



LUNDS
UNIVERSITET

Hur mår kreativa människor?

- Relationen mellan psykisk hälsa och kreativitet

Johanna Dahlin

Nina Larsson

Iris Snoei

Kandidatuppsats i psykologi, HT 2021

Handledare: Eva Hoff

Examinator: Sverker Sikström

Abstract

In this thesis the connection between mental health and creativity was examined, as well as gender differences in the variables and whether the relationship between mental health and creativity looks different for men and women. The main hypothesis was that there is a connection between mental health and creativity. The study was conducted in a quantitative manner by having participants answer a web-distributed questionnaire with the aim of measuring their mental health in two different ways, both as subjective life satisfaction and through symptom descriptions of mental illness. Participants' creativity was measured via two dimensions, divergent thinking and creative self. The survey consisted of 69 women and 21 men.

When the collected data was analyzed, a weak positive relationship emerged between mental health and creativity, more specifically negative between mental illness and divergent thinking. The results indicate that individuals who feel worse mentally perform worse on divergent thinking. Furthermore, no gender differences were detected between men and women for either mental health or creativity. During exploratory research, small differences could be seen between the sexes regarding the connections between mental health and creativity.

Keywords: Mental health, life satisfaction, creativity, originality, flexibility, fluency, well-being, creative self-efficacy, creative personal identity.

Sammanfattning

I denna kandidatuppsats undersöktes sambandet mellan psykisk hälsa och kreativitet, samt huruvida det föreligger några könsskillnader i variablerna och om relationen mellan psykisk hälsa och kreativitet ser olika ut för män och kvinnor. Huvudhypotesen var att det finns ett samband mellan psykisk hälsa och kreativitet. Studien är kvantitativ och utfördes genom att låta deltagare svara på en webb-distribuerad enkät med syfte att mäta deras psykiska hälsa på två olika sätt, både som subjektiv livstillfredsställelse samt genom symptombeskrivningar av psykisk ohälsa. Deltagarnas kreativitet mättes via två dimensioner, divergent tänkande och kreativt själv. Undersökningen bestod av 69 kvinnor och 21 män.

Då den insamlade datan analyserades framkom ett svagt positivt samband mellan psykisk hälsa och kreativitet, mer specifikt negativt mellan psykisk ohälsa och divergent tänkande. Resultaten tyder på att individer som upplever sig må sämre psykiskt presterar sämre på divergent tänkande. Vidare upptäcktes inga könsskillnader mellan män och kvinnor för varken psykisk hälsa eller kreativitet. Vid explorativt undersökande kunde eventuellt små skillnader ses mellan könen gällande sambanden mellan psykisk hälsa och kreativitet.

Nyckelord: Psykisk hälsa, livstillfredsställelse, kreativitet, originalitet, kreativt flöde, flexibilitet, välbefinnande, kreativ self-efficacy, kreativ personlig identitet.

Tack!

Vi vill rikta ett stort tack till alla undersökningsdeltagare som har avsatt sin tid och gjort det möjligt för oss att genomföra studien. Tack till vår handledare Eva Hoff, vars passion och glädje smittade av sig och gjorde uppsatsen till en fröjd att skriva. Slutligen ett stort tack till familj, vänner och klasskamrater som har funnits där med stöttning och värdefulla tips!

Hur mår kreativa människor?

Det mesta i vår vardag är ett resultat av kreativitet, från musiken vi lyssnar på i bilen till datorn vi använder på arbetet. Kreativitet är en egenskap som haft stort fokus inom psykologisk forskning då det är en av nyckelfaktorerna som driver samhällets funktioner framåt (Hennessey & Amabile, 2010). Forskning visar att kreativitet främjar positiva känslor, samt att långvarigt deltagande i kreativa aktiviteter kan öka individens anpassningsförmåga och livstillfredsställelse senare i livet (Conner et al., 2016; Adams-Price et al., 2018).

Kreativitet är dock inte endast associerat med positiva utfall. Egenskapen är bland annat kopplad till myter och stereotypa uppfattningar om hur kreativa personer ser ut och beter sig, till exempel författaren som vaknar sent på dagen, tar sig en kopp kaffe och tittar ut i naturen för att leta inspiration. En allvarigare fråga är kreativitetens relation till psykisk ohälsa. Forskning visar att människor med schizofreni eller bipolär sjukdom med större sannolikhet arbetar inom kreativa yrken (Kyaga et al., 2011). Likaså har studenter som studerar konstnärliga ämnen på universitetet högre risk att utveckla schizofreni, bipolär sjukdom och unipolär depression i vuxen ålder (MacCabe et al., 2018).

Kreativiteten tycks alltså vara ett tveeggat svärd. Tidigare forskning påvisar att kreativitet främjar hälsan men även att den är kopplad till psykisk ohälsa. Mot bakgrund av detta är det intressant att undersöka om det finns en relation mellan kreativitet och psykisk hälsa i den generella befolkningen, främst med fokus på studenter och yrkesverksamma personer, samt om denna potentiella relation skiljer sig åt beroende på kön.

Psykisk hälsa

Folkhälsomyndigheten (2021) beskriver psykisk hälsa som ett paraplybegrepp innefattande av flera koncept som psykiskt välbefinnande samt psykiatriska tillstånd och diagnoser. Psykiskt välbefinnande beskrivs som förmågan att hantera och balansera både positiva och negativa känslor, att kunna bemästra svårigheter samt att kunna känna lycka, lust och njutning. En individ med högt psykiskt välbefinnande känner en mening med livet, tillfredsställelse, motivation och engagemang samt har goda sociala relationer. Vidare menar WHO (2018) att psykisk hälsa är mer än bara frånvaron av psykiska sjukdomar, psykisk hälsa är ett tillstånd av fullständigt mentalt, socialt och fysiskt välbefinnande.

I den här studien definierar vi psykisk hälsa som subjektiv livstillfredsställelse och frånvaro av psykiska symptom.

Livstillfredsställelse

Sedan antikens Grekland har människor filosoferat över välmåendets natur. Vad är det egentligen som gör livet välbehagligt och vad är det som predisponerar människors livskvalité? Ett av svaren på dessa frågor är att välmående infinner sig då individen ser på sitt liv som åtråvärt oberoende av vad andra tycker. Detta fenomen kallas subjektivt välmående och innebär att en person subjektivt ser sitt liv som åtråvärt, behagligt och tillfredsställande (Diener, 2009). En komponent av subjektivt välmående är livstillfredsställelse (Diener et al., 1985). Livstillfredsställelse hänvisar enligt Diener et al. (1985) till en ”kognitiv, dömande process”, där bedömning av tillfredsställelse beror på jämförelse av sin egen tillvaro med den tillvaron som anses vara en passande standard.

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa innefattar besvär som nedstämdhet, sömnproblem, oro och ångest men också psykiatriska tillstånd, sjukdomar och neuropsykiatriska funktionsavvikelser (Folkhälsomyndigheten, 2021). Psykisk ohälsa är en generell term som innefattar ett antal olika besvär som påverkar individers känslor, tankar, beteende och sätt att interagera med andra människor. Alla människor upplever någon gång starka känslor av rädsla, spändhet och ledsamhet, psykisk ohälsa infinner sig först när dessa besvär är så starka att de påverkar individens förmåga att hantera dagliga aktiviteter som jobb, fritidsaktiviteter och upprätthållandet av relationer (Australian Government Department of Health, 2007). Inom psykisk ohälsa identifieras problem relaterat till depression, ångest och stress som vanligast på grund av prevalensen världen över (Ramón-Arbués et al., 2020). För att utvärdera psykisk ohälsa anses Depression Anxiety and Stress Scale (DASS) vara ett reliabelt mätinstrument (Lovibond & Lovibond, 1994). De tre skalorna av depression, ångest och stress anses vara underdimensioner av psykisk ohälsa (Tan et al., 2019). Psykisk ohälsa och livstillfredsställelse utgör alltså koncept av psykisk hälsa, finns det några skillnader i psykisk hälsa beroende på kön?

Psykisk hälsa och könsskillnader

Könsskillnader i psykisk ohälsa har länge legat i fokus i forskning. Tidigare forskning har visat att kvinnliga studenter i högre grad lider av stress och ångest än manliga studenter (Ramón-Arbués et al., 2020; Bitsika et al., 2010). Även depression förekommer i väsentlig större grad bland kvinnor än män (Bitsika et al., 2010), där kvinnor löper dubbelt så stor risk att utveckla depression under sin livstid än män (Kuehner, 2017). Även fast könsskillnader i psykisk ohälsa

är väletablerade i litteraturen är det enligt Riecher-Rössler (2018) svårt att avgöra orsakerna. Fysiologiska skillnader, så som genetik och hormoner (Hankin & Abramson, 1999) samt samhällseliga attityder och sexism (Riecher-Rössler, 2018) är de vanligaste förklaringarna.

Till skillnad från psykisk ohälsa är fynd om könsskillnader i livstillfredsställelse inkonsekventa. Tidigare forskning går itu vilket gör det svårt att dra en generell slutsats (Chen et al., 2019). I en metaanalys som omfattade unga och tonåringar fann Chen et al. (2019) att killar och tjejer var lika tillfredsställda med sitt liv. Callahan et al. (2003) däremot, fann att män hade högre livstillfredsställelse än kvinnor.

