



## **EXAMENSARBETE**

**Våren2011**

Sektionen för Hälsa och Samhälle

# **Hälsoutbildningens påverkan på psykologiska resurser hos chefer och anställda**

**Författare**

Erna Salcin

Fllanza Selaci

**Handledare**

Lars Dahlberg

## Abstract

This study is a quantitative study designed to examine whether training in health issues may have contributed to the increase in head managers' psychological capital (PsyCap). Construction consists of the following components: self confidence, hope, optimism and resilience. A high PsyCap considered beneficial in organizational change and steer towards the positive development and helps individuals in stressful situations. The results show an increase of characteristics such as hope and optimism among managers (N = 15) who have undergone training in health issues compared with managers who have not undergone training. However, the tests show no significant difference in head managers' attitudes to health breaks, not the severity of granting health breaks in the groups as a result of training. It was further examined the relationship between PsyCap and the propensity to grant health breaks. The test showed no significant difference between the groups. The psychological capital has been measured even among workers who use health breaks and those who do not, that to see if any spillover effects on other work. The results showed no significant difference. The psychological capital of the workforce as measured by t-test, does not differ between the investigated groups with employees who have managers with the training and the group who do not.

**Keyword** / Positive psychology, psychological capital, positive organizational change

## **Sammanfattning**

Denna studie är kvantitativ, vars syfte är att undersöka om utbildningen i hälsofrågor kan ha bidragit till en ökning av chefernas psykologiska kapital (PsyCap). Konstruktet utgörs av följande delar: tillit till den egna förmågan, hopp, optimism och återhämtningsförmåga. Ett högt PsyCap anses fördelaktigt vid organisatoriska förändringar och kan styra mot en positiv utveckling samt kan underlätta för individen i stressande situationer. Resultatet visar en ökning av egenskaper som hopp och optimism hos cheferna (N=15) som genomgått utbildningen jämfört med cheferna som inte har genomgått utbildningen. Däremot visar testerna ingen signifikant skillnad i chefernas attityd till hälsopauser och inte heller i svårighetsgraden att bevilja hälsopauser i grupperna till följd av utbildningen. Vidare undersöktes sambandet mellan PsyCap och benägenheten att bevilja hälsopauser. Testet visade ingen signifikant skillnad mellan grupperna. Det psykologiska kapitalet mäts även bland anställda som använder sig av hälsopauser och de som inte gör det, detta för att se om några spridningseffekter finns på det övriga arbetet. Resultatet visade ingen signifikant skillnad. Det psykologiska kapitalet hos de anställda som mättes genom T-test, skiljer sig inte mellan de undersökta grupperna med anställda som har chefer som har genomgått utbildning och de som inte har.

**Nyckelord** / Positiv psykologi, psykologisk kapital, positiv organisatorisk förändring

# Innehållsförteckning

## Abstract

## Sammanfattning

<b>1. Inledning</b>	5
1.1 Bakgrund	5
1.2 Tidigare studier inom hälsa	6
1.3Hälsostudie inom offentlig sektormed positivt resultat	6
1.4 Hälsostudier inom olika branscher med negativt resultat	6
1.5 Problemdiskussion	6
1.6 Syfte	7
1.7 Arbetets disposition	7
<b>2. Studiens kontext</b>	7
2.1 Presentation av Karlshamn kommun	7
2.1.2 Hälsopaus	8
<b>3. Teoretisk referensram</b>	8
3.1 Positiv psykologi	8
3.2 Modell	9
3.3 Centrala begrepp	9
3.4 Modell i förhållande till studien	10
3.5 Psykologiska resurser	11
3.5.1 Tillit till den egna förmågan	11
3.5.2 Hoppfullhet	11
3.5.3 Optimism	11
3.5.4 Återhämtningsförmåga	12
3.5.5 Mindfullness	12
3.5.6 Positiva känslor	13
3.5.7 Positiv organisationsbeteende	13
3.5.8 Positiv organisatorisk förändring	13
3.6 Tidigare forskning inom PsyCap	13
3.7 Utbildningsmodell PCI	14
3.8 Frågeställningar	15
<b>4. Metod</b>	16
4.1 Val av metod	16
4.2 Enkätundersökning	16
4.2.1 Utformning av enkät	16
4.3 Etik	17
4.4 Urval	17
4.5 Insamling av empiri	18
4.6 Reliabilitet	18
4.7 Validitet	19
4.8 Beskrivning av undersökningsgruppen	19

<b>5. Resultat</b>	22
5.1 Resultat av skillnadstest – chefer	22
5.1.1 Skillnad i chefernas PsyCap	22
5.1.2 Test av enskilda variabler	23
5.1.3 Skillnad i svårighetsgraden	23
5.1.4 Effekterna av hälsopauser	23
5.2 Resultat av skillnadstest – anställda	23
5.2.1 Skillnad i anställdas PsyCap	24
5.2.2 Test av enskilda variabler	24
5.2.3 Skillnad i svårighetsgraden	24
5.2.4 Effekterna av hälsopauser	24
5.3 Resultat av bivariat korrelationsanalys	25
5.3.1 Korrelation mellan utbildningsnivå och PsyCap, positiva känslor, totalbetyg	25
<b>6. Diskussion</b>	25
6.1 Resultatdiskussion	25
6.2 Diskussion kring modellen	28
6.3 Metoddiskussion	29
6.4 Undersöknings styrkor och svagheter	28
6.5 Slutsatser	29
6.6 Fortsatt forskning	30
<b>Referenser</b>	31
<b>Bilagor</b>	34
Bilaga 1: Följebrev och enkät, chef	34
Bilaga 2: Följebrev och enkät, anställd	40
Bilaga 3: Protokoll om hälsopauser	45
Bilaga 4: Protokoll om hälsofrämjande insatser	47
Bilaga 5: Protokoll, utvärdering av hälsopauser	49
Bilaga 6: Hälsoutbildning	50
Bilaga 7: Litteratursökning	52

# 1. Inledning

## 1.1 Bakgrund

Idag erbjuder de flesta arbetsplatser friskvård åt sina anställda. Flera studier visar att god fysisk förmåga, förbättrad kondition och hälsokällan leda till ökad effektivitet. En god hälsa så väl psykisk som fysisk kan bidra till ekonomisk framgång. Den anses minska risken för bland annat sjukfrånvarokostnader, nedsatt effektivitet, belastningsskador, rehabiliteringskostnader (Andersson, Johrén & Malmgren, 2004). Enligt Angelöw (2002) bidrar en god hälsa till en hälsosammare arbetsmiljö.

WHO: s definition av hälsofrämjande insatser är: *”en process som gör det möjligt för individer likväl, för samhället att öka kontrollen över de faktorer som påverkar hälsan och därigenom förbättra det allmänna hälsotillståndet”* (Källestål, Bjurvald, Menckel, Schærström, Schelp & Unge, 2004, sid 20).

Att arbeta med hälsofrämjande åtgärder är idag en ökande trend. Svenska och amerikanska studier (Svahn, 2009) visar att motion på betald arbetstid är lönsamt. Hälsofrämjande åtgärder används för att förbättra personalens mentala, sociala och fysiska välbefinnande. Bättre hälsa kan leda till ökad effektivitet och lönsamhet då friska medarbetare har stora möjligheter att vara med och utveckla organisationen. Angelöw (2006) argumenterar för att fysiska aktiviteter kan förbättra individens humör och bidra till ökad glädje på arbetsplatsen. Detta leder i sin tur till att individen klarar av fler arbetsuppgifter.

När det gäller kopplingen mellan en god hälsa och framgångar i arbetslivet, menar Luthans (2002) att forskningsområdet inom positiv psykologi med fokus på välmående kan ge fördelar för arbetslivet. I denna studie syftar begreppet PsyCap på de mänskliga resurser som är framtagna ur de positiva psykologiska konstruktionerna. Ett högt PsyCap anses ha en positiv verkan på bland annat individens förmåga att återhämta sig, klara av stress samt öka prestandan på arbetsplatsen (Avey, Luthans & Jenssen 2009; Luthans, 2002).

De nya koncepten; självförtroende, hopp, optimism, lycka och återhämtningsförmåga växte fram inom PsyCap och ingår i dess konstruktion. Begreppet kapital, används i ekonomi och finans, men kan även användas för att förklara värdet inom de mänskliga resurserna samt andra områden som intellektuellt, socialt och kulturellt kapital ( Luthans & Avolio, 2007).

## **1.2 Hälsostudie inom offentlig sektor med positivt resultat**

En undersökning avseende friskvård utfördes bland lärare vid S:t Petri läroverk i Malmö (Källestål, mfl., 2004). Resultatet visade att deltagarna upplevde sitt hälsotillstånd bättre än tidigare. Redan efter några träningstillfällen kunde man uppleva förbättringar för stela nackar, spända axlar och ömma ryggar. Dessutom upplevdes att det mentala välbefinnandet förbättrades, det vill säga att deltagarna upplevde att de kunde hantera stress bättre än innan. I friskvården ingick qigong, personlig träning samt föreläsningar om kost och motion.

Ytterligare en studie (Källestål, mfl., 2004) genomfördes som kallades för ”Frisk tid” i Skellefteå kommun. Syftet var att uppmuntra till egna initiativ bland de kommunalt anställda för främjande av arbetshälsan. Studiens deltagare arbetade i städverksamheten. Syftet var att kombinera ett flexibla arbetstidssystem med friskvårdsinsatser på arbetstid. Detta projekt har visat goda resultat. Efter bara nio månader hade deltagarnas motionsvanor ökat och de anställda upplevde att deras hälsa hade blivit bättre.

## **1.3 Hälsostudier inom olika branscher med negativt resultat**

Studien av Paulsson & Rosenlind (2004) som omfattar undersökningar i flera olika branscher och som undersöker lönsamhet i hälsosatsningar visar att det inte finns någon lönsamhet vid de undersökta företagen. Studien genomfördes på 46 företag. Resultaten visade inget signifikant samband mellan åtgärder, sjukskrivningar och ökad lönsamhet. Författarna tar bland annat upp att resultatet kan bero på att företagen satsar mindre resurser i hälsofrämjande åtgärder och därför skapas inte ekonomisk lönsamhet.

