr.2004.012
- Shaughnessy, J. J., Zechmeister, E. B., & Zechmeister, J. S. (2014). *Research methods in psychology*. New York : Mcgraw-Hill, 2014.
- Steven M., S., George A., B., Ann S., M., Catherine, P., & Rachel, Y. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal Of Psychotraumatology*, Vol 5, Iss 0, Pp 1-14 (2014), (0), 1. doi:10.3402/ejpt.v5.25338
- Strohmaier, J., Amelang, M., Hothorn, L. A., Witt, S. H., Nieratschker, V., Gerhard, D., & ... Schulze, T. G. (2013). The psychiatric vulnerability gene CACNA1C and its sex-specific relationship with personality traits, resilience factors and depressive symptoms in the general population. *Molecular Psychiatry*, 18(5), 607-613. doi:10.1038/mp.2012.53
- Tamres, L. K., Janicki, D., & Helgeson, V. S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6, 2-30.

- Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A. R., & Updegraff, J. A. (2000). Biobehavioral responses to stress in females: Tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 107(3), 411-429.
- Thompson, N. J., Fiorillo, D., Rothbaum, B. O., Ressler, K. J., & Michopoulos, V. (2018). Research paper: Coping strategies as mediators in relation to resilience and posttraumatic stress disorder. *Journal Of Affective Disorders*, 225153-159. doi:10.1016/j.jad.2017.08.049
- Tolor, A., & Fehon, D. (1987). Coping with stress: A study of male adolescents' coping strategies as related to adjustment. *Journal of Adolescent Research*, 2(1), 33-42.
- Trouillet, R., Doan-Van-Hay, L., Launay, M., & Martin, S. (2011). Impact of Age, and Cognitive and Coping Resources on Coping. *Canadian Journal On Aging / La Revue Canadienne Du Vieillissement*, (4), 541.
- William H. Berman, a., & Dennis C. Turk, a. (1981). Adaptation to Divorce: Problems and Coping Strategies. *Journal Of Marriage And Family*, (1), 179. doi:10.2307/351428
- Wong, Y. J., Moon-Ho Ringo, H., Shu-Yi, W., & Miller, I. K. (2017). Meta-Analyses of the Relationship Between Conformity to Masculine Norms and Mental Health-Related Outcomes. *Journal Of Counseling Psychology*, 64(1), 80-93. doi:10.1037/cou0000176
- World Economic Forum. (2017) The global gender gap report 2017. Hämtad 10 januari 2018 från World Economic Forum: http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2017.pdf
- Yanna J, W., Colin G, D., & Jacob B, H. (2011). Gender differences in personality across the ten aspects of the Big Five. *Frontiers In Psychology*, Vol 2 (2011), doi:10.3389/fpsyg.2011.00178/full

Elektroniska källor

- A Dictionary of Gender Studies*. (n.d.). Oxford University Press. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat02271a&AN=atoz.ebs14742959e&site=eds-live&scope=site>
- Pallant, J., & Ebooks Corporation. (2010). *SPSS Survival Manual. [Elektronisk resurs] a step by step guide to data analysis using SPSS*. McGraw-Hill International (UK) Ltd. Retrieved from

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat07147a&AN=lub.>

2002866&site=eds-live&scope=site

http://www.scb.se/sv_/Hitta-statistik/Artiklar/Nastan-300-000-ensamma-i-Sverige/

<http://su.diva-portal.org/smash/get/diva2:189702/FULLTEXT01.pdf>

<http://userpage.fu-berlin.de/gesund/publicat/copchap6.htm>

Bilaga 1. Enkätundersökning:

Svensk version av Brief COPE frågeformulär.

Muhonen, T. & Torkelson, E. (2005). Short versions of inventories within work- and health psychology. *Nordisk Psykologi*, 57, 288-297

Svarskala:

1 = Mycket sällan

2 = Ganska sällan

3 = Ganska ofta

4= Mycket ofta

Självdistraction 1, 19

Aktiv coping 2, 7

Förnekande 3, 8

Använder alkohol eller droger 4, 11

Emotionellt socialt stöd 5, 15

Instrumentellt socialt stöd 10, 23

Uppgivenhet 6, 16

Ventilering av känslor 9, 21

Positiv omtolkning 12, 17

Planering 14, 25

Humor 18, 28

Accepterande 20, 24

Religion 22, 27

Självanklagelse 13, 26

Hur brukar du i allmänhet göra när du stressas av problem? Tilldelad kod: _____

Svarskala: 1 = Mycket sällan 2 = Ganska sällan 3 = Ganska ofta 4= 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 andra droger för att känna mig 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 situationen. 1 2 3 4
8. Jag vägrar inse att det har hänt. 1 2 3 4
9. Jag uttrycker mig verbalt för att ge utlopp för mina obehagliga känslor. 1 2 3 4
10. Jag får hjälp och råd från andra människor. 1 2 3 4
11. Jag tar alkohol eller andra droger till hjälp för att ta mig genom situationen. 1 2 3 4
12. Jag försöker se det 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 någon annan person. 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
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 faktum att det 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 andliga tro. **1 2 3 4**
23. Jag försöker få råd eller hjälp från andra människor om vad jag ska göra. **1 2 3 4**
24. Jag lär mig leva med det. **1 2 3 4**
25. Jag tänker noga på vilka åtgärder jag kan vidta. **1 2 3 4**
26. Jag anklagar mig själv för saker som hänt. **1 2 3 4**
27. Jag ber eller mediterar. **1 2 3 4**
28. Jag skojar om situationen. **1 2 3 4**

29. **Kön:** () Man () Kvinna () Annat

30. **Ålder** _____ år

Bilaga 2. Semistrukturerad intervju

Hur pratar du med dina vänner om svårigheter?

- Hur går du tillväga? Kan du ge ett konkret exempel?

Hur reagerar du när du blir känslomässigt berörd?

-Uttrycker dem, reagerar, döljer dem, tränger undan, skämtar bort dem.

Hur hanterar du stress i tillvaron?

-Om du har svårt att få ihop vardagen, vad händer då med dig?

Hur upplever du att du har hanterat svåra livssituationer i ditt liv?

- Vad har hjälpt dig att komma vidare?

Upplever du någon skillnad i hur du hanterar svåra situationer nu jämfört med när du var yngre?

-Andra tillvägagångssätt.