Kreativitet

Kreativitet är ett månghövdad begrepp vars definition länge varit ett omdiskuterat ämne bland forskare, det finns ett stort antal definitioner men endast ett fåtal som användas i större utsträckning. Enligt Brodin et al. (2014) kan kreativitet definieras som ”förmågan att skapa en produkt, idé, eller process, som är ny och nyttig och att samma definition är möjlig, oavsett inom vilken domän den tillämpas”. Det finns olika sätt att mäta detta, dels genom mer subjektiva sätt där personer får självskatta om de tror de kan vara kreativa, dels genom mer objektiva test där personer får utföra en kreativ uppgift som sedan bedöms utifrån kriterier.

Kreativ personlig identitet och kreativ self-efficacy

Ett exempel på självskattad kreativitet handlar om kreativ personlig identitet och kreativ self-efficacy. Kreativ personlig identitet består av vikten en person lägger vid kreativitet som del av individens övertygelse om sig själv (Jaussi et al., 2007). Om kreativitet är en viktig del av en individs självkoncept kommer individen vilja vara kreativ för att bekräfta och agera utifrån denna nyckeldel (Jaussi et al., 2007). Kreativ personlig identitet är en viktig drivkraft för en individs inre motivation då individer agerar för att förstärka sin identitet (Shamir, 1990). Då människor är som mest kreativa när de drivs av en inre motivation, eget intresse, njutning, belåtenhet och utmaningen av arbetet i sig (Amabile et al., 1996) är kreativ personlig identitet således en viktig aspekt av en individs kreativitet.

Kreativ self-efficacy fångar en individs övertygelse om förmågan att producera något kreativt (Tierney & Farmer, 2002). Mer specifikt vilka känslor och självsäkerhet en individ har om huruvida hen kan vara kreativ eller inte (Jaussi et al., 2007). Kreativa prestationer förutspås väsentligt av kreativ self-efficacy, där individer med hög kreativ self-efficacy mer sannolikt skapar något kreativt än individer med låg kreativ self-efficacy (Tierney & Farmer, 2002).

Både kreativ personlig identitet och kreativ self-efficacy har under senare år varit uppmärksammasade koncept av kreativitet inom kreativitetsforskning (Karwowski, 2016). Även fast kreativ self-efficacy är den främsta prediktoren för kreativa prestationer kan en individ kan ha hög kreativ self-efficacy men ändå inte prestera kreativt, vilket kan bero på att individens kreativa personliga identitet inte matchar dess kreativa self-efficacy (Jausssi et al., 2007). Individen kan alltså ha en stor tro på sin kreativa förmåga samtidigt som kreativitet inte är en viktig del individens självkoncept, eller tvärtom, vilket påverkar kreativa prestationer.

Divergent tänkande, kreativt flöde, kognitiv flexibilitet och originalitet

Flera av de objektiva testuppgifterna som används för att uppskatta kreativitet mäter divergent tänkande, som ibland likställs med kreativitet (Guilford, 1967). En divergent tänkande uppgift har inga givna svar och olika svar ska anges, vilket kan ses som en typ av problemlösande med utrymme för variation och association (Runco, 2014). När divergent tänkande används som ett test kan det mäta kreativ potential genom olika bedömningsvarianter, till exempel kreativt flöde, kognitiv flexibilitet och originalitet (Runco, 2014).

Kreativt flöde handlar om en individs förmåga att generera så många idéer som möjligt (Guilford, 1967). En individ med stort kreativt flöde ger ett stort antal idéer (Runco & Acar, 2012), vilket således representerar produktivets-aspekten av divergent tänkande (Reiter-Palmon et al., 2019). Variationen av dessa idéer motsvarar individens kognitiva flexibilitet, vilket vanligtvis demonstreras av antalet olika kategorier som en individs idéer kan delas in i (Müller, et al., 2016). Kognitiv flexibilitet kan beskrivas som den mentala förmågan att hoppa mellan olika områden, slopa fasta associationsmönster och följaktligen skapa nya associationer till helt nya områden (Guilford, 1967). En ökning av den kognitiva flexibiliteten kan antas öka en individs kreativitet (Müller et al., 2016) och således underlätta kreativa prestationer (Carson et al., 2005). Slutligen handlar originalitet som aspekt av kreativitet om hur ovanlig och avlägsen en idé är (Carson et al., 2005). Enligt Barron (1955) finns det två kriterier för att en idé ska anses vara originell; idén måste vara sällan förekommande bland alla föreslagna idéer i testgruppen, samt att den till en viss grad måste vara tillämpbar i verkligheten. Hur ser det då ut när olika personer svarar på test, finns det några skillnader i kreativitet beroende på kön?

Kreativitet och könsskillnader

Trots de många studier som har genomförts om könsskillnader i kreativitet har fenomenet inte blivit ett stort fokus inom kreativitetsforskning. I en genomgående artikel om könsskillnader

i kreativitet hävdar Baer och Kaufman (2008) att detta bristande fokus kan bero på att resultaten på sådana studier har varit inkonsekventa. I kreativitetstestning har test som berör divergent tänkande dominerat, ett område inom vilket det inte har kunnat påvisas tydliga eller konsekventa könsskillnader (Baer & Kaufman, 2008).

I verkliga livet har forskning visat att män har varit mer framträdande än kvinnor bland de som tillskrivs kreativitet och blir kända för sin kreativitet i vissa branscher. Ett fenomen som Baer och Kaufman (2008) menar härstammar från att omgivningen i vilken personerna utvecklar sin kreativitet och i vilken kreativa prestationer bedöms skiljer sig åt mellan män och kvinnor. Ett bristande stöd av omgivningen - bland annat genom samhällets krav och förväntningar på kvinnor, samt att inträde till kreativa fält och resurser för kreativitet i de flesta fall kontrolleras av män - motverkar kvinnors kreativa prestationer (Baer & Kaufman, 2008). Även Ai (1999) föreslår att könsskillnader i kreativitet delvis kan bero på könsroller. Det kan alltså antas att den manliga överlägsenheten i det verkliga livet snarare beror på strukturella skillnader i samhället än på skillnader i kreativitet mellan könen. Andra forskare menar dock att könsskillnader i kreativitet i det verkliga livet kan förklaras genom att män har högre kreativ self-efficacy än kvinnor, då kreativ self-efficacy ses som en nödvändig föregångare för kreativ prestanda (Tierney & Farmer, 2002). Karwowski (2011) fann i sin studie som inkluderade högstadie- och gymnasieelever att killar inte bara visade högre kreativ self-efficacy än tjejer, utan även att killar hade tendensen att överskatta sin kreativa self-efficacy medan tjejer gjorde det motsatta. Även Beghetto (2006) fann en svag men signifikant könsskillnad i kreativ self-efficacy i sin studie som inkluderade elever i grundskolan, där killar hade en högre kreativ self-efficacy än tjejer.

Av tidigare forskning framgår att det kan finnas könsskillnader i kreativitet. En annan fråga när det gäller skillnader i kreativitet berör psykiskt mående, finns det en relation mellan kreativitet och psykisk hälsa enligt tidigare forskning?

Kreativitet och psykisk sjukdom

Det har länge funnits en stereotyp om att kreativa människor i högre utsträckning lider av psykiska sjukdomar. Kyaga och hans kollegor (2011) undersökte sambandet mellan kreativitet och psykisk sjukdom. Studien utfördes genom att samla in och analysera data från svenska befolkningsregistret, flergenerationsregistret samt patientregistret med diagnoser av individer som blivit utskrivna för vård av schizofreni, bipolaritet och unipolär depression mellan 1973–2003. Data samlades även in från självrapporterade frågeformulär svenska medborgare fyllt i

angående sina yrken under 60–90-talet. Forskarna kom fram till att individer som lider av schizofreni och bipolaritet, tillsammans med sina friska syskon, i högre utsträckning arbetar med kreativa yrken än andra. Det gick inte att hitta något samband mellan personer som lider av unipolär depression och kreativa yrken. Slutsatsen av studien var att det finns ett samband mellan schizofreni och kreativitet samt mellan bipolaritet och kreativitet (Kyaga et al., 2011). En brist i denna studie är att individers faktiska kreativitet inte mättes, antaganden om personers kreativitet gjordes baserat på vilket yrke personerna hade. Så vad finns det i tidigare forskning som skulle kunna indikera samband till psykisk hälsa eller ohälsa?

Kreativitet och psykisk hälsa

Kyaga et al. (2011) forskning ovan tyder alltså på att det finns ett samband mellan kreativa yrken och psykisk sjukdom. Samtidigt finns forskning som stöder uppfattningen att kreativitet bidrar till lycka (Tamannaefar & Motaghedifard, 2014; Tan et al., 2019) samt att välbefinnande och glädje förbättrar kreativ prestation (Kaufmann & Vosburg, 2002; Pannells & Claxton, 2008).

Kreativitet och livstillfredsställelse

Enligt en studie utförd av Adams-Price et al. (2018) kan långvarigt deltagandet i kreativa aktiviteter leda till att personer får en bättre anpassningsförmåga och högre livstillfredsställelse längre fram i livet. Studien gjordes genom att mäta kreativitet, generativitet samt livstillfredsställelse hos 546 vuxna individer mellan 40 - 88 år (Adams-Price et al., 2018). Vidare har Tan och Majid (2011) funnit ett positivt samband mellan kreativ self-efficacy och flertalet olika skalor av psykisk hälsa, däribland livstillfredsställelse, hos yrkesgruppen lärare. Studien visade även att lärare som arbetat i mer än ett decennium fick högre poäng i kreativ-self-efficacy och lycka i jämförelse med mindre erfarna kollegor.