## **1.4 Problemdiskussion**

Cheferna i Karlshamn kommun har erbjudits utbildning inom hälsofrågor (se bilaga 6) för att bland annat öka deras kunskap och insikter i området. Dessa utbildningar bestod av olika kurstillfällen som anordnades av friskföretagen Alviva. Företaget har olika utbildningar inom hälsofrågor som är inriktade till chefer. I hälsoutbildningarna ingår bland annat utbildning inom, mindfulness, stresshantering och livsstil. Syftet med mindfulness är att ge en teoretisk fördjupning i hur hjärnan fungerar vid stressade situationer och vad som kan göras för att motverka stressens negativa konsekvenser. Fördjupningen inom mindfulness och användningen av de olika teknikerna förväntas öka individens medvetande, ge en ökad

effektivitet och ett bättre välbefinnande. Utbildningen inom stresshantering syftar till att ge ökad kunskap kring arbetsmiljöproblem. Utbildningen inom livsstil ska ge ökad förståelse inom: hälsoläge och hälsosyn, fysisk aktivitet, välbefinnande och ändrad livsstil m.m.

### **1.5 Syfte**

Syftet med studien är att undersöka om den genomförda hälsoutbildningen har ökat chefernas psykologiska kapital och hur detta påverkar benägenheten att bevilja hälsopauser. När det gäller anställda vill vi undersöka om grupperna skiljer sig i PsyCap och svårighetsgraden att plocka ut hälsopauserna beroende på chefernas utbildning, samt om det förekommer spridningseffekter på det övrigt arbetet.

### **1.6 Arbetets disposition**

I inledningen presenteras bakgrund, tidigare hälsostudier, problemdiskussion, syfte och arbetsdisposition. I kapitel två presenteras Karlshamn kommun samt hälsopauser. I kapitel tre beskrivs den teoretiska referensramen, modell, centrala begrepp i studien, tidigare forskning och frågeställning. I kapitel fyra beskrivs val och hur undersökningen genomfördes samt etik och kvalitetsmått. I kapitel fem presenteras undersökningsgruppen, resultatet av skillnadstestet samt korrelationsanalys. I den sjätte kapitel diskuterar vi kring resultatet och metoden. Undersökningens styrkor och svagheter, slutsats och fortsatt forskning.

## **II. Studiens kontext**

### **2.1 Presentation av Karlshamn kommun**

Karlshamns kommun är en av fem kommuner i Blekinge. Kommunledningsförvaltningen styrs politiskt av kommunstyrelsen, där förvaltningen rymmer funktioner som är kommunövergripande och fungerar som stöd till kommunens förvaltningar. Kommunen har 2751 anställda totalt, varav 462 är män och 2289 är kvinnor. 95 % av de anställda är tillsvidare anställda. Kommunen satsar på att vara en attraktiv arbetsgivare med en aktiv friskvård, flexibla arbetsförhållanden, bra karriärmöjligheter, hög delaktighet, arbetsglädje, ett framgångsrikt ledarskap samt tydlig koppling mellan utbildning och lön. På grund av ökande sjukskrivningar mellan 1999-2003 har Karlshamn kommun infört ett hälsofrämjande program bestående av åtta punkter (se bilaga 4), för att främja hälsa och minska sjukskrivningar. En av dessa punkter är friskvårdsinsatser, bland annat hälsopauser ( [www.karlshamn.se](http://www.karlshamn.se)).



### 2.1.2 Hälsopauserna

Hälsopauserna är hälsofrämjande aktiviteter under arbetstid och motsvarar 60 min per vecka, (se bilaga 3). Hälsopauserna delas upp till ca 10 min långa pauser per dag, men kan även samlas till längre pauser. Exempel på aktiviteter är: promenader, yoga, meditation, spikmatta m.m. Användningen ska ske i samråd med närmsta chef. Utifrån intervjun med vår kontaktperson år 2010 har vi fått information om att det kan uppstå dispyter kring beviljandet av hälsopauser. Det fanns olika anledningar till detta, exempelvis tidsbrist eller oklar uppläggning av pauserna.

## III. Teoretisk referensram

### 3.1. Positiv psykologi

Positiv psykologi är en ny disciplin som innebär studier av positiva aspekter i individens liv som lycka, välmående och utveckling. Positiv psykologi fokuserar på det som gör livet och ens existens mer lycklig och inte ägnar sig åt att lösa problemen (Boniwell, 2006). Positiv psykologi initierades i slutet av 1990-talet av Seligman och Csíkszentmihályi. Målet med positiv psykologi är att utveckla den empiriska forskningen i områden.

De nivåer för analys av positiv psykologi som har sammanfattats är:

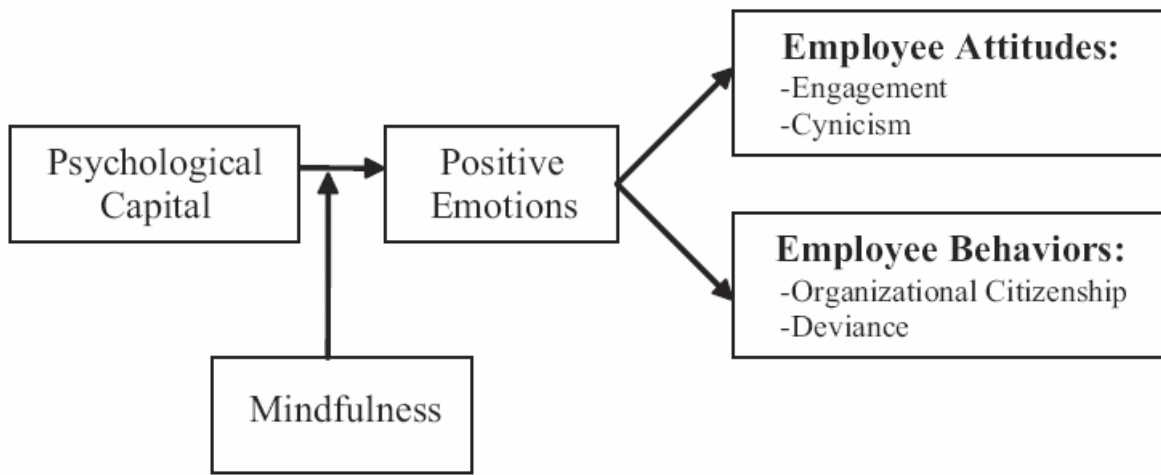
- Den subjektiva nivån som positiv subjektiv upplevelse, välbefinnande och tillfredsställelse med det förflutna, flöde och lycka i nuet, hopp och optimism i framtiden.
- Individuell nivå som positiva egenskaper såsom förmåga till kärlek, mod, estetiska sensibilitet, uthållighet, förlåtelse, andlighet, hög begåvning, och visdom.
- Makrogruppen och institutionell nivå som positiv och bättre medborgarskap, ansvar, altruism, hövlighet, återhållsamhet, tolerans, och en stark arbetsmoral (Boniwell, 2006).

Nivån som behandlas i denna studie är den subjektiva nivån.

### 3.2 Modell

Teoretisk referensram som används i denna studie utgår ifrån modellen om psykologiska resurser som är framtagen av Avey, Luthans & Wernsing (2008). I modellen nedan beskrivs vilken effekt det psykologiska kapitalet och positiva känslor har på individens attityder och

beteende. Detta kan i sin tur förhindra eller främja organisatorisk förändring. I tabellen visas att cyniska attityder samt oönskat beteende förhindrar positiv utveckling medan engagemang och organisatoriskt medborgarskap (organizational citizenship) främjar utvecklingen. Med organisatoriskt medborgarskap beskrivs individernas beteende som bidrar med det positiva i organisationen. Här nämns ofta den goda medarbetaren som är väldigt hjälpsam och engagerad i verksamheten och dess framgång. I ny forskning (Avey m.fl, 2008) visas att högt PsyCap kan underlätta vid stressiga situationer samt vid organisatoriska förändringar.



**Figur 1** (Avey m.fl, 2008,s.51)

### 3.3 Centrala begrepp

Aveys m.fl. modell består av följande begrepp som är översatta från engelska till svenska för att kunna användas i studien:

**PsyCap**, psychological capital - psykologisk resurs, och dess fyra konstruktioner:

- Hope - hoppfullhet
- Efficacy - tillit till den egna förmågan
- Optimism - optimism
- Resilience – återhämtningsförmåga/elasticitet

**Positive emotions** - positiva känslor, som delas i:

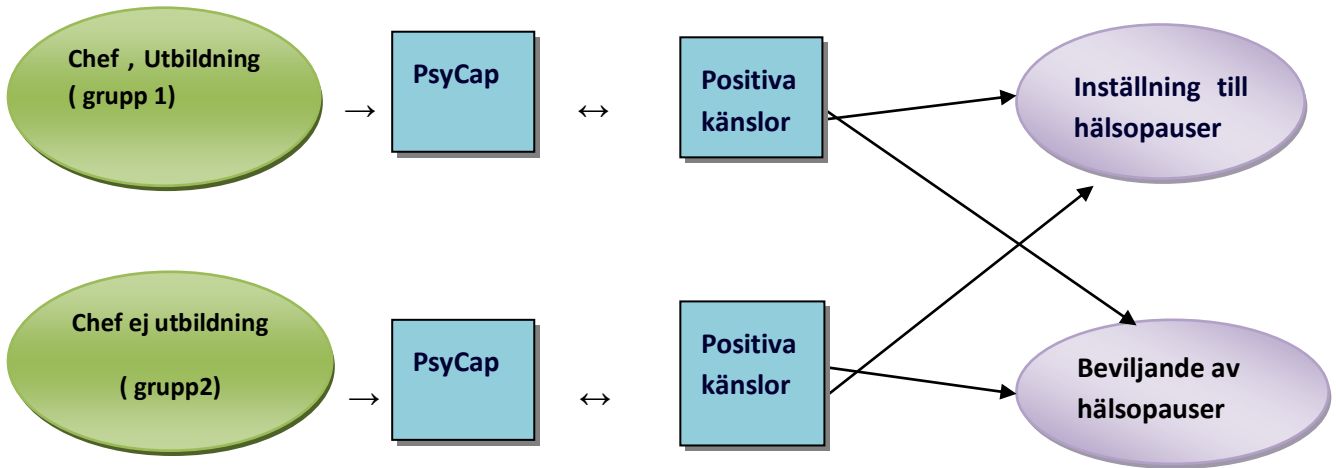
Employee Attitudes – medarbetarnas attityder (engagemang/cynism)

Employee Behaviors – organisatorisk beteende (medborgarskap/avvikande beteende)