Kreativitet, humör och känslor

För att undersöka hur effekterna av positivt och negativt humör påverkar kreativitet genomförde Kaufmann och Vosburg (2002) en studie där 68 deltagare fick utföra en kreativ problemlösningsuppgift. Deltagarna delades in i tre grupper, en med deltagare som upplevde positivt humör, en med negativt humör samt en kontrollgrupp. Resultaten visade en interaktion mellan humör och produktionstid där positivt humör ledde till det högsta antalet poäng i tidig idéproduktion och det lägsta antalet i sen produktion. Både kontroll och negativt humör ledde endast till höga poäng gällande utförande av uppgiften i sen produktion. Deltagare som hade ett

positivt humör innan uppgiften påbörjades genomförde alltså den kreativa problemlösningen snabbare än de som hade ett negativt humör eller tillhörde kontrollgruppen. Detta säger dock inte så mycket om själva egenskapen kreativitet är relaterad till positiv psykisk hälsa.

Conner et al. (2016) utförde en studie där 658 unga vuxna under 13 dagar fick rapportera i en dagbok hur mycket tid de ägnade åt kreativa aktiviteter, positiva och negativa affekter samt upplevd daglig utveckling. Resultatet visade att deltagarna upplevde positiva känslor och utveckling i högre utsträckning under följande dagar efter att de utfört fler kreativa aktiviteter än vanligt. I studien hittades inget stöd för att positiva känslor främjar kreativitet och det gick inte att förutspå hur kreativa deltagarna skulle vara beroende på känsloläge, däremot kunde utövandet av kreativa aktiviteter förutspå efterföljande positiva känslor. Slutsatsen av studien var att kreativa aktiviteter främjar positiva känslor (Conner et al., 2016).

Vidare har Davis (2009) gjort en metaanalys rörande kreativitet och känslor. Syftet med metaanalysen var att utvärdera huruvida sinnesstämning utgör en effekt på kreativitet, sammanlagt 72 experimentella och icke-experimentella studier granskades för att analysera effekten av humör på individers kreativitet. Resultatet visade att positiva känslor bidrar till att individer tänker och agerar på ett sätt som leder till att deras kreativitet främjas. Effektens styrka varierar beroende på typ av kreativitet samt vilket humör jämförelsen gäller, effekten av positivt humör i jämförelse med neutralt humör var medelhög medans positivt humör i jämförelse med negativt humör var liten. Analysen visar att effekten av positiva känslor är utmärkande för kreativt flyt, originalitet och flexibilitet vilka är tre aspekter av kreativitet som täcker mängden idéer, idéernas unikheter och idéernas variation. Det finns andra komponenter av den kreativa processen som, enligt tidigare forskning, tyder på att negativa känslor har en betydelse men i Davis metaanalys (2009) gick det inte att dra slutsatsen att negativa känslor främjar kreativitet.

Kreativitet och psykisk ohälsa

Tidigare forskning om hur ångest påverkar kreativa prestationer går itu. Byron och Khazanchi (2011) belyste i sin metaanalys att studier om relationen mellan ångest och kreativa prestationer har varit inkonsekventa, där ångest har visat sig korrelera negativt, positivt eller inte alls med kreativa prestationer. Metaanalysen inkluderade 59 oberoende studier vars kreativitetstest kom överens med författarnas definition av kreativitet, exempelvis divergent tänkande. Resultatet visade att ångest var signifikant och negativt relaterat till kreativa prestationer. Faktorer såsom uppgiftens komplexitet, typ av uppgift samt typ av ångest

modererade dock denna relation. En liknande metaanalys utfördes av Davis (2009), dock fokuserar Davis (2009) på en bred variation av humör, medan Byron och Khazanchi (2011) endast lägger fokus på ångest.

Att psykisk ohälsa påverkar kreativitet uppvisades även i en studie av Fusi et al. (2021). Ur studien framkom att psykiska symptom, såsom apati, depression och ångest, hade negativa effekter på olika bedömningsvarianter av divergent tänkande. Apatiska symptom korrelerade negativt med kognitivt flyt och flexibilitet, medan depression korrelerade negativt med originalitet.

Ovan nämnda studier är kopplade till kreativitet, psykisk hälsa, psykisk ohälsa, känslor och humör. Forskningen tyder på att det finns ett samband mellan kreativitet och psykisk hälsa, vad som kommer först tycks dock vara oklart då studiernas resultat skiljer sig åt.

Kreativitet och personlighet

Tidigare forskning har alltså funnit samband mellan psykisk sjukdom och kreativa yrken samt mellan kreativitet och psykisk hälsa och ohälsa. Kan det vara så att även kreativitet och personlighet har ett samband?

Feist (1998) genomförde en metaanalys för att studera sambandet mellan personlighet och två typer av kreativitet, artistisk och vetenskaplig. I studien analyserades litteratur om kreativitet och personlighet för att se om det finns en underliggande psykologisk faktor gemensam för de två konstrukterna. Oavsett vilken metod eller klassificering som användes för att mäta kreativitet och personlighet visade resultatet att det finns ett unikt porträtt av den kreativa personligheten. Forskningen visade att kreativa personer är mer autonoma, introverta, öppna för nya upplevelser, normkritiska, självsäkra, självaccepterande, drivna, ambitiösa, dominanta, fientliga och impulsiva än vad icke-kreativa personer är. Av dessa egenskaper fanns den största effektstorleken vid öppenhet, noggrannhet, självacceptans, fientlighet och impulsivitet. Personlighetsdragen skiljer sig till viss del åt beroende på om personen var kreativ inom konst eller vetenskap, kreativa konstnärer hade starkare drag av kylighet, ett normkritiskt förhållningssätt samt en emotionell instabilitet som ofta samvarierar med psykisk ohälsa (Feist, 1998) Kreativa personer inom konst och vetenskap har alltså vissa utmärkande personlighetsdrag, där konstnärer har visst samband med psykisk ohälsa och diagnoser, hur ser det ut i ett stickprov av den vanliga populationen med blandade yrken?

Syfte och frågeställningar

Tidigare forskning har både visat att det finns ett samband mellan psykisk ohälsa och kreativitet och livstillfredsställelse och kreativitet. Samtidigt som individer med kreativa yrken oftare drabbas av t ex bipolär sjukdom (Kyaga et al., 2011) och studenter inom konstnärliga ämnen på universitetsnivå oftare drabbas av depression (MacCabe et al., 2018) finns indikationer för att välbefinnande leder till kreativitet (Pannells & Claxton, 2008; Kaufmann & Vosburg, 2002;) samt att kreativitet främjar välbefinnande (Tamannaefar & Motaghedifard, 2014; Tan & Majid, 2011; Tan et al., 2019). Vad som har störst samband till kreativitet, psykisk ohälsa eller psykisk hälsa är därmed fortfarande oklart. Vi ämnar därför att i denna studie ytterligare undersöka sambandet mellan kreativitet och psykisk hälsa i ett stickprov med blandad sysselsättning med fokus på studenter och yrkesverksamma personer över 18 år.

Baserat på ovan nämnda studier, där flertalet hittat indikationer på samband mellan psykisk hälsa och kreativitet, har vi formulerat en hypotes om att det finns ett samband mellan psykisk hälsa och kreativitet.

Vidare har de studier som tagits upp ovan, med undantag för Byron och Khazanchi (2011), endast tittat på kreativitet inom en dimension, som kreativ identitet, kreativt yrke/utbildning, kreativ prestation eller i form av divergent tänkande. Likaså har studierna ensamt jämfört antingen psykisk ohälsa eller psykiskt välbefinnande med kreativitet. För att fånga en mer mångfacetterad bild av psykisk hälsa och kreativitet i jämförelse med tidigare studier kommer denna studie mäta psykisk hälsa på två olika sätt, både som subjektiv livstillfredsställelse, SWLS och genom symptombeskrivningar av psykisk ohälsa, DASS. Likaså kommer kreativitet mätas via två dimensioner, som divergent tänkande, UUT och kreativt själv, SCSS. Studiens huvudhypotes är därmed:

1. Det finns ett samband mellan psykisk hälsa och kreativitet.

Tidigare studier på kön och kreativitet har också visat motsatta resultat, ofta beroende på vilket mått som använts. Vid användande av mått som mäter divergent tänkande, såsom UUT-måttet i denna studie, har tidigare studier inte kunnat påvisa någon skillnad mellan könen. Mått som mäter kreativ identitet som kreativ self-efficacy, SSCS i denna studie, har dock visat att män ofta skattar sig själva högre på kreativ self-efficacy än kvinnor (Karwowski, 2011). Vid genomgång av tidigare forskning som har använt sig av DASS har framkommit att kvinnor i högre grad tenderar att lida av depression, ångest och stress (Ramon-Arбуés et al., 2020; Bitsika

et al., 2010). Utifrån tidigare studier om kreativitet och kön och för att undersöka om det finns könsskillnader i studiens variabler har vi formulerat ytterligare två hypoteser och en explorativ fråga:

2. Finns könsskillnader i variablerna?

- a) Psykisk hälsa lägre i gruppen kvinnor.**
- b) Kreativ self-efficacy är lägre i gruppen kvinnor.**
- c) Övriga variabler utforskas explorativt.**

Vidare har forskning som tittat på kreativa uttryck i verkliga livet visat att män oftare än kvinnor tillskrivs kreativitet samt får berömmelse för sina kreativa prestationer. Flertalet forskare inom området (Baer & Kaufman, 2008; Ai 1999) har föreslagit att könsskillnader i verkliga livet beror på könsroller och strukturella skillnader mellan könen i samhället snarare än på faktiska skillnader i kreativitet mellan könen. För att vidare undersöka detta är vi intresserade av att explorativt titta på om det finns skillnader mellan könsrelationer till kreativitet och psykisk hälsa vi följande fråga:

3. Ser relationen mellan psykisk hälsa och kreativitet olika ut för män och kvinnor?

Avslutningsvis har studiens alltså en explorativ forskningsfråga där relationen mellan psykisk hälsa och kreativitet undersöks explorativt för olika kön.