**Mindfulness** – mottaglig medvetenhet

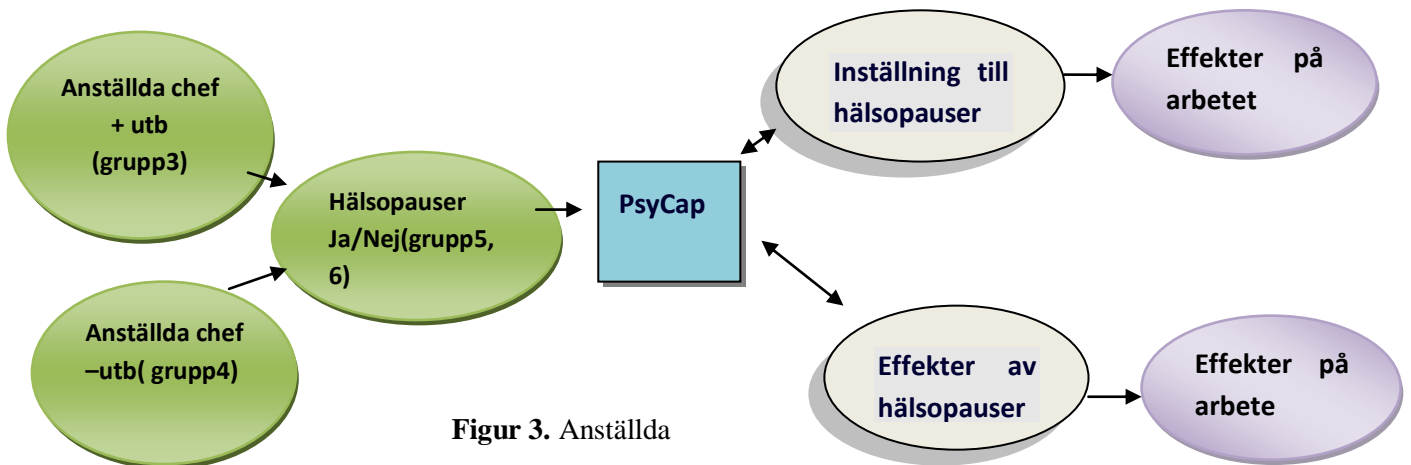
### 3.4 Modell i förhållande till studien

Med modellen nedan vill vi förklara hur chefernas utbildning påverkar PsyCap och deras positiva känslor, samt hur detta påverkar deras inställning och beviljande av hälsopauser.



**Figur 2.** Cheferna

Modellen nedan beskriver vilken inställning de anställda har till hälsopauser, beroende på chefernas utbildning, deras PsyCap och hur detta uttrycker sig i deras attityder kring hälsopauser. Skulle användning av hälsopauser öka deras PsyCap och ge spridningseffekter på det övriga arbetet?



**Figur 3.** Anställda

### 3.5 Psykologiska resurser (PsyCap)

Psykologisk kapital är individens psykologiska tillstånd som kännetecknas av fyra egenskaper: tillit till den egna förmågan, optimism, hopp och återhämtningsförmåga. Dessa är psykologiska kapaciteter som kan mätas, utvecklas och förvaltas effektivt för bättre prestanda (Luthans, 2002).

Envick (2005) skriver att varje aspekt är unik i sig och har en kognitiv och motiverande process som bidrar till högre prestanda. PsyCap är tillstånd som kan förändras, är öppen för utveckling och kan påverkas genom utbildning. Detta gör att individen kan möta kommande utmaningar, vilket har en avgörande betydelse både för kort- och långsiktig framgång i organisationen. För att dessa fyra tillstånd ska kunna uppstå, måste individen först förstå och acceptera den verklighet och situationen som uppstår.

### **3.5.1 Tillit till den egna förmågan**

Envick (2005) sammanfattar definitionen av förtroende eller individens övertygelse om sin förmåga att utföra en uppgift med framgång inom en given tid. Tillit är den mest stabila av alla fyra konstruktioner och har en omfattande forskning bakom sig. Tillit bidrar till en ökad förmåga att hantera mycket svåra situationer. Tillit kan utvecklas genom positiv feedback, god kompetens, ett fysiskt och psykiskt välmående samt individens tidigare framgångar som står till grund för utvecklingen.

### **3.5.2 Hoppfullhet**

Envick (2005) definierar hopp som ett positivt motiverande tillstånd med två viktiga komponenter: den fysiska och psykiska energin. Dessa behövs för att mobilisera viljekraft samt identifiera möjligheter och för att uppfylla mål. Hoppet har visat sig ha en positiv effekt på bland annat ledarskap och arbetsprestation som kan utvecklas.

### **3.5.3 Optimism**

Optimism definieras som den positiva sidan av en känsla som används för att förklara bra och dåliga händelser. Till skillnaden av hopp bildas detta koncept med hjälp av omgivningens krafter som Seligman beskriver närmare i "Erkännande stil" (Luthans, 2002). Optimismen har två viktiga dimensioner: varaktighet och genomslagskraft. Varaktighet kan förklaras med att en individ som är optimist kommer att se på en dålig händelse som tillfälligt, medan individen som är pessimist ser händelsen som permanent. Genomslagskraften betyder att individer som gör specifika förklaringar om dåliga händelser är optimistiska. Medan individer som gör universella förklaringar om dåliga händelser är pessimistiska. Som exempel kan vi säga att genomslagskraften för en dålig händelse i organisationen får optimisterna att fokusera endast på denna specifika händelse. Å andra sidan ser pessimister denna händelse som betydande för hela organisationen. Det sistnämnda tankesättet är därför av en universal karaktär (Envick,

2005). Seligman & Martin (2006) menar att alla individer kan lära sig att vara optimistiska genom att vända universala beskrivningar av händelser till positiva beskrivningar. Genom träning kan denna färdighet växa och då lär sig pessimisten beskriva de positiva sakerna som permanenta. Detta kallas för lärande optimism.

#### 3.5.4 Återhämtningsförmåga

Återhämtningsförmåga innebär att, när problem och motgångar uppstår ska man kunna återhämta sig för att nå framgång (Luthans, 2007). Ett av exempel på hur denna förmåga kan uttrycka sig är att många amerikaner efter världskända terroristattaken den 11 september 2001, anstränger sig att bygga upp sina liv igen. Enligt Envick (2005), är det motståndskraftiga individer som accepterar verkligheten som i högre grad har förmågan att anpassa sig till en stor förändring och tror att livet är meningsfullt.

#### 3.5.5 Mindfulness

Mindfulness eller mottagligt medvetande är en definition av ökad uppmärksamhet och kännedom om erfarenheter. Detta koncept är knutet till positiva psykologiska och fysiologiska välbefinnandet genom att skapa en större medvetenhet i individens interna och externa miljö. Mindfulness kan hjälpa individen genom att göra den medveten om sina ohälsosamma vanor, tankar, beteende mönster och öka viljan att ändra dem. Enligt (Avey, Wernsing & Luthans, 2008) kan inte individen påverka sin motivation utan att han/hon ägnar uppmärksamhet åt sitt beteende. Denna konstruktion kommer inte att behandlas i studien, eftersom det krävs ett större antal undersökningsspersoner för att en beräkning skulle kunna genomföras.

#### 3.5.6 Positiva känslor

Positiva känslor är ett delområde i den positiva psykologi som bidrar till att en medarbetare ser och tolkar händelser på ett positivt sätt. Detta tillsammans med det psykologiska kapitalet kan även underlätta vid stressiga situationer inom organisationen (Luthans, 2002). Olika studier pekar på att positiva känslor spelar roll i beslutfattande, framgång och välmående, problemlösning och anpassning vid organisatoriska förändringar (Avey m.fl., 2008). Positiva känslor ökar återhämtningsförmågan till skillnad från negativa känslor som hämmar dessa. Begreppen som ingår i positiva känslor är: Intresserad, energisk, aktiv, inspirerad, entusiastisk, stolt, ivrig, uppmärksam. Begreppen som ingår i de negativa känslorna är: Bekymrad, generad, rädd, nervös, orolig, irritabel, skuldmedveten (Boniwell, 2006). Dessa

begrepp är mätbara och kan förändras.

### 3.5.7 Positiv organisationsbeteende (POB)

Luthans (Avey, Luthans, Palmer & Smith, 2010) har implicerat den positiva psykologin i organisations beteende (OB), och därefter konstruerat ett nytt begrepp som kallas för POB. POB är positiv organisatorisk beteende som innefattar observationer av positiva mänskliga resurser, styrkor och psykologisk kapacitet (Luthans, 2002). Syftet med (POB) är att fokusera på det positiva som kan ses som resurs, styrka och kapacitet borde utvecklas.

### 3.5.8 Positiv organisatorisk förändring (POC)

Organisatoriska förändringar som främjar något gott och positivt för organisationen och medarbetarna kallas för positiva organisatoriska förändringar. När dessa förändringar uppstår är det medarbetarnas reaktion som bemärker sig. Dessa reaktioner är mätbara attityder och beteende. Positiv organisatorisk förändring är det engagemang och organisatoriska medborgarskap som kopplas till dessa förändringar (Avey m.fl., 2008).

## 3.6 Tidigare forskning inom PsyCap

Tidigare studier som har gjorts i USA har visat positiva samband mellan PsyCap och prestanda, trivsel med arbete och organisatorisk engagemang. När det gäller PsyCap samt om det finns ett positivt samband mellan dessa och arbetstagarnas prestationer, organisatoriska engagemang och organisatoriska medborgarskap (OCB) har studier med kinesiska arbetstagare genomförts. Resultatet av studierna visar att PsyCap har haft positiva effekter på prestationerna. Forskarna fann ett positivt signifikant samband mellan anställdas psykologiska kapital och prestanda ( $n=422$ ). Konstruktionerna; hope, resilience och optimism hade relativt svagt samband till prestanda: (hope,  $r = 0.17$ ,  $p < 0.01$ ; optimism,  $r = 0.16$ ,  $p < 0.01$ ; och återhämtningsförmåga,  $r = 0.24$ ,  $p < 0.01$ ), (Luthans, Avolio & Walumbwa, 2005).