Metod

Deltagare

Studien använde sig av ett bekvämlighetsurval för att rekrytera deltagare bland studenter och yrkesverksamma personer över 18 år. Deltagarna i studien rekryterades via snowball sampling då en länk till studiens enkät publicerades på olika sociala medieplattformar. För att delta i studien krävdes att deltagaren var 18 år eller äldre. Vid datainsamlingens slut hade enkäten nått ut till 164 personer. Av dessa besvarade 91 personer enkäten till fullo, vilket gav en svarsfrekvens på 55 procent och ett slutgiltigt stickprov på 91 personer.

Det slutgiltiga urvalet bestod av 75 procent kvinnor, 23 procent män och 1 procent annat/vill ej ange. Bland deltagarna var 34 procent 18–25 år, 36 procent 26–35 år, 7 procent 36–45 år, 8 procent 46–55 år, 11 procent 56–65 år och 2 procent över 65 år. Gällande utbildningsnivå hade 34 % studerat på grundskola/gymnasium/folkhögskola och 66 % studerat på universitet/högskola. I dagsläget studerade 41 % av deltagarna, 50 % var anställda eller egenföretagare, 3 % var arbetslösa eller sjukskrivna och 4 % av deltagarna sysslade med annat.

Forskningsdesign

Unusual Uses Test (UUT)

Kreativitet uppmättes med hjälp av Unusual Uses Test (UUT), även kallat för Alternative Uses Test (AUT) skapat av Guilford (1967). Unusual Uses Test mäter divergent tänkande via dimensionerna kreativt flöde, kognitiv flexibilitet och originalitet (Guilford, 1967). I enkätens UUT-del fick deltagaren tre minuter på sig för att komma fram till och skriva ned så många ovanliga och alternativa användningsområden som möjligt för en tegelsten. Idéerna som uppkom under testet genererade utifrån ovan nämnda dimensioner tre olika skalor (Guilford, 1967).

Kreativt flöde representerade totala antalet passande användningsområden för tegelstenen som deltagaren producerade under testets gång, det vill säga individens lätthet att generera en stor kvantitet av idéer. Poäng för kreativt flöde baserades på deltagarens sammanlagda antal användningsområden, varpå höga poäng på kreativt flöde indikerade en god förmåga att komma på användningsområden. Kognitiv flexibilitet representerade hur många olika kategorier de alternativa användningsområdena för en tegelsten kunde delas in i. För att beräkna kognitiv flexibilitet sorterades varje angivet användningsområde in i 1 av 13 förutbestämda kategorier. Antalet kategorier summerades sedan för varje deltagare, höga poäng på kognitiv flexibilitet indikerade en bättre förmåga att skapa nya associationer över olika områden. Originalitet representerade hur ovanligt och avlägset användningsområdet för tegelstenen var (Carson et al., 2005). Originalitet beräknades utifrån hur många av användningsområdena som nämndes av en viss procent av deltagarna: två poäng delades ut per användningsområde som skrivits ned av 1% eller färre av deltagarna och en poäng delades ut per användningsområde som skrivits ned av 5% eller färre av deltagarna. Höga originalitetspoäng indikerade en god förmåga att komma på originella användningsområde för en tegelsten i förhållande till övriga deltagare (Guilford, 1967). I Tabell 1 under resultat visas hur de tre olika dimensionerna korrelerar med varandra.

The Short Scale for Creative Self (SSCS)

The Short Scale for Creative Self, SSCS skapad av Karwowski (2012) användes för att uppmäta kreativt själv via delskalorna kreativ self-efficacy, CSE, och kreativ personlig identitet, CPI. SSCS består av sammanlagt 11 påståenden, 6 som berör CSE och 5 som berör CPI. Exempel på påståenden som berör CSE på SSCS-skalan är: (3) Jag vet att jag kan lösa även komplicerade problem; och (8) Jag är säker på att jag kan lösa problem som kräver kreativt tänkande. Påståenden som berör CPI är exempelvis: (2) Kreativitet är viktigt för vem jag är; och

(7) Kreativitet är en viktig del av mig själv. Varje påstående mättes på en 5-gradig Likert-skala som sträckte sig från 1 = ”håller inte med” till 5 = ”håller med helt”, höga poäng indikerar högre CSE och CPI. Vid utformandet av skalan var den interna konsistensen hög, Cronbachs alfa för CSE och CPI var .81 och .90 (Karwowski, 2012). Cronbachs alfa för de två delskalorna, CSE och CPI, och helskalan, SSCS, var i denna studie .80, .95 och .83.

The Satisfaction With Life Scale (SWLS)

Psykisk hälsa uppmättes med hjälp av the Satisfaction With Life Scale, SWLS skapad av Diener et al. (1985). Skalan består av fem påståenden som berör den övergripande livstillfredsställelsen, exempelvis: (1) I de flesta avseenden ligger mitt liv nära mitt ideala liv, och (3) Jag är tillfreds med mitt liv. Vid utveckling och validering av SWLS uppvisades Cronbachs alfa för skalans påståenden på: .81, .63, .61, .75 och .66, vilket indikerade en bra intern konsistens (Diener et al., 1985). Cronbachs alfa för den svenska översättningen av SWLS var .88, vilket också indikerar en hög intern konsistens (Hultell & Gustavsson, 2008). Ursprungligen är skalan en 7-gradig Likert-skala med en maxpoäng på 35. Vid utformningen av den aktuella studiens enkät föll dock svarsalternativ 5 = ”Stämmer ganska bra” ofrivilligt bort vilket inte upptäcktes förrän enkäten var stängd. Deltagarnas svar gavs därmed på en 6-gradig Likert-skala från 1 = ”Stämmer mycket dåligt”, till 6 = ”Stämmer mycket bra” med en maxpoäng på 30. Det innebär att studiens SWLS Likert-skala avviker från originalet med ett svarsalternativ mindre och en lägre maxpoäng. Utifrån svaren på tilldelades deltagarna i studien en genomsnittlig poäng för livstillfredsställelse där högre poäng indikerade en högre livstillfredsställelse. Cronbachs alfa för de 5 frågor som berörde livstillfredsställelse var .85.

Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS)

Depression Anxiety Stress Scale, DASS (Lovibond & Lovibond, 1994) användes för att mäta psykisk ohälsa i form av närvaro eller frånvaro av psykiska symptom. Skalan består av 21 påståenden, varav 7 berör depression, 7 berör ångest och 7 berör stress. Exempel på påståenden som rör depression är: (3) Jag kunde inte uppleva några positiva känslor alls, och (5) Jag kom inte i gång med någonting. Exempel på påståenden som rör ångest är: (2) Jag var uppmärksam på att jag var torr i munnen, och (4) Jag hade svårigheter att andas (till exempel snabb andning, andfåddhet utan fysisk ansträngning). Exempel på påståenden som rör stress är: (1) Jag blev upprörd av det minsta lilla, och (6) Jag hade en tendens att överreagera. Deltagarna angav hur väl påståendet beskrev dem på en 4-gradig Likert-skala som sträckte sig från 0 = ”Beskriver mig inte

alls”, till 3 = “Beskriver mig väldigt mycket, eller största delen av tiden”. Högre poäng indikerade högre nivåer av symtom inom de tre domänerna, följaktligen summerades varje delskala till en totalskala som användes som ett mått på generell psykisk ohälsa (Alfonsson et al., 2017). Vid utveckling och validering av skalan var Cronbachs alpha: .91, .81 och .89, vilket indikerade en hög intern konsistens (Lovibond & Lovibond, 1994). För den svenska översättningen av DASS var den interna konsistensen hög: .88-.92 för depression-domänen, .77-.81 för ångest-domänen och .84-.88 för stress-domänen (Alfonsson et al., 2017). Cronbachs alfa för de tre delskalorna, depression, ångest och stress, och helskalan, DASS, var i denna studie .84, .74, .84 och .84.

Procedur/datainsamling

En online-enkät skapades med hjälp av programvaran Qualtrics. Online-enkäten postades sedan på Facebook, Instagram och LinkedIn samt till författarnas kontakter. Enkäten inleddes med en kort introduktion där deltagarna informerades om att undersökningen behandlar kreativitet och psykisk hälsa samt vad datan ämnades att användas till. Deltagarna lämnade ett informerat samtycke innan de fick påbörja enkäten. Deltagarna fick likadana instruktioner och frågorna i enkäten presenteras i samma ordning för alla deltagare.

I enkätens sista del fick deltagarna besvara ett antal demografiska frågor som kön, ålder, huvudsaklig sysselsättning (student/arbetande) samt vilket område deras huvudsakliga sysselsättning befann sig inom (fakultet/yrkesinriktning). Enkäten tog i snitt ungefär 10 minuter att genomföra.

Dataanalys

Efter att enkäten avslutades sammanställdes all insamlad data. För att kontrollera reliabiliteten och internkonsistensen för studiens enkät beräknades Cronbachs Alpha för skalorna SWLS, DASS och SCSS.

Fråga 30 i enkäten var en kontrollfråga som löd “Vänligen kryssa i följande alternativ för denna kontrollfråga: ‘Beskriver mig en större del av tiden, en stor del av tiden’. Under studiens gång hörde flera deltagarna av sig och berättade att de inte hade förstått frågan. Inga signifikanta skillnader hittades när analyser gjordes enskilt för de som svarat på rätt på kontrollfrågan och de som svarat fel på kontrollfrågan. Även Cronbachs Alpha var högt oavsett om deltagarna svarat rätt eller fel. Det konstaterades att kontrollfrågan inte hade fungerat och vi valde därför att bortse från den.