Både teoribyggnaden och tidigare forskning om hopp, optimism, återhämtningsförmåga och effektivitet visar att dessa är utvecklingsbara. Luthans, Avey, Avolio & Peterson (2010) har lagt fram fyra strategier för att öka själv effekten. Den första innebär att när en individ gör en utmanande uppgift med framgång ökar detta individens förmåga att upprepa handlingen. Den andra strategin är när individen lär sig genom att iaktta

andra utföra en specifik uppgift med framgång. Då uppmuntras individen att bli lika framgångsrik. Tredje strategin handlar om att ge återkoppling till individens framgång från auktoriserade deltagare. Effekten av denna metod beror på pålitlighet mellan parterna. Slutligen är det psykologiska, fysiologiska och emotionella aspekter som kan påverka nivåerna av effekt. T.ex. när chefen ger positiv feedback till medarbetarna för att bidra till deras välmående och motverka utbrändhet.

Luthans m.fl., (2010) diskuterar strategier för återhämtning genom individens positiva anpassning under motgångar. Genom tillgångar stöds individen i ogynnsamma omständigheter. Dessa tillgångar på arbetsplatsen kan vara mentorskap, stödjande kampanjer mm. Återhämtningsförmågan kan vara utvecklingsbar genom bland annat utbildningsinsatser.

### **3.7 Utbildningsmodell PCI (vikten av utbildningen för PsyCap)**

En studie av Luthans, Avey, Avolio & Peterson (2010) som baseras på individuell och analytisk nivå har gjorts med praktiserande chefer för att avgöra om en kort utbildning bidrog till att deltagarnas prestationer förbättrades. Resultatet gav att kort utbildning kan påverka utvecklingen av deltagarnas psykologiska kapital och arbetsprestation. PCI modellen står för Psykologiska kapitalet interaktion. Modellen tillämpas i organisationer för att öka medarbetarnas psykologiska kapital vilket förväntas resultera i förbättrad prestation. Även om PsyCap är kopplat till attityder, beteende och prestationer på arbetsplatsen, visar denna studie att PsyCap kan utvecklas och sedan resultera i förbättrad prestation. I studien fick deltagarna genomgå en tvåtimmars utbildning i övningar och gruppdiskussioner som skulle öka deras nivå av effektivitet, hopp, optimism och motståndskraft. Meningen var att öka deras kapacitet i att fokusera mot ett specifikt mål. Därefter skulle deltagarna överväga och skriva ner sina personliga mål. Genom hela övningen fick deltagarna handledning av forskaren som ledde dem igenom utvecklingen av psykologiska kapitalet samt kapitalets påverkan på prestationen. Efter att deltagarna hade guidats genom flera alternativa vägar till det tänkta målet, har de delat med sig av sina strategier i små diskussionsgrupper. Dessa diskussioner ledde sedan till ytterligare flera alternativ om hur de uppsatta målen skulle nås. Deltagarnas förmåga att nå det uppsatta målet hade ökats, och därmed deras positiva förväntningar av prestationen och med detta ökade deras nivå av optimism. PsyCap mättes med hjälp av PQC d.v.s. ett psykologiskt kapital frågeformulär. De variabler som mätte PsyCap bestod av: hopp, motståndskraft, optimism och effekt.

Resultatet av denna forskning visar att PsyCap är utvecklingsbart och kan påverka ledarskapet i organisationer. Den kan främja personlig utveckling på arbetsplatsen och arbetsprestationer (Luthans, m.fl., 2010). Det finns många sätt att påverka de positiva psykologiska dimensionerna på både individuell och kollektiv nivå. Denna PCI modellen som genomfördes i denna studie är kanske inte den mest optimala för PsyCap utvecklingen. I en omfattande analys av ledarskapets interventioner i organisationer, fann Reichard och Avolio (2005) att de flesta ledarskapsutbildningar har kort varaktighet. Men trots denna korta ingripande påverkas deltagarnas PsyCap och arbetsprestanda positivt ändå (Luthans, m.fl., 2010).

Med kopplingen till utbildningens påverkan på PsyCap samt medarbetarens beteende vill vi med denna studie få svar på följande frågor:

### 3.8 Frågeställningen

- *Har chefernas utbildning inom hälsofrågor inverkan på deras psykologiska kapital avseende hälsopauser?*
- *Hur visas detta sig i benägenheten att bevilja hälsopauser?*

Studien ska även besvara följande frågor:

*Finns det skillnad mellan grupperna (anställda) i svårighetsgraden att ta ut hälsopauser i förhållandet till chefernas utbildning?*

*Finns det någon skillnad i PsyCap mellan grupper (anställda) beroende på chefernas utbildning i hälsofrågor?*

*Finns det spridningseffekter av hälsopauser på anställdas övriga arbete?*



## **IV. Metod**

### **4.1 Val av metod**

Denna studie baseras på en kvantitativ metod med enkätundersökning. Denna metod valdes för att den ansågs lämpligast i vår undersökning eftersom materialet behövde kvantifieras för att kunna mäta de psykologiska resurserna och för att kunna jämföra olika grupper samt hitta samband respektive skillnader mellan dem (Eliasson, 2006).

### **4.2 Enkätundersökning**

Studiens empiriska bas utgjordes av en enkätundersökning med slutna frågor som var riktade till fyra olika grupper:

De grupper som vi ska besvara våra frågor utifrån är:

- Cheferna med utbildning i hälsofrågor, (Grupp 1)
- Cheferna utan utbildning i hälsofrågor, (Grupp 2)
- Anställda under chefen som har utbildning i hälsofrågor, (Grupp 3)
- Anställda under chefer som saknar utbildning i hälsofrågor, (Grupp 4)
- Anställda som använder sig av hälsopauser (Grupp 5)
- Anställda som inte använder sig av hälsopauser (Grupp 6)

I denna studie har enkäterna delats ut personligen till kontaktpersoner.

Respondenterna som ingick i enkätundersökningen var chefer från omsorgsförvaltningen (grupp1) och övriga chefer från andra förvaltningar (grupp2). Anställda från omsorgsförvaltningen (grupp3) och övriga anställda (grupp4). Deltagarna valde själva att delta i undersökningen, därmed minskade risken att få tillbaka obesvarade enkäter. Nackdelen med enkätundersökningar är att missförstånd kan uppstå kring frågorna, för att minimera riskerna för missförstånd har vi använt oss av ett enkelt och tydligt språk (Eliasson, 2006).

#### **4.2.1 Utformning av enkät**

Genom att ta del av tidigare studier inom området fick vi möjlighet att utnyttja redan utarbetade originalfrågor som använts i vetenskapliga studier. Fördelen med att använda dessa är att frågorna är reliabilitet och validitet testade. Påståenden som beskriver de olika tillstånden i psykologiska kapitalet är framtagna ifrån PCQ, det vill säga det psykologiska kapital frågeformuläret (Luthans, 2007 s. 237-238). Frågorna översatte vi från engelska till

svenska. Enkäten hade en enkel och tydlig struktur på layouten. Enkätens konstruktion utformades efter deltagarnas position, chefer och anställda.

Detta för att alla respondenter, oberoende av bakgrund, ska lätt kunna förstå och svara på frågorna. Frågorna som skulle hämta bakgrundinformation om friskvårdsutbildningen samt tidigare erfarenhet inom området, respondenternas aktivitet respektive passivitet i användningen av hälsopauser besvarades med ja och nej. Övriga frågor och påståenden besvarades med att ange värde på en skala. De påståenden som mäter det psykologiska kapitalet är i matrisform. För att mäta värdena hade vi använt oss av Likert -skala med svarsalternativen; stämmer helt, stämmer ganska bra, varken eller, stämmer ganska dåligt, stämmer inte alls, se bilaga 1. För att se enkätens konstruktion (se bilaga 1 respektive 2).

#### **4.3 Etik**

Vid enkätundersökningar skall kraven på den etiska aspekten vara uppfyllda. Dessa krav är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet, som bör tas i akt när vetenskapliga undersökningar skall göras. Informationskravet innebär att personerna som deltar i undersökningen informeras om att det är frivilligt att delta. Samtyckeskravet innebär att personerna som deltar själv har rätten att bestämma över sin deltagande. Konfidentialitet innebär att personerna som deltar har rätt att vara anonyma och att man skall tänka på för vem informationen är tillgänglig. Deltagarnas personuppgifter skall också bevaras säkert så att andra inte kan ta del av dem. I denna studie har vi tagit hänsyn till dessa krav genom att i följebrevet informera om undersökningens syfte och innehåll. Vi har informerat att deltagandet är frivilligt och kan avbrytas när som helst och att svaren behandlas anonymt (se bilaga 1 & 2).

#### **4.4 Urval**

Urvalet i denna studie var från början ett bekvämlighetsurval som sedan resulterade i snöbollsurval (se stycket nedan). Populationen består av fastanställda som använder sig av hälsopauser och som arbetar på olika arbetsplatser i Karlshamn kommun. Vi delade respondenterna i grupper; chefer som genomgått utbildning inom hälsofrågor med deras anställda och chefer som inte genomgått utbildningen med deras anställda (Eliasson, 2006).

#### 4.5 Insamling av empiri

Utdelningen av enkäterna var planerad eftersom vi ville försäkra oss att få in så många svar som möjligt. Detta gjorde vi med hjälp av kontaktperson. Kontaktpersonen kontaktade en områdeschef som gärna ville delta i vår studie tillsammans med sina enhetschefer som hade gått utbildning i hälsofrågor. Vi kom överens om att enkäterna skulle hämtas ut av områdeschefen och tilldelas till enhetscheferna. Vidare skulle varje enhetschef dela ut enkäter till fyra av sina anställda. Kontaktpersonen ombad även femton chefer som inte hade genomgått utbildningen att dela i vår studie. Övriga femton anställda samlade vi in på egen hand genom att ringa olika kommunala organisationer och fråga om de ville vara med. Av dessa femton anställda var det personal från biblioteket, fritidsgården, handledare och en receptionist från omsorgsförvaltningen.

#### 4.6 Reliabilitet

Reliabiliteten betyder att undersökningen är pålitlig, den går att upprepa och ger samma resultat vid kommande studier. Reliabiliteten bestäms av hur mätningarna utförs och hur noggrant de har bearbetas. Reliabiliteten kan ökas genom att arbeta med de viktigaste variablerna och att de mäts på flera olika sätt. Det går att ställa flera olika frågor för att mäta endast en variabel. Reliabilitet kan även ökas om undersökningen förbereds väl samt ha tydliga instruktioner om hur undersökningen ska genomföras (Eliasson, 2006). I denna studie har vi samlat in data noggrant samt varit försiktiga med att mata in och registrera den genom att dubbelkolla i SPSS.