För att svara på forskningsfrågorna genomfördes korrelations- och medelvärdes-analyser. Studiens valda signifikansnivå för alla testade samband var $p < .05$. Spearmans korrelation användes vid korrelationsanalyserna mellan psykisk hälsa och kreativitet. Valet av Spearmans korrelation gjordes utifrån inspektion av histogram. Dessutom indikerade Shapiro Wilks test att ickeparametriska tester borde användas. Studiens data klarade inte Shapiro Wilks test för normalfördelning eller Levene's test för homogena varianser. För att analysera skillnader mellan könen användes Mann Whitney U test. Mann Whitney U beräknades med hjälp av statistikprogrammet Jamovi. Jamovi redovisar inte z-värden för Mann Whitney U och därför presenteras inga z-värden för analysen av medelvärdena mellan gruppen män och kvinnor i resultatet.

Etik

Enkäten inleddes med information om vad syftet med studien var samt att datan ämnades att användas till vår studie och kan komma att användas i en forskningsartikel vid senare tillfälle. För att medverka krävdes att deltagarna hade fyllt 18 år. Vidare informerades deltagarna om att deltagandet var frivilligt och att de kunde avbryta deltagandet när som helst under enkätens gång utan några konsekvenser. Deltagarna informerades dessutom om att de var anonyma och att inga personliga uppgifter sparades. För att garantera anonymitet användes en funktion i Qualtrics som gjorde det möjligt att exkludera all personlig information om deltagarna, såsom till exempel IP-adress, från informationen som programmet samlade in. Information om hur författarna kunde kontaktas inkluderades i fall det skulle uppstå frågor om enkäten eller om undersökningen som helhet, även handledarens kontaktinformation inkluderades. Avslutningsvis var deltagarna tvungna att ge sitt samtycke innan de kunde gå vidare i enkäten.

Resultat

För att svara på hypotes 1 användes Spearmans korrelation. Resultatet redovisas i Tabell 1 tillsammans med grundläggande statistiska metriker för studiens mått.

Tabell 1.*Spearmans korrelation mellan psykisk hälsa och kreativitet*

Variabler	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. SWLS	4.33	0.998										
2. DASS	1.76	1.4	-0.391***									
3. Depression	0.534	0.547	-0.544***	0.854***								
4. Anxiety	0.473	0.474	-0.262*	0.866***	0.665***							
5. Stress	0.758	0.583	-0.183	0.854***	0.58***	0.636***						
6. SCSS	7.41	1.67	0.087	0.026	-0.076	0.073	0.056					
7. CSE	3.9	0.666	0.112	0.019	-0.095	0.132	0.037	0.852***				
8. CPI	3.51	1.11	0.079	0.035	-0.052	0.046	0.071	0.975***	0.73***			
9. Fluency	7.14	4.12	0.15	-0.206*	-0.207*	-0.213*	-0.156	0.115	0.205	0.081		
10. Flexibility	3.45	1.91	-0.049	-0.199	-0.1	-0.171	-0.284**	0.06	0.089	0.05	0.609***	
11. Originality	8.58	6.88	0.12	-0.217*	-0.18	-0.202	-0.195	0.166	0.233*	0.141	0.918***	0.644***

Note. N=91, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, SWLS = *The Satisfaction With Life Scale*, DASS = *Depression, Anxiety and Stress Scale*, SCSS = *The Short Scale for Creative Self*, CSE = *creative self-efficacy*, CPI = *creative personal identity*, UUT = *Unusual Uses Test*.

Resultatet visade ingen relation mellan hälsodimensionen livstillfredsställelse och kreativitet. Totalmättet för hälsodimensionen psykisk ohälsa och tillhörande dimensioner (depression, ångest och stress) hade fem stycken svagt negativa samband till kreativt flöde, flexibilitet och originalitet med p -värden under .05. Dessa var totalmättet psykisk ohälsa och kreativt flöde, $r(89) = -0.206$, $p = .05$, totalmättet psykisk ohälsa och originalitet $r(89) = -0.217$ $p = .039$, hälsodimensionen depression och kreativt flöde, $r(89) = -0.207$, $p = .049$, hälsodimensionen ångest och kreativt flöde, $r(89) = -0.213$, $p = .043$ samt hälsodimensionen stress och flexibilitet $r(89) = -0.284$, $p = .006$. Starkast samband mellan psykisk hälsa och kreativitet fanns mellan stress och flexibilitet. Vidare fanns inga samband mellan hälsodimensionen psykisk ohälsa och totalmättet kreativt själv samt dimensionerna kreativ self-efficacy och kreativ personlig identitet.

För att identifiera skillnader mellan könen och för att svara på hypoteserna 2a, 2b, och frågeställningen 2c användes Mann–Whitney U-test. Resultatet redovisas i Tabell 2 tillsammans med medelvärden och standardavvikelser för grupperna kvinnor och män. Vid analysen med Mann–Whitney U-test hittades inga statistisk signifikanta skillnader mellan män och kvinnors

medelvärden varken när det gällde psykisk hälsa eller kreativitet. Inga hypoteser kunde bekräftas.

Tabell 2.

Medelvärden och standardavvikelse för grupperna kvinnor och män med Mann Whitney U test

Variabler	Kvinnor n = 69		Män n = 21		U	p
	M	SD	M	SD		
SWLS	4.43	0.913	4.05	1.23	612	0.281
DASS	1.68	1.18	2.08	1.98	714	0.92
Depression	0.472	0.448	0.741	0.777	642	0.429
Anxiety	0.427	0.342	0.646	0.75	695	0.776
Stress	0.778	0.57	0.694	0.647	619	0.429
SCSS	7.49	1.64	7.11	1.79	626	0.35
CSE	3.88	0.672	3.96	0.675	680	0.67
CPI	3.61	1.06	3.15	1.23	575	0.151
Fluency	7.17	4.18	6.95	4.1	687	0.723
Flexibility	3.42	2.02	3.43	1.5	686	0.71
Originality	8.3	6.97	9.38	6.82	661	0.544

Note. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001, SWLS = *The Satisfaction With Life Scale*, DASS = *Depression, Anxiety and Stress Scale*, SCSS = *The Short Scale for Creative Self*, CSE = *creative self-efficacy*, CPI = *creative personal identity*, UUT = *Unusual Uses Test*.

För att svara på forskningsfråga 3 och explorativt undersöka hur korrelationen ser ut uppdelat på kön användes återigen Spearmans korrelation. I Tabell 3 visas sambanden mellan psykisk hälsa och kreativitet för män och i Tabell 4 visas sambanden mellan psykisk hälsa och kreativitet för kvinnor.

Tabell 3.*Spearmans korrelation mellan psykisk hälsa och kreativitet för gruppen män*

Variabler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. SWLS										
2. DASS	-0.398									
3. Depression	-0.473*	0.884***								
4. Anxiety	-0.324	0.962***	0.836***							
5. Stress	-0.238	0.79***	0.507*	0.724***						
6. SCSS	0.293	-0.132	-0.321	-0.078	0.094					
7. CSE	0.404	-0.015	-0.222	0.057	0.189	0.864***				
8. CPI	0.221	-0.198	-0.347	-0.143	0.005	0.97***	0.743***			
9. Fluency	0.419	-0.195	-0.078	-0.132	-0.324	-0.088	0.103	-0.097		
10. Flexibility	0.012	-0.099	0.094	0.044	-0.534*	0.048	0.017	0.123	0.476*	
11. Originality	0.355	-0.07	0.019	0.003	-0.204	-0.141	0.033	-0.169	0.942***	0.493*

Note. N=21, * p < .05, ** p < .01, *** p < .001, SWLS = *The Satisfaction With Life Scale*, DASS = *Depression, Anxiety and Stress Scale*, SCSS = *T, The Short Scale for Creative Self*, CSE = *creative self-efficacy*, CPI = *creative personal identity*, UUT = *Unusual Uses Test*.

Tabell 4.*Spearmans korrelation mellan psykisk hälsa och kreativitet för gruppen kvinnor*

Variabler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. SWLS										
2. DASS	-0.398**									
3. Depression	-0.59***	0.832***								
4. Anxiety	-0.251*	0.83***	0.587***							
5. Stress	-0.193	0.894***	0.619***	0.635***						
6. SCSS	0.037	0.094	0.029	0.16	0.038					
7. CSE	0.042	0.027	-0.048	0.155	-0.01	0.87***				
8. CPI	0.029	0.123	0.075	0.146	0.07	0.971***	0.746***			
9. Fluency	0.068	-0.197	-0.217	-0.197	-0.157	0.185	0.271*	0.143		
10. Flexibility	-0.05	-0.268*	-0.191	-0.236	-0.273*	0.048	0.114	0.02	0.65***	
11. Originality	0.085	-0.263*	-0.238*	-0.247*	-0.225	0.258*	0.301*	0.234	0.918***	0.68***

För gruppen män fanns inga signifikanta samband mellan hälsodimensionen livstillfredsställelse och kreativitet. Det noterades dock att det fanns tendenser för samband mellan livstillfredsställelse och kreativt flöde, $r(19) = .419, p = .058$, livstillfredsställelse och kreativ self-efficacy, $r(19) = .404, p = .069$, och mellan livstillfredsställelse och originalitet, $r(19) = .355, p = .115$. Det fanns ett statistiskt signifikant negativt samband för gruppen mellan hälsodimensionen stress och flexibilitet, $r(19) = -.534, p = .013$. Vidare fanns inga andra signifikanta samband mellan hälsodimensionen psykisk ohälsa och kreativitet.

För gruppen kvinnor fanns inga samband mellan hälsodimensionen välbefinnande och kreativitet. För hälsodimensionen psykisk ohälsa och kreativitet i form av divergent tänkande fanns fem samband med p -värden under .05. Dessa var mellan totalmättet för psykisk ohälsa och flexibilitet, totalmättet för psykisk ohälsa och originalitet, hälsodimensionen depression och originalitet, hälsodimensionen stress och originalitet samt mellan hälsodimensionen stress och flexibilitet. I likhet med gruppen män fanns starkast samband mellan hälsodimensionen stress och flexibilitet, $r(67) = -0.273, p = .05$. Det fanns inga samband mellan hälsodimensionen psykisk ohälsa och kreativt själv samt dimensionerna kreativ self-efficacy och kreativ personlig identitet.

Diskussion

Syftet med denna studie var att undersöka om det finns något samband mellan psykisk hälsa och kreativitet. Studien syftade även till att undersöka huruvida psykisk hälsa och kreativitet visade könsskillnader samt om sambandet mellan psykisk hälsa och kreativitet ser olika ut för män och kvinnor. Resultatet av studien visar att det finns ett svagt negativt samband mellan hälsodimensionen psykisk ohälsa och kreativitet, att det inte finns några skillnader på män och kvinnors medelvärden för varken psykisk hälsa eller kreativitet samt att det vid explorativt undersökande finns en eventuell tendens för skillnader mellan könen gällande sambanden mellan psykisk hälsa och kreativitet.

1. Det finns ett samband mellan psykisk hälsa och kreativitet.

De fem statistisk signifikanta negativa samband som stödjer hypotes 1 är alla mellan psykisk hälsa, mätt som psykisk ohälsa via måttet DASS, och kreativitet, mätt som divergent tänkande via måttet UUT. Starkast av sambanden är det mellan hälsodimensionen stress och

kreativtetsaspekten flexibilitet.

Vårt resultat går till viss del i linje med tidigare forskning av Fusi et al. (2021) och Byron och Khazanchi (2011). Medan Fusi et al. (2021) fann ett negativt samband mellan depression och originalitet som bedömningsvariant av divergent tänkande, fann vi i stället ett svagt negativt samband mellan depression och kreativt flöde. Det kan även argumenteras för att det negativa sambandet mellan ångest och kreativt flöde till viss del går i linje med Byron och Khazanchi (2011) metaanalys, i vilken det upptäcktes ett liknande negativt samband mellan ångest och kreativa prestationer. Dock använde de oberoende studier som granskades i metaanalysen olika kreativitetstest, varav UUT som mått för divergent tänkande endast var ett av ett flertal kreativitetstest. Den övergripande tolkningen av resultatet gällande hypotes 1 är således att högre psykisk ohälsa har samband med lägre divergent tänkande eller att högre divergent tänkande har samband med lägre psykisk ohälsa.

Vår studie hittar inga korrelationer mellan psykisk hälsa mätt som livstillfredsställelse, SWLS och kreativitet. Resultatet går därmed inte helt att likställa med tidigare studier som tittat på olika typer av samband mellan psykiskt välbefinnande och kreativitet. Samtidigt går det dock att argumentera för att resultatet till viss del går i linje med tidigare studier där psykiskt välbefinnande predicerar kreativitet eller kreativitet predicerar psykiskt välbefinnande eftersom minskning av psykisk ohälsa kan tolkas som högre psykisk hälsa och ökning av psykisk ohälsa kan tolkas som minskad psykisk hälsa. Då frånvaro av psykiska symptom definieras som psykisk hälsa i denna studie kan alltså det negativa sambandet mellan psykisk ohälsa och kreativitet också tolkas som ett positivt samband mellan psykisk hälsa och kreativitet.

Väljer vi att titta på sambandet att högre psykisk ohälsa är relaterad till lägre kreativitet så ligger vårt resultat i viss mån i linje med Kaufmann och Vosburg (2002) och deras studie om humör och kreativ problemlösning samt med Davis (2009) metaanalys om känslor och kreativitet. Kaufmann och Vosburg (2002) fann att personer som upplevde ett positivt humör var snabbare på att utföra kreativ problemlösning än de som upplevde negativa känslor. De personer som hade ett negativt humör tog alltså längre tid på sig vid utförandet av kreativ problemlösning. I vår studie fann vi ett liknande resultat, nämligen att det finns ett svagt negativt samband mellan psykiska symptom som stress och depression och kreativ originalitet, flexibilitet och kreativt flöde. Davis (2009) fann i sin metaanalys att positiva känslor bidrar till att människor tänker och agerar på ett sätt som gynnar deras kreativa förmåga. Vi kan med vårt resultat inte dra någon

slutsats om att positiva känslor främjar kreativitet men resultaten indikerar att det finns ett negativt samband mellan psykisk ohälsa och kreativitet.

Studiens resultat ligger inte i linje med Kyaga et al. (2011) studie om sambandet mellan kreativa yrken och psykisk ohälsa. Kyaga och hans kollegor (2011) fann att individer som lider av psykiatriska diagnoser som bipolaritet och schizofreni samt deras friska syskon i högre utsträckning arbetade med kreativa yrken. I studien mättes dock inte individernas faktiska kreativa förmåga utan studiens slutsats baseras på huruvida personerna arbetar med kreativa yrken eller ej. I vår studie finns inget samband mellan ökad psykisk ohälsa och kreativitet, vi har dock inte undersökt huruvida våra deltagare lider av psykiatriska diagnoser utan endast på symptom som tyder på psykisk ohälsa. Det skulle kunna vara så att vissa psykiatriska diagnoser har visst samband med kreativitet men att det beror på andra underliggande faktorer och inte på de symptom som undersökts i denna studie, stress, ångest och depression. Feist (1998) skriver i sin metaanalys att det finns vissa drag som är vanligare hos kreativa personer. Personlighetsdrag skulle kunna vara en underliggande faktor till att vissa personer är mer kreativa än andra snarare än psykiatriska diagnoser eller psykisk ohälsa. Det negativa sambandet mellan psykisk hälsa och kreativitet skulle då förklaras med att den kreativa personligheten är mer benägen att uppleva vissa psykiska symptom än andra.

Några av de studier vi tidigare berört tyder på att kreativitet främjar välbefinnande (Adams-Price et al., 2018; Conner et al., 2016). Ovan nämnda studier har dock inte mätt egenskapen kreativitet, både Conner et al. (2016) och Adams-Price et al. (2018) har istället tittat på kreativa aktiviteter. I vårt resultat syns inga positiva korrelationer mellan studiens mått för livstillfredsställelse, SWLS och kreativitet mätt som UUT och SCSS. Vidare finns heller inga samband mellan studiens mått för psykisk ohälsa, DASS och kreativitetsaspekten kreativt själv, SCSS.

I en studie av Tan och Majid (2011) visas ett positivt samband mellan psykisk hälsa mätt som SWLS och kreativitet mätt som kreativ self-efficacy, $r(98) = .3$ $p < .01$. För samma konstrukt syns i denna studie en korrelation på $r(89) = .112$ $p = .289$. En anledning till att resultaten går isär kan vara att måtten för konstrukten till viss del skiljer sig åt. Trots att båda studierna använder sig av måttet SWLS (Diener et al., 1985) för att mäta psykisk hälsa finns en skillnad då vår likert-skala för SWLS går från 1–6 medan deras likert-skala går från 1–7. Vidare mäts konstruktet kreativ self-efficacy via två olika mått, i vår studie används måttet SSCS

(Karwowski, 2012) med fem frågor angående kreativ self-efficacy och i Tans och Majids studie (2011) används måttet Creative Self-efficacy Scale (CSE) med 9 frågor. En annan skillnad är också att studierna genomförts i olika kulturella kontexter och med olika stickprov, deras studie genomfördes i Asien med ett stickprov ur yrkesgruppen lärare medan vår är gjord i Sverige med ett stickprov bestående av personer med olika sysselsättningar.

2. Finns könsskillnader i variablerna psykisk hälsa och kreativitet?

Resultaten av denna studie tyder på att det inte finns några signifikanta könsskillnader vid användning av UUT och SSCS för att uppskatta kreativitet. I den aktuella studien skiljer sig män och kvinnors medelvärden på kreativt flöde, kognitiv flexibilitet och originalitet inte signifikant åt, vilket går i linje med tidigare forskning (Baer & Kaufman, 2008). Ur resultatet framkommer inte heller några signifikanta skillnader i medelvärdet på kreativ identitet mellan män och kvinnor. Männerna i stickprovet uppvisar inte högre kreativ self-efficacy än kvinnorna, vilket står i kontrast med tidigare forskning av Karwowski (2011) och Beghetto (2006) som visade att män uppvisade signifikant högre kreativ self-efficacy än kvinnor. Att män inte hade högre kreativ self-efficacy än kvinnor i vår studie kan bero på att könsgrupperna var ojämna samt att stickprovet inte var representativt. Alternativt kan det se annorlunda ut i Sverige, att kvinnorna här inte underskattar sin kreativa self-efficacy likt tjejerna i Karwowskis studie (2011) gjorde. Tilläggas kan att kvinnor i stickprovet hade svag tendens till högre kreativ personlig identitet än män ($p = .15$), vilket indikerar att kvinnor lägger större vikt vid kreativitet som del av deras övertygelse om sig själv än män (Jaussi et al., 2007). Detta tyder på att män i vår undersökning lägger mindre vikt vid kreativitet som del av sitt självkoncept än kvinnor (Jaussi et al., 2007).