Vi kontrollerade reliabiliteten på variablerna genom att beräkna med Cronbachs alpha. Detta visar om frågorna som ingår i begreppen är korrelerade till varandra eller inte. Högst kan Cronbachs alpha vara 1,0 som innebär en fulländad korrelation. Det lägsta värdet är 0. Ett bra värde som accepteras bör ligga på 0,7 eller högre. Cronbachs alpha på tillit till den egna förmågan hos chefer låg på 0,657. Reliabiliteten till tillit kunde vi höja till 0,838 genom att ta bort påstående nummer ett. Vi valde att ta bort denna. Hoppfullhetsvärde låg på 0,709. Återhämtningsförmåga låg på 0,613 vi valde även att plocka bort påstående nummer två då Cronbachs alpha hamnade på 0,720. Optimism låg på 0,659. Egenskattning av hälsopaus effekterna låg på 0,953. Vi gjorde samma reliabilitetstest med frågorna till den beroende variabeln, det vill säga de åtta begrepp som beskriver positiva känslor och helhetsbedömning. Cronbachs alpha visade ett värde på 0,860 vilket innebär att beroendevariabeln är acceptabel.

Cronbachs alpha för tillit till den egna förmågan hos anställda låg på 0,478. Eftersom värdet var lågt valde vi att utesluta tillit helt i samansättningen av de psykologiska resurserna. Hoppfullhetsvärde låg på 0,573, genom att ta bort påstående nummer ett ökade vi reliabiliteten till 0,689. Återhämtningsförmåga låg på 0,633. Optimism låg på värdet 0,832. Egenskattning av hälsopauser låg på 0,972.

#### 4.7 Validitet

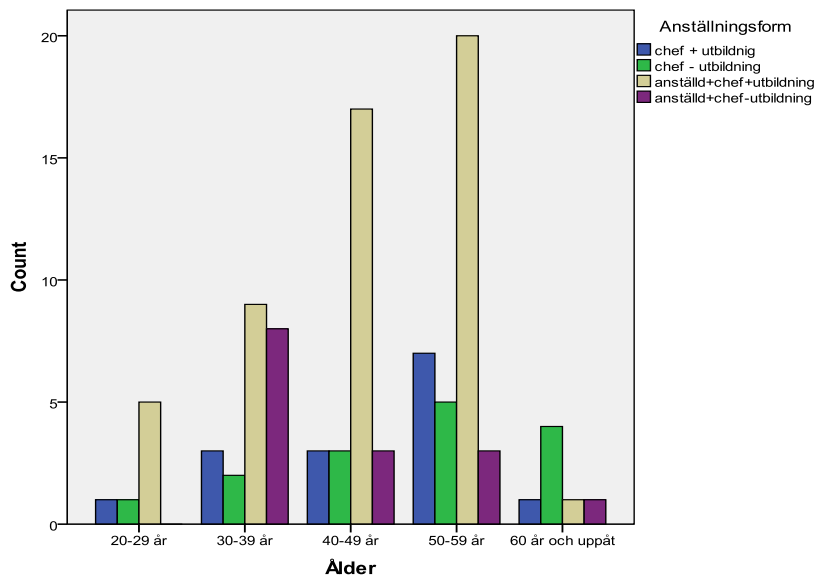
Enligt Eliasson (2006) betyder validitet att undersökningen verkligen mäter det som är avsikten att mäta. För att få en hög validitet i undersökningen ska man reda ut frågeställningen och avgöra vad som skall mätas. När data samlas in ska den kontrolleras så att informationen som samlas in är giltig. Validiteten kan ökas genom att få de operationella definitionerna (de som visar hur du tänkt dig mäta begreppen) att stämma överens med de teoretiska definitionerna (de som visar hur begreppen förhåller sig till teorin). I denna studie har vi ökat validiteten genom att använda de frågeställningar som utgår ifrån teorin vilkas definitioner har operationaliserats.

#### 4.8 Beskrivning av undersökningsgruppen

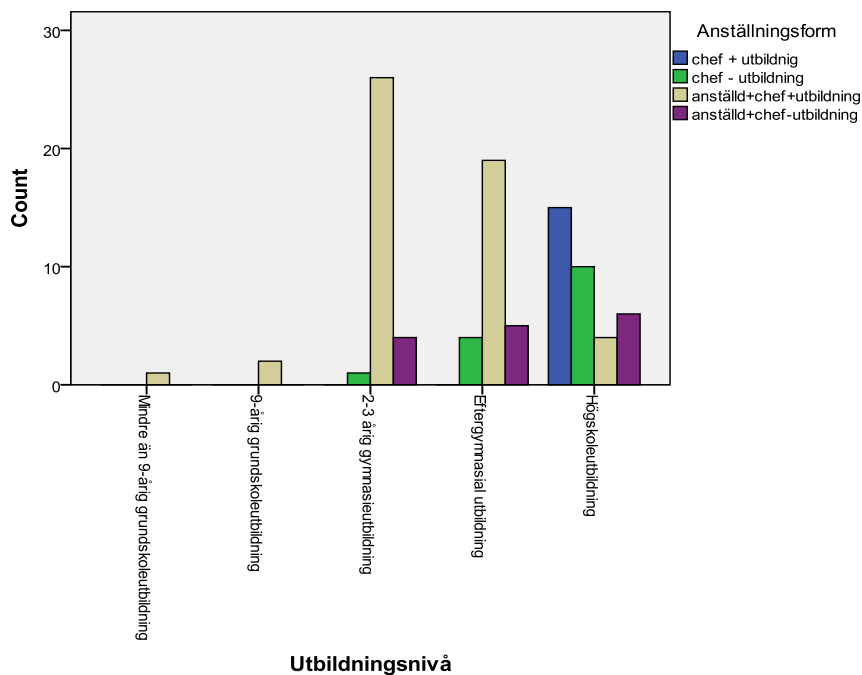
Respondenter	Antal
Chefer +utbildning	15
Chefer –utbildning	15
<b>Totalt</b>	<b>30</b>
Anställda med chefer + utbildning	52
Anställda med chefer –utbildning	15
<b>Totalt</b>	<b>67</b>
Anställda + användning av hälsopauser	39
Anställda - användning av hälsopauser	28
<b>Totalt</b>	<b>97</b>

#### Tabell 4

I samplet nedan ingår totalt 97 undersökningspersoner. Den vanligaste åldern på de anställda ligger mellan 50-59 år. Den minsta åldersgruppen är över 60 år. När det gäller chefer kan vi utläsa att även de flesta chefer ligger mellan 50-59 år. Den lägsta åldersgruppen representerar chefer med ålder 20-29 år.

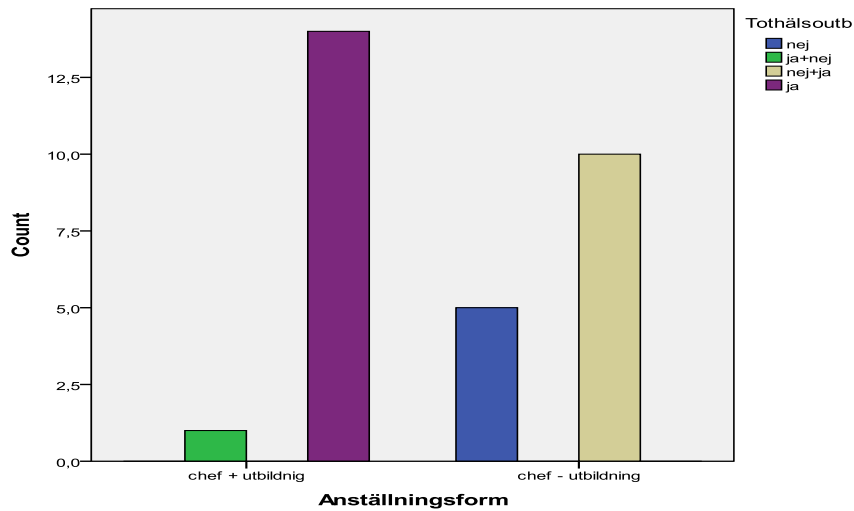


**Figur 5.** Åldersgrupper för undersökningspersonerna



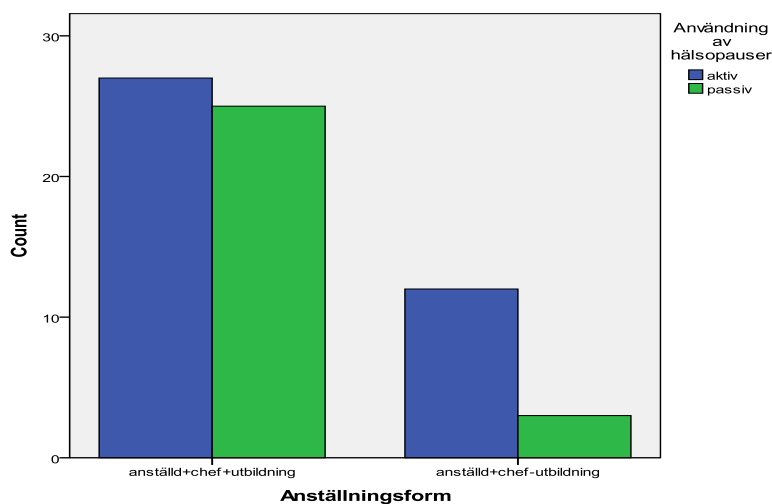
**Figur 6.** Utbildningsnivå för undersökningspersonerna

I tabellen ovan visas utbildningsnivån för undersökningsgruppen. Vi kan utläsa att en chef har 2-3 årig gymnasieutbildning, 2 chefer har eftergymnasieutbildning och de övriga 27 chefer har högskoleutbildning. Detta visar att utbildning anses driva denna organisation som är tjänsteproducerande. De flesta anställda har någon form av gymnasieutbildning och eftergymnasial.