I resultatet syns inte heller några signifikanta könsskillnader vid användning av SWLS och DASS för att uppskatta psykisk hälsa. Vid tidigare studier som har använt sig av DASS för att uppskatta psykisk ohälsa framkom att kvinnor i högre grad lider av depression, ångest och stress än män (Ramón-Arбуés et al., 2020; Bitsika et al., 2010). I den aktuella studien fick vi inte fram ett sådant resultat vilket högst troligt beror på ojämna könsgrupper och icke-representativt stickprov för männen. Resultatet visade inte heller på några signifikanta skillnader i livstillfredsställelse mellan könen, vilket går i linje med tidigare forskning (Chen et al., 2019).

3. Ser relationen mellan psykisk hälsa och kreativitet olika ut för män och kvinnor?

I resultatet undersöks uppdelningen av kön i två korrelationer explorativt. I Tabell 3 och 4 syns små skillnader i sambanden för psykisk hälsa och kreativitet mellan könen. Gruppen

kvinnor uppvisar fler statistiskt signifikanta samband mellan psykisk ohälsa och kreativitet än gruppen män. I Tabell 4 har gruppen kvinnor fem svaga negativa samband mellan psykisk ohälsa och kreativitet. Fyra av de samband som gruppen kvinnor har saknar gruppen män. Båda grupperna har starkast samband mellan stress och flexibilitet, männens samband är dock dubbelt så starkt som kvinnornas.

I resultatet noteras också tendenser till ytterligare skillnader i sambanden mellan grupperna män och kvinnor då det eventuellt ser ut att finnas skillnader i relationerna mellan livstillfredsställelse och kreativitet mellan könen. Gruppen män visar en tendens till signifikant positiva samband mellan livstillfredsställelse och kreativ self-efficacy, livstillfredsställelse och originalitet samt livstillfredsställelse och kreativt flöde. Det är tendenser som gruppen kvinnor helt saknar. På grund av studiens lilla stickprov har skillnaderna mellan grupperna män och kvinnor inte signifikantstestats. Vidare rekommenderas endast en signifikansprövning om båda gruppernas korrelationer är signifikanta, vilket inte är fallet här då grupperna endast har ett gemensamt signifikant samband, det mellan stress och flexibilitet.

Tendenserna för gruppen män skulle kunna tyda på att fler aspekter av männens kreativitet påverkas av psykiskt välbefinnande. Tendenserna ligger även i linje med tidigare studier (Kaufmann & Vosburg, 2002; Pannells & Claxton, 2008; Tan & Majid, 2011) som hittat positiva samband mellan mått för psykiskt välbefinnande och kreativitet. Då dessa fynd endast är tendenser till samband ($r = .40 - r = .23$) och således inte är statistiskt signifikanta, går det inte dra några slutsatser utifrån dem.

Slutligen, även fast gruppen kvinnor till synes har fler statistiskt signifikanta samband än gruppen män och gruppen män visar tendenser till positiva samband är det viktigt att beakta att det inte går att dra någon slutsats utifrån resultatet och diskussionen då endast en explorativ jämförelse gjorts och studiens stickprov är snedfördelat mellan könen. Resultatet innehåller indikationer på att det eventuellt finns skillnader mellan män och kvinnor i sambandet mellan kreativitet och psykisk hälsa men på grund av studiens lilla stickprov är det alltså oklart hur dessa ter sig.

Vid litteratursökning för området könsskillnader och kreativitet hittades inga tidigare studier som tittat på skillnader för samband mellan könen gällande psykisk hälsa och kreativitet. De antydda fynd som gjorts i studien gör att det finns anledning för vidare forskning för att

undersöka om det finns fler samband mellan psykisk hälsa och kreativitet för män än för kvinnor, vilket våra resultat eventuellt indikerade.

Styrkor och begränsningar

För att uppmäta kreativitet och psykisk hälsa användes 4 mått som har använts och validerats i tidigare studier. Likt tidigare studier är den interna konsistensen för SCSS, SWLS och DASS hög, vilket indikerar att måtten uppnår god reliabilitet. Däremot, om det hade funnits mer tid, hade det varit klokt att låta svar på måttet UUT bedömas av fler än en bedömare för att öka testets reliabilitet ytterligare. Detta då kategoriseringen av deltagarnas svar på UUT till en viss mån var subjektiv. Det hade även varit klokt att genomföra en pilotstudie av enkäten för att upptäcka brister och fel. Först efter att enkäten avslutades upptäcktes att ett av svarsalternativ saknades i SWLS-skalan. Det betyder att skalan i denna studie går från 1–6 istället för 1–7 som i den validerade skalan. Den interna konsistensen är hög för SWLS-skalan i studien och skalförändringen antas inte påverka resultaten. Ifall en pilotstudie genomförts hade detta förmodligen upptäckts och åtgärdats. Vidare exkluderades kontrollfrågan i frågeformuläret i analysen, då den visade sig inte fungera. Trots att en stor mängd deltagare besvarade kontrollfrågan felaktigt, tydde deras övriga svar på att de svarat sanningsenligt och inga deltagare exkluderades därför.

Då både divergent tänkande och kreativt själv uppmättes i onlinetestet kan vi argumentera för att undersökningen har täckt en väsentlig del av den kreativa förmågan. Även psykisk hälsa täcks till en stor del genom livstillfredsställelse och psykisk ohälsa. Dock är det viktigt att beakta att kreativitet och psykisk hälsa begränsas till de mått som används i studien, då måtten inte omfattar alla dimensioner av konstrukten. Det är således möjligt att resultaten hade varit annorlunda om andra mått för konstrukten hade använts. Det är även viktigt att beakta att resultaten av DASS endast kan tas som en indikation på psykisk ohälsa relaterat till depression, ångest och stress och alltså inte som en diagnostisering.

I den aktuella studien valde vi att använda oss av ett bekvämlighetsurval via våra sociala kanaler. Detta kan utgöra ett hot mot den interna validiteten av studien då deltagarna var vänner, familj och bekanta till oss och således inte är slumpvis utvalda och representativa för hela Sveriges befolkning. I ett försök att minska hotet använde vi även ett virtuellt snöbollsurval, där vi uppmanade deltagare att sprida enkäten vidare till deras bekanta. Det är möjligt att detta ökade variationen av deltagarna i stickprovet. Vi hade en viss spridning av yrkesverksamma,

studerande och en viss åldersspridning.

För att få ett mer pålitligt resultat hade ett större antal deltagare varit önskvärt. Även fördelningen mellan könsgруппerna kan förbättras då endast 21 av 91 deltagare var män, vilket gör könsjämförelserna ytterst osäkra. I den aktuella studien finns som tidigare nämnt inga könsskillnader varken i psykisk hälsa eller för kreativitet. Vid tolkning av resultatet är det alltså viktigt att ta hänsyn till att gruppen män var liten.

Förslag till vidare forskning

Tidigare forskning ger spridda resultat i huruvida sambandet mellan psykisk hälsa och kreativitet är positivt eller negativt. För att tydliggöra riktning på detta samband krävs vidare forskning. Intressant vore även att undersöka kausalitet mellan variablerna, det vill säga om kreativitet påverkar psykisk hälsa, eller om det är tvärtom. Därtill kommer att det vore intressant att inkludera personlighet i forskning om psykisk hälsa och kreativitet, för att se om personlighetsdrag kan vara en underliggande faktor som påverkar sambandet.

Ur den aktuella studien antyddes eventuellt att det finns könsskillnader i sambandet mellan psykisk hälsa och kreativitet, nämligen att män möjligtvis har en starkare relation mellan livstillfredsställelse och kreativitet. Det är följaktligen av intresse att replikera undersökningen i en mer omfattande studie för att fastställa om det föreligger skillnader mellan grupperna.

Slutsatser

Studien syftade till att undersöka om det finns något samband mellan psykisk hälsa och kreativitet, huruvida det finns någon könsskillnad i psykisk hälsa eller kreativitet, samt om sambandet mellan psykisk hälsa och kreativitet ser olika ut för män och kvinnor. Det framkom ett svagt positivt samband mellan psykisk hälsa och kreativitet, mer specifikt negativt mellan psykisk ohälsa och divergent tänkande. Resultaten tyder på att individer som upplever sig må sämre psykiskt presterar sämre på divergent tänkande. Vidare framkom inga könsskillnader för varken psykisk hälsa eller kreativitet. Vid explorativt undersökande kunde eventuellt små skillnader ses mellan könen gällande sambanden mellan psykisk hälsa och kreativitet.

Av studien framgår att kreativitet och psykisk hälsa är sammanlänkade. Psykisk hälsa och kreativitet är dock omfattande konstrukt, och vi anser därför att fler dimensioner av dem bör studeras för att få fram en bredare bild av sambandet.

Referenser

- Adams-Price, C. E., Nardorff, D. K., Morse, L. W., Davis, K. T., & Stearns, M. A. (2018). The Creative Benefits Scale: Connecting Generativity to Life Satisfaction. *International Journal Of Aging & Human Development*, 86(3), 242 - 254.
<https://doi.org/10.1177/0091415017699939>
- Ai, X. (1999). Creativity and academic achievement: an investigation of gender differences. *Creativity Research Journal*, 12(4), 329 - 337.
<https://doi.org/10.1177/0091415017699939>
- Alfonsson, S., Wallin, E., & Maathz, P. (2017). Factor structure and validity of the Depression, Anxiety and Stress Scale-21 in Swedish translation. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 24, 154 - 162. <https://doi.org/10.1111/jpm.12363>
- Amabile, T. M., Conti, R., Coon, H., Lazenby, J., & Herron, M. (1996). Assessing the work environment for creativity. *Academy of Management Journal*, 39(5), 1154 - 1184.
<https://doi.org/10.5465/256995>
- Australian Government Department of Health. (2007, maj). *What is mental illness?* Hämtad 27 november, 2021, från
<https://www1.health.gov.au/internet/publications/publishing.nsf/Content/mental-pubs-w-whatmen-toc~mental-pubs-w-whatmen-what>
- Baer, J., & Kaufman, J. C. (2008). Gender Differences in Creativity. *Journal of Creative Behavior*, 42(2), 75 - 105. <https://doi.org/10.1002/j.2162-6057.2008.tb01289.x>
- Barron, F. (1955). The Disposition Toward Originality. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 51(3), 478 - 485. <https://doi.org/10.1037/h0048073>
- Beghetto, R. A. (2006). Creative Self-efficacy: Correlates in Middle and Secondary Students. *Creativity Research Journal*, 18(4), 447 - 457.
https://doi.org/10.1207/s15326934crj1804_4
- Bitsika, V., Sharpley, C. F., & Melhem, T. C. (2010). Gender differences in factor scores of anxiety and depression among Australian university students: implications for counselling interventions. *Canadian journal of counselling*, 44, 51 - 64.
- Brodin, E., Carlsson, I., Hoff, E., & Rasulzada, F. (2014). *Kreativitet - teori och praktik ur psykologiska perspektiv*, Liber.

- Byron, K., & Khazanchi, S. (2011). A Meta-Analytic Investigation of the Relationship of State and Trait Anxiety to Performance on Figural and Verbal Creative Tasks. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37(2), 269 - 283. <https://doi.org/10.1177/0146167210392788>
- Callahan, M. R., Tolman, R. M., & Saunders, D. G. (2003). Adolescent dating violence victimization and psychological well-being. *Journal of Adolescent Research*, 18(6), 664 - 681. <https://doi.org/10.1177/0743558403254784>
- Carson, S. H., Peterson, J. B., & Higgins, D. M. (2005). Reliability, Validity, and Factor Structure of the Creative Achievement Questionnaire. *Creativity Research Journal*, 17, 37 - 50. https://doi.org/10.1207/s15326934crj1701_4
- Chen, X., Cai, Z. & Fan, X. (2019). Gender Differences in Life Satisfaction Among Children and Adolescents: A Meta-analysis. *Journal of Happiness Studies*, 21, 2279 - 2307. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00169-9>
- Conner, T. S., DeYoung, C. G. & Silvia, P. J. (2016). Everyday creative activity as a path to flourishing. *The Journal of Positive Psychology*, 13(2), 181 - 189. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1257049>
- Davis, M. A. (2009). Understanding the relationship between mood and creativity: A meta-analysis. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 108, 25 - 38. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2008.04.001>
- Diener, E. (2009). *The Science of Well-Being: The Collected Works of Ed Diener*, Springer.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71 - 75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Folkhälsomyndigheten. (2021, 11 mars). *Vad är psykisk hälsa?* Hämtad 14 november, 2021, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>
- Feist, J. G. (1998). A Meta-Analysis of Personality in Scientific and Artistic Creativity. *Personality and Social Psychology Review*, 2(4), 290 - 309. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0204_5

- Fusi, G., Colombo, B., Zanetti, M., Crepaldi, M., Rozzini, L., & Rusconi, M. L. (2021). The Effect of Psychological Symptoms on Divergent Thinking in Healthy Older Adults. *Creativity Research Journal*, 33(3), 302 - 310.
<https://doi.org/10.1080/10400419.2021.1892413>
- Guilford, J. P. (1967). Creativity: Yesterday, today and tomorrow. *The Journal of Creative Behavior*, 1, 3 - 14. <https://doi.org/10.1002/j.2162-6057.1967.tb00002.x>
- Hankin, B. L. & Abramson, L. Y. (1999). Development of gender differences in depression: description and possible explanations. *Ann. Med*, 31(6), 372 - 379.
<https://doi.org/10.3109/07853899908998794>
- Hennessey, B. A., & Amabile, T. M. (2010). Creativity. *Annual Review of Psychology*, 61, 569 - 598. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100416>
- Hultell, D., & Gustavsson, J. (2008). A psychometric evaluation of the Satisfaction with Life Scale in a Swedish nationwide sample of university students. *Personality and individual differences*, 44(5), 1070 - 1079. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.10.030>
- Jaussi, K. S., Randel, A. E., & Dionne, S. D. (2007). I Am, I Think I Can, and I Do: The Role of Personal Identity, Self-Efficacy, and Cross-Application of Experiences in Creativity at Work. *Creativity Research Journal*, 19(2-3), 247 - 258.
<https://doi.org/10.1080/10400410701397339>
- Karwowski, M. (2012). Did Curiosity Kill the Cat? Relationship Between Trait Curiosity, Creative Self-Efficacy and Creative Personal Identity. *Europe's Journal of Psychology*, 8(4), 547 - 558. <https://doi.org/10.5964/ejop.v8i4.513>
- Karwowski, M. (2011). Doesn't Hurt to Ask . . . But Sometimes It Hurts to Believe: Polish Students' Creative Self-Efficacy and Its Predictors. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 5(2), 154 - 164. <https://doi.org/10.1037/a0021427>
- Karwowski, M. (2016). The Dynamics of Creative Self-Concept: Changes and Reciprocal Relations Between Creative Self-Efficacy and Creative Personal Identity. *Creativity Research Journal*, 28, 99 - 104. <https://doi.org/10.1080/10400419.2016.1125254>
- Kaufmann, G., & Vosburg, S. K. (2002). The effects of mood on early and late idea production. *Creativity Research Journal*, 14(3-4), 317 - 330.
https://doi.org/10.1207/S15326934CRJ1434_3

- Kuehner, C. (2017). Why is depression more common among women than among men?. *The Lancet Psychiatry*, 4(2), 146 - 158. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30263-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30263-2)
- Kyaga, S. (2015). *Creativity and Mental Illness*. Palgrave MacMillan.
- Kyaga, S., Lichtenstein, P., Boman, P., Hultman, C., Långström, N., & Landén, M. (2011). Creativity and mental disorder: Family study of 300 000 people with severe mental disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 199(5), 373 - 379. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.085316>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1994). The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. *Behavior Res. Ther*, 33(3), 335 - 343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- MacCabe, J., Sariaslan, A., Almqvist, C., Lichtenstein, P., Larsson, H., & Kyaga, S. (2018). Artistic creativity and risk for schizophrenia, bipolar disorder and unipolar depression: A Swedish population-based case-control study and sib-pair analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 212(6), 370 - 376. <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.23>
- Müller, B. C. N., Gerasimova, A., & Ritter, S. M. (2016). Concentrative Meditation Influences Creativity by Increasing Cognitive Flexibility. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 10(3), 278 - 286. <https://doi.org/10.1037/a0040335>
- Pannells, T. C., & Claxton, A. F. (2008). Happiness, creative ideation, and locus of control. *Creativity Research Journal*, 20, 67 - 71. <https://doi.org/10.1080/10400410701842029>
- Ramón-Arбуés, E., Gea-Caballero, V., Granada-López, J. M., Juárez-Vela, R., Pellicer-García, B. & Antón-Solanas, I. (2020). The Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their Associated Factors in College Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph17197001>
- Reiter-Palmon, R., Forthmann, B., & Barbot, B. (2019). Scoring Divergent Thinking Tests: A Review and Systematic Framework. *American Psychological Association*, 13(2), 144 - 152. <https://doi.org/10.1037/aca0000227>
- Riecher-Rössler, A. (2018). Introduction: gender-specific issues relative to mental-illness. *Psychiatric Times*, 35(11), 8 - 18.
- Runco, M. A. (2014). *Creativity - Theory and Themes: Research, Development, and Practice* (2 uppl.). Elsevier Academic Press.

- Runco, M. A., & Acar, S. (2012). Divergent Thinking as an Indicator of Creative Potential. *Creativity Research Journal*, 24, 66 - 75. <https://doi.org/10.1080/10400419.2012.652929>
- Shamir, B. (1990). Calculations, values, and identities: The sources of collectivistic work motivation. *Human Relations*, 43(4), 313 - 332. <https://doi.org/10.1177/001872679004300402>
- Tamannaefar, M. R., & Motaghedifard, M. (2014). Subjective well-being and its sub-scales among students: The study of role of creativity and self-efficacy. *Thinking Skills and Creativity*, 12, 37 - 42. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2013.12.003>
- Tan, A-G., & Majid, D. (2011). Teachers' perceptions of creativity and happiness: A perspective from Singapore. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 15, 173 - 180. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.03.069>
- Tan, C. S., Ton, S.A., Hashim, I.H.M., Lee, M.N., Ong A.W. H., Yacoob S.B. (2019). Problem-solving ability and stress mediate the relationship between creativity and happiness. *Creativity Research Journal*, 31, 15 - 25. <https://doi.org/10.1080/10400419.2019.1568155>
- Tierney, P., & Farmer, S. M. (2002). Creative self-efficacy: its potential antecedents and relationship to creative performance. *Academy of Management Journal*, 45(6), 1137 - 1146. <https://doi.org/10.2307/3069429>
- World Health Organization (2018, 30 mars) *Mental health: Strengthening our response*. Hämtad 27 november, 2021, från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>