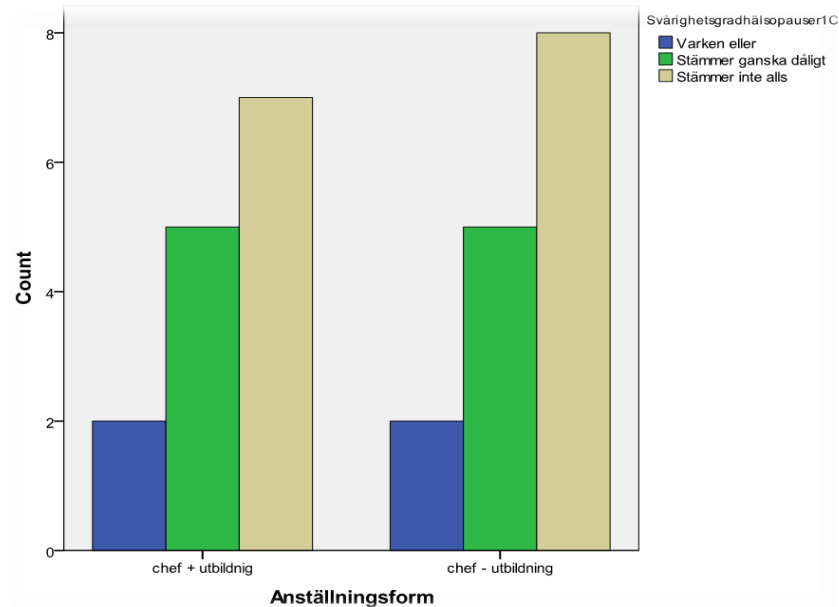
**Figur 7.** Tidigare kunskap och utbildning inom hälsofrågor för chefer

Tabellen ovan visar att den totala utbildningen inom hälsofrågor. Nej (varken utbildning eller erfarenhet), Ja+Nej (utbildning men ingen erfarenhet), Nej+Ja (ingen utbildning men en viss erfarenhet), Ja (utbildning och erfarenhet).



**Figur 8.** Anställdas användning av hälsopauser

I samplet ovan kan vi utläsa att det är 39 anställda som använder sig av hälsopauser och 28 som inte gör det av sammanlagt 67 anställda. I samplet nedan beskrivs svårighetsgraden för cheferna att bevilja hälsopauser till de anställda.



Figur 9. Svårighetsgraden i att bevilja hälsopauser

## V. Resultat

### 5.1 Resultat av skillnadstest chefer (T-test)

Grupp 1 – Chefer med utbildning

Grupp 2 – Chefer utan utbildning

#### 5.1.1 Skillnad mellan chefernas PsyCap, positiva känslor och helhetsbedömning

Testet visade att det inte finns någon signifikant skillnad i förhållande till *psykologiska kapitalet* mellan grupp 1 (N=15, M=4,16, SD= 0,39) och grupp 2 ( N=15, M=4,48, SD= 0,48)  $t(0,15)$ ,  $p>0,32$ .) En annan skillnadstest visade att skillnad i förhållande till *positiva känslor* mellan dessa grupper ligger på gränsen, grupp 1 (N=15, M=4,16, SD=0,43) och grupp 2 (N=15, M=4,21, SD= 0,68) ( $t(-, 240)$ ,  $p>0,059$ ) En annan skillnadstest på helhetsbedömning en till hälsopauser mellan grupperna visade inte någon signifikant skillnad, Grupp1( N=15, M=4,53, SD=0,74) och grupp 2( N=15, M=4,27, SD=0,96)  $t(0,850)$ ,  $p>0, 33$

### 5.1.2 Test av de enskilda variablerna

Vi ville testa alla fyra konstruktioner inom PsyCap separat för att se om det fanns någon skillnad beroende på utbildningens effekter. Vi även ville jämföra med tidigare studier om att utbildningen bidrar med ökningen av PsyCap.

\**Tillit*, testet visade ingen signifikant skillnad, grupp 1 ( N=15, M= 4,10, SD=0,91) med utbildning och grupp 2(N=15, M=4,53, SD=0,48) utan utbildning  $t = (- 1, 55) p > 0,66$

\* *Hoppfullhet*, testet visade att det finns en signifikant skillnad mellan grupperna, Grupp 1 (N= 15, M= 4,75, SD=0, 32, df=28). Grupp 2( N=15, M= 4,51, SD=0, 54 , df=22,58)  $t = (1,493)$ ,  $p < 0,04$ .

*Återhämtningsförmåga* testet visade att det inte fanns signifikans skillnad, och medelvärde var nära höga, grupp 1 ( N=15, M=4,70, SD= 0,49). Grupp 2 (N=15, M=4,60, SD=0,47)  $t = (0, 56)$  ,  $p > 0,074$

\* *Optimism*, testet visade en signifikant skillnad mellan grupper. Grupp 1( N=15, M= 4.64, SD= 0, 32, df= 28). Grupp 2( N=15, M= 4,40, SD= 0,65 , df=20,301).  $t = (1,295)$   $p < 0,05$

### 5.1.3 Skillnad i svårighetsgraden

Benägenheten att bevilja hälsopauser skiljer sig inte mellan grupperna, resultatet visar ingen signifikant skillnad (se figur 9).

### 5.1.4 Effekterna av hälsopauser

I chefernas bedömning av effekterna avseende hälsopauser hos anställda, visade testet att det inte finns någon signifikant skillnad mellan grupperna. Grupp 1( N=15, M=3,90, SD=0,75) och grupp 2 ( N=15, M=3,17, SD=0,96)  $t = (2,27)$   $p > 0,067$ . Värdet är tillräckligt nära för att diskuteras och då bör hänsyn tas till signifikansnivån på 10 % som är vanligt inom beteendevetenskap. Även medelvärdena är intressanta att diskutera. Grupp 1 hade ett högre värde än grupp 2. Resultatet innebär att cheferna med utbildning ser mer positivt på att dessa hälsopauser har en god inverkan på medarbetarnas hälsotillstånd.

## 5.2 Resultat av skillnadstest anställda (T-test)

Grupp 3 – Anställda under chefer med utbildning

Grupp 4 – Anställda under chefer som inte har utbildning

Grupp 5 – Anställda som använder sig av hälsopauser

Grupp 6 – Anställda som inte använder sig av hälsopauser



### 5.2.1 Skillnad mellan anställdas PsyCap

Någon signifikant skillnad i psykologiska kapitalet mellan anställda beroende på chefernas utbildning kunde inte utläsas mellan grupperna. Grupp 3 (N=52, M=4, 22, SD=0,43) och grupp 4 ( N=15, M=4,07, SD=0,48)  $t = (1.13) p > 0,77$ .

### 5.2.2 Spridningseffekterna

Det fanns ingen skillnad mellan gruppernas PsyCap i jämförelse med gruppen som använder sig av hälsopauser och gruppen som inte gör det. Grupp 5 ( N=39, M=4, 26, SD=0,45) grupp 6 ( N=28, M=4, 09, SD= 0,43)  $t = 1,53, p > 0,97$

### 5.2.3 Test av den enskilda variabeln (PsyCap) mellan grupperna beroende på chefernas utbildning

*Hopp*, testet visade ingen signifikant skillnad mellan grupperna, Grupp 3 (N=52, M=4, 32, SD= 0,55) och grupp 4 (N=15, M=4,10, SD=0,44),  $t = 1,41, p > 0,767$ .

*Optimism*, testet visade ingen signifikant skillnad heller, Grupp 3 ( N=52, M=4,14, SD=0,70), grupp 4 ( N=15, M=3,91, SD=0,96)  $t = 1,02 p > 0,596$ .

*Återhämtningsförmåga*, testet visade ingen signifikant skillnad i återhämtningsförmåga. Grupp 3 ( N=52, M=4,23, SD=0, 55) och grupp 4 ( N=15, M=4,22, SD= 0,58)  $t = (0,72) p > 0,592$ .

#### \* Helhetsbedömning

Testet visade att det finns en signifikant skillnad mellan grupperna. Grupp 3 ( N=43, M=4, 49, SD=0,91) och grupp 4 ( N=15, M=4, 80, SD= 0, 41)  $t = -1,27, p = < 0, 01$

### 5.2.4 Skillnad i svårighetsgraden att plocka ut hälsopauserna

Testet visade att det inte finns någon signifikant skillnad mellan grupperna. Grupp 3 ( N= 48, M=3, 40, SD=1,44) och grupp 4 ( N=15, M=4, 00, SD= 1, 46)  $t = (-1, 41) p > 0, 40$

### 5.2.5 Effekterna av hälsopauser

Testet visade att det inte finns någon signifikant skillnad i effekterna av hälsopauser mellan grupperna. Grupp 3 ( N=41, M=3,54, SD=1,25) och grupp 4 ( N= 14, M=4, 07, SD= 0,80)  $t = (-1,45), p > 0,08$

## 5.3 Resultat av bivariat korrelationsanalys

### 5.4.1 Korrelation mellan Utbildningsnivå och PsyCap, positiva känslor och totalt betyg

Tabellen nedan visar en positiv korrelation mellan utbildningsnivå och PsyCap samt positiva känslor och totalt betyg. Vi har slagit ihop positiva känslor och helhetsbedömning för att få en beroendevariabel som döptes till totalbetyg. Här kan vi utläsa att ju högre utbildning, desto högre PsyCap och mer positiva känslor kring ämnet hälsopausar.

		Correlations		
		PsykrCny	Poskänmedel	TotalbetygC
Utbildningsnivå	Pearson Correlation	,500**	,384*	,305
	Sig. (2-tailed)	,005	,036	,101
	N	30	30	30

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

#### Figur 10.

Vidare visade en annan test korrelationen mellan PsyCap och positiva känslor hos chefer, en positiv korrelation, ( $r=0,72$ ). Testet visade även att sambandet är signifikant ( $p<0,000$ ,  $N=30$ ). Korrelation mellan totalbetyg och PsyCap är också positiv ( $r=0,577$ ,  $p<0,01$ ,  $N=30$ ). Detta innebär att ju högre PsyCap chefer har, desto mer positiv inställning har de till hälsopausar. Den sista korrelationen mellan totalbetyg och positiva känslor har det högsta värdet ( $r=0,835$ ,  $p<0,000$ ,  $N=30$ ).

## VI. Diskussion

### 6.1 Resultatdiskussion

Undersökningsfrågan i denna studie är: *Har chefernas utbildning inom hälsofrågor inverkan på deras psykologiska kapital avseende hälsopausar? Hur visar detta sig i benägenheten att bevilja hälsopausar?*

Resultatet visar ingen signifikant skillnad mellan grupp 1 och 2 avseende PsyCap. Men vid mätningen av de enskilda variablerna kunde en skillnad utläsas. Två av fyra psykologiska konstruktioner: hopp och optimism, visade ett högre värde hos cheferna som genomgått utbildning i hälsofrågor. Tidigare forskning visar att båda dessa konstruktioner är

gynnsamma för organisationens framgång. Hoppet har visat en positiv inverkan på ledarskap och arbetsprestation (Enwick, 2005). Medelvärden i psykologiska resurser avseende hälsopaus, för chefer låg mellan 3,65 och 5,00 vilket är relativt högt och spridningen mellan grupperna är desamma. Variablerna hoppfullhet och optimism ligger högst. Detta kan bero på att hälsoutbildningen hade påverkan på PsyCap ändå och oavsett utbildningens korta varaktighet. Men vi ska inte utesluta tanke på andra möjliga faktorer som kan ligga bakom ökningen av PsyCap. Som till exempel att de är väldigt optimistiska individer och har en större viljekraft att nå framgångar än andra gruppen.

När det gäller chefernas positiva känslor, visades inga skillnader mellan grupperna. Men värdena var tillräckligt nära för att diskuteras ( $p > 0,059$ ). Grupp 2 ett högre medelvärde. Detta kan bero på andra omständigheter som till exempel: kraven som ställs på resultat beroende på deras arbetsuppgifter samt dess komplexitet. Grupp 1 är chefer inom omsorgsförvaltningen som bland annat arbetar efter socialtjänstlagen.

Cheferna som genomgått hälsoutbildning har en mer positiv inställning till hälsopaus än de chefer som inte genomgått utbildningen. Detta överensstämmer med Avey, Luthans och Wernsings (2008) modell om att ett högt PsyCap och positiva känslor kan påverka attityder på ett positivt sätt. De hälsoutbildningar som ökade chefernas PsyCap kan också ha bidragit till att nya vägar upptäcktes gällande problemlösningar, ny insikt eller nya synvinklar.

När det kommer till chefernas benägenhet att bevilja hälsopaus fanns det ingen skillnad i grupperna. Med koppling till vår modell så borde högt PsyCap och positiva känslor påverka chefernas beteende i ett organisatoriskt medborgarskap. Detta kan bero på olika faktorer. När det gäller att förmedla kunskap, kan det vara så att cheferna har svårt att sätta sin nyvunna kunskap i praktik. Frågan som kan diskuteras just i detta fall, är om de saknar strategier för *hur* man ska göra?

Vid chefernas bedömning av effekterna gällande hälsopaus på anställdas välmående, låg värdet på ( $p > 0,067$ ) och är diskutabelt. Grupp 1 har ett högre medelvärde än grupp 2 vilket innebär att cheferna som har utbildning har en mer positiv inställning till effekterna av hälsopaus. Vid koppling till chefernas modell (figur2) förklarar vi att högre PsyCap och positiva känslor påverkar chefernas attityder. Detta kan bero på att Aveys m.fl. (2008) modell

håller, eller på den positiva dynamik som råder på chefernas arbetsplats. Överdriven entusiasm, gruppthink, samt tanken på att alla ska mot samma mål kan skapa ett inlärt sätt att tänka optimistiskt, *lärande optimism*. Förklaringen kan vara att kommunen befinner sig i en organisatorisk förändring och att medarbetarna lär sig att vara optimistiska eftersom detta bidrar till positiva attityder och engagemang, vilket stöder den positiva utvecklingen.

PsyCap hos de anställda skiljer sig inte beroende på chefernas utbildning. Däremot har vi kunnat se en skillnad i graden av hälsopausernas användning hos anställda som har chef utan hälsoutbildning (grupp 4). Detta innebär att anställda som tillhör denna grupp i högre grad använder sig av hälsopausen än grupp 3 (anställda med chef som har utbildning). Resultatet kan bero på många olika faktorer. Grupp 3 är anställda inom äldreomsorgen och grupp 4 tillhör inte denna yrkesgrupp. De olika faktorerna kan vara: de olika krav och det ansvar som ställs i deras yrke, olika arbetsfördelning m.m.

Resultatet av skillnadstestet visade inte några spridningseffekter på det övriga arbetet hos anställda. Enligt Luthans (2002) borde inte användning av hälsopausen påverka det övriga arbetet, det vill säga inga ”spill over” effekter ska förekomma.

Helhetsbedömning av hälsopauser skiljer sig i grupperna 3 och 4. Utifrån resultatet kan vi utläsa att chefernas hälsoutbildning samt deras höga PsyCap inte påverkar anställdas attityder till hälsopausen. Grupp 4 hade högre medelvärde än grupp 3. Bakomliggande faktorer kan exempelvis vara att cheferna har svårigheter i att kommunicera och använda sig av högt PsyCap i praktiken. Orsaken kan även vara en negativ attityd till hälsopausen eller en oklar bild av kommunens mål gällande hälsofrämjande insatser.

Anställdas uppfattning om effekter avseende hälsopausen på deras hälsa, visar ingen skillnad mellan grupperna, men värdena är tillräckligt nära för att diskuteras ( $p > 0,08$ ). Anställda som har chefer utan utbildning har ett högre medelvärde och bedömer mer positivt effekterna av hälsopausen. Den positiva attityden kan bero på att de har ett högre PsyCap än den andra gruppen, att de diskuterar öppet effekterna av hälsopausen med sina medarbetare och får positiv feedback, ett positivt klimat på arbetsplatsen samt stöd från deras chefer mm.

Bakgrundvariablerna rörande chefernas allmänna utbildning korrelerar med ett högt PsyCap och positiva känslor samt totalt betyg. Den sammanlagda utbildningen gäller grund,

gymnasial och eftergymnasial utbildning. Resultatet visar att ju högre utbildning, desto högre PsyCap och mer positiva känslor vid diskussioner om hälsopauser på arbetsplatsen. Detta kan bero på att högre utbildning ger cheferna en ökad trygghetskänsla och vilja att argumentera för hälsopauser.

Korrelation mellan PsyCap och totalt betyg innebär att ett högre PsyCap ger en mer positiv inställning till hälsopauser. Detta kan bero på att cheferna som genomgått utbildningen i hälsofrågor är mer optimistiska och hoppfulla till införandet av hälsopauser, samt att de hämtar inspiration genom de hälsoutbildningar som anordnas av friskföretaget.

Korrelationen mellan PsyCap och positiva känslor visar en positiv samband och detta stämmer väl överens med att ju högre PsyCap cheferna har, desto mer positiva är de till hälsopauser. Korrelationen mellan totalt betyg och positiva känslor har det högsta värdet. Detta innebär att ju mer positivt inställda cheferna är till hälsopauserna, desto mer positiva är de kring diskussionerna kring dessa. Övriga bakgrund variabler, ålder och anställningstid korrelerar inte med ovannämnda variabler.

## **6.2 Diskussion kring modellen**

Avey, m.fl. (2008) modell var fördelaktig i denna studie eftersom den mäter det mentala tillståndet hos de iblandade i organisatorisk förändring samt deras beteende och attityder, som är viktiga komponenter för att organisationen ska kunna nå framgång. Positiva attityder och engagemang anses främja utveckling i organisationen (Avey, m.fl., 2008). Med hjälp av denna modell kan vi se om det förekommer skillnader mellan undersökta grupper.

## **6.3 Metoddiskussion**

I studien förekom inga externa bortfall men det kom internt bortfall på enstaka frågor. Metoden som valdes fungerade väl för denna undersökning och dess syfte. I vår undersökning låg antalet deltagare på marginalen för att mätningen skulle kunna utföras. Hade antalet deltagare varit högre skulle vi kanske kunnat se en större skillnad mellan grupperna som använder sig av hälsopauser och de som inte gör det. Frågeformuläret bestod av positivt inriktande frågor. Konsekvenserna kan vara att respondenterna motiverats att svara på ett optimistiskt sätt, vilket har givit höga medelvärden vid mätning av PsyCap.

## **6.4 Undersökningens styrkor och svagheter**

En av undersökningens styrkor är att den går att upprepa med samma frågeformulär. Enkäten är strukturerad och utan öppna frågor. Detta innebär att enkäten kan användas i framtida forskning och att den kan jämföras med denna. Öppna frågor har uteslutits vilket innebär att risken med svårtolkande resultat minskades. När det gäller bortfall, förekom inte så många. Totalt var det 97 personer som svarade på enkäten. Det här underlättade då det var en stark svarsfrekvens som vi kunde använda oss av för att analysera respondenternas svar, och få svar på huvudfrågan.

En av undersökningens svagheter är att vissa begrepp inom PsyCap både hos chefer och anställda hade låg reliabilitet, vilket gjorde att vi bestämde oss för att ta bort några enstaka påståenden som ingick i begreppen för att höja reliabiliteten. Det här kan innebära att vi haft fel formulerade frågor eller att vi borde ha haft med fler frågor för att stärka begreppets reliabilitet. Även om att utesluta öppna frågor underlättar och ökar reliabiliteten av studien, men det kan även vara en svaghet i en djupare genomgång och förståelse av svaren.

## 6.5 Slutsatser

Utifrån resultatet kan vi dra slutsatsen att chefernas PsyCap skiljer sig mellan grupperna. Vi ville se om det fanns skillnader i PsyCap beroende på hälsoutbildningen och vi hittade de. Men vi kan inte konstatera att det är just utbildning som bidrog till ökad PsyCap hos chefer. Detta kan bero på andra omständigheter.

Enligt Avey, m.fl. borde högt PsyCap och positiva känslor påverka attityder och beteende. I denna studie är det bara attityder som påverkats och inte beteendet. Vi hade hoppats att hälsoutbildningen skulle påverka chefernas PsyCap som i sin tur skulle påverka deras beteende det vill säga benägenheten att bevilja hälsopauser till anställda. Men vi hittade ingen skillnad i grupperna. Däremot hittade vi skillnader när det kommer till deras attityder det vill säga inställning till hälsopauser. Skulle vara intressant att undersöka bakomliggande orsaker till varför beteendet hos cheferna inte påverkades.

De anställda i Karlshamns kommun anser att hälsopauserna påverkar deras hälsa på ett positivt sätt. En god hälsa såväl, psykisk som fysisk välmående kan bidra till att nå framgång i organisationen. Studierna som nämndes tidigare i texten påpekar att det finns en koppling

mellan en god hälsa och förbättrad arbetssätt.

## **6.6 Fortsatt forskning**

Eftersom Karlshamn kommun har startat med denna hälsoutbildning nyligen så har man kanske inte lyckats få någon full effekt. Det hade varit intressant att göra samma studie längre fram i tiden för att se om det finns någon positiv utveckling i PsyCap och om detta skulle återspeglas i svårighetsgraden i att bevilja hälsopauser. Det hade även varit intressant att fördjupa sig med hjälp av intervjuer i fortsatt forskning och undersöka varför chefer som har utbildning inte är mer positivt inställda till hälsopauserna än chefer som inte gör.

## Referenser

Abrahamsson K., Bradley G., Brytting T., Eriksson T., Forslin J., Miller M., Söderlund B. & Trollestad C. (2003). *Friskfaktorer i arbetslivet*. Prevent

Angelöw, B (2002) *Friskare arbetsplatser*. Lund: Studentlitteratur

Angelöw, B (2006) *Arbetsglädje: att skapa större arbetslust*. Lund: Studentlitteratur

Andersson, G., Johrén, A., & Malmgren, S. (2004) *Effektiv friskvård*. Lönsammare företag. Stockholm: Prevent

Avey, J.B., Luthans, F., Wernsing, T.S (2008) *Can Positive Employees help Positive Organizational Change? Impact of Psychological Capital and Emotions on relevant Attitudes and Behaviors*. Journal of Applied Behavioral Science 2008 44, 48-70. Nerladdad Mars 13, 2011 från <http://jab.sagepub.com/content/44/1/48.full.pdf+html>

Avey J.B., Luthans F., Jensen S.M. (2009); *Psychological Capital: A positive resource for combating employee stress and turnover*, 2009 Wiley Periodicals, Inc. 677-693. Nerladdad April 1, 2011 från <http://www.nwcor.com/NWCOR/Content/Readings/Author%20Articles/PsyCap%20at%20HRM.pdf>

Boniwell, I. (2006) *Positive Psychology in a nutshell*. Published by PWBC. 16-65. Nerladdad Mars 23, 2011 från [http://books.google.se/books?id=PIHkDemTHggC&printsec=frontcover&dq=Positive+Psychology+in+a+nutshell+2006,&hl=sv&ei=kxHUTfqaC4XKsgbhhMHdAg&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=1&ved=0CDcQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.se/books?id=PIHkDemTHggC&printsec=frontcover&dq=Positive+Psychology+in+a+nutshell+2006,&hl=sv&ei=kxHUTfqaC4XKsgbhhMHdAg&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CDcQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

Dahlqvist L., Freiholtz A. (2011); *Salutogens grunden för skolsköterskans hälsopromotiva arbete inom området barn med fetma*, Högskolan Väst, 1-10 Nerladdad Maj 25, 2011 från <http://hv.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:416649>



Eliasson, A. (2006). *Kvantitativ metod från början*. Lund: Studentlitteratur

Ejlertsson, G. (2010) *Enkäten I praktiken; En handbok I enkätmetodik*. Lund: Studentlitteratur.

Envick, B.R. (2005) *Beyond Human and Social Capital: the Importance of Positive Psychological Capital for Entrepreneurial Success*. *Entrepreneurial Executive*, 41-49. Nerladdad Mars, 11, 2011 från [http://findarticles.com/p/articles/mi\\_m1TOL/is\\_10/ai\\_n25121959/](http://findarticles.com/p/articles/mi_m1TOL/is_10/ai_n25121959/)

Hartman, J (2004), *Vetenskaplig tänkande: Från kunskapsteori till metodteori*. Lund: Studentlitteratur

Jacobsen, D. I. (2005). *Organisationsförändringar och förändringsledarskap*. Lund: Studentlitteratur

Källestål, C (red: er), Bjurvald, M., Menckel, E., Schærström, A., Schelp, L., & Unge, C. (2004) *Hälsofrämjande arbete på arbetsplatser - effekter av interventioner refererade i systematisk kunskapsöversikter och i svenska rapporter*. Tryck: Sandvikens tryckeri.

Statens folkhälsoinstitut 2004:32. Nerladdad Mars 20, 2011

<http://www.fhi.se/PageFiles/3245/r200432halsoframjandearbetsplatser.pdf>

Luthans, F (2001) *Organizational Behavior*, McGraw Hill Irwin

Luthans, F. (2002) *The need for and meaning of positive organizational behaviour*. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 695–706. Nerladdad 7 februari, 2011 från

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.165/pdf>

Luthans, F., Avolio, B.J., Walumbwa, F.O., & Li, W. (2005); *The Psychological Capital of Chinese Workers: Exploring the Relationship with Performance* ok ref *Management and Organization Review* 1:2 249–271. Nerladdad Mars 1, 2011 från

<http://filer.case.edu/txs122/Independent%20Study%20-%20AI/j.1740-8784.2005.00011.pdf>

Luthans, F, (2007) *Psychological Capital: Developing Human Competitive Edge*, Cory, NC, USA, Oxford University Press

Luthans, F., Avolio, B.J., Avey, J.B. (2007) Positive psychological capital: measurement and relationship with performance and satisfaction. Published in *Personnel Psychology* 60 (2007), 541–572. Nerladdad februari 18, 2011 från

[http://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1010&context=leadershipfacpub&seiredir=1#search="POSITIVE+PSYCHOLOGICAL+CAPITAL:+MEASUREMENT+AND+RELATIONSHIP+WITH+PERFORMANCE+AND+SATISFACTION+\(FRED+LUTHANS+AND+BRUCE+J.+AVOLIO](http://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1010&context=leadershipfacpub&seiredir=1#search=)

Luthans, F., Avey, J.B., Bruce J. Avolio, Suzanne J. Peterson (2010) *The development and resulting performance impact of positive psychological capital*. *Human Resource Development Quarterly*, 41-67. Nerladdad februari 7, 2011 från

<http://www.uwv.org/fosteringleadership/docs/psycaphrdq2010.pdf>

Naidoo, J & Wills, J. (2000) *Foundations for Health Promotion*. Bailliere Tindall.

Page L., F. & Donohue R., (2004). *Positive psychological capital: A preliminary exploration of the contrast*. Department of management working paper series ISSN 1327-5216, 1-8.

Nerladdad februari 10 från <http://www.buseco.monash.edu.au/mgt/research/working-papers/2004/wp51-04.pdf>

Paulsson A. & Rosenlind P. (2004) *Lönsamhet i hälsoinsatser, Med fokus på företagets human kapital*. Företagsekonomiska institutionen, Lund Universitet, 1-64. Nerladdad Mars 22, 2011 från [http://www.fek.lu.se/supp/supp\\_download.asp?EB iid={CBFFB5F5-EF15-462A-9358-8AD845DBD559}&id=1610&filename=FEK-00011733.pdf](http://www.fek.lu.se/supp/supp_download.asp?EB iid={CBFFB5F5-EF15-462A-9358-8AD845DBD559}&id=1610&filename=FEK-00011733.pdf)

Seligman, P., & Martin, E., (2006) *Learned Optimism: How to change your mind and your life*. Vintage Books USA

Svahn, E. (2009). *Hälsofrämjande åtgärder - en investering som ökar produktiviteten*. KTH Stockholm, 1-10. Nerladdad Mars 14, 2011 14/3 2011 från

[http://www.metodicum.se/Uppsatser/Erik\\_Svahn.pdf](http://www.metodicum.se/Uppsatser/Erik_Svahn.pdf)

## **Elektroniska källor**

<http://scholar.google.se/>

[www.positiv-psykologi.se/pp.html](http://www.positiv-psykologi.se/pp.html).

## **Bilagor**

### **Följebrev och enkät chef (bilaga 1)**

#### **Till dig som är anställd inom Karlshamn kommun!**

Hej,

Vi är två studenter från Högskolan Kristianstad som går vår sista termin på personal och arbetslivsprogrammet. Vi arbetar med vår c-uppsats som innebär att vi gör en vetenskaplig undersökning som är knuten till vår utbildning. Denna undersökning handlar om att mäta det psykologiska kapitalet som består av: tillit till den egna förmåga, hopp, optimism och återhämtningsförmåga. Positiva känslor, attityder för hälsopauser, svårighetsgraden i att bevilja/ta ut hälsopauser och anställdas inställning till arbete.

Psykologiskt kapital har visat sig vara en viktig komponent bland annat för företagets framgång.

I samarbete med Karlshamn kommun gör vi denna undersökning möjlig.

Dina svar i denna undersökning kommer att behandlas konfidentiellt!

Ditt deltagande är frivilligt och kan avbrytas när som helst. Resultaten av denna undersökning skickar vi efter förfrågan.

Vid några funderingar eller synpunkter angående enkäten, kan du kontakta oss:

Fllanza Selaci  
Tlf: 0700 198 656

Erna Salcin  
Tlf: 0738 753 756

[dalja\\_16@hotmail.com](mailto:dalja_16@hotmail.com)[erna078@hotmail.com](mailto:erna078@hotmail.com),

Tack för din medverkan!

1. Ålder

- 20-29 år
- 30-39 år
- 40-49 år
- 50-59 år
- 60 år och uppåt

2. Har du deltagit i föreläsningar kring  
Hälsofrågor?

- Ja
- Nej

3. Har du tidigare kunskaper  
av hälsofrämjande frågor?

- Ja
- Nej

4. Hur länge har du varit anställd  
I Karlshamn kommun?

- Mindre än 1 år
- 1-2 år
- 3-5 år
- 6-10 år
- 11-20 år
- Längre än 20 år

## 5. Utbildningsnivå

- Mindre än 9-årig  
(Grundskoleutbildning)
- 9-årig grundskoleutbildning
- 2- eller 3-årig gymnasieutbildning
- Eftergymnasial utbildning  
(ej högskola)
- Universitets- eller  
högskoleutbildning

Hur lätt är det att bevilja hälsopauser för personalen?

	Stämmer helt	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
6.inga problem					
7.uppstår ständigt diskussioner om olika prioriteringar					

I mitt arbete känner jag mig trygg med att...	Stämmer helt	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
8.argumentera för användningen av hälsopauser					

9.informera om hälsopauser inför mina kollegor					
10.kontakta personer utanför min arbetsplats för att diskutera hälsopauser					

Min förhållningssätt till att utnyttja hälsopauser i arbete är att...					
11. det finns olika sätt att lösa problematiken på					
12. jag skulle själv komma på problemlösning					
13. jag kan hantera de problem som uppstår kring dessa					

Om jag ställs inför konflikter angående hälsopausernas utnyttjande..					
14. så hanterar jag det på ett lugnt sätt					
15. hanterar jag det bra					

p.g.a jag upplevt det tidigare					
16. har jag lätt att återhämta mig snabbt					

När det gäller hälsopauser på min arbetsplats så..					
17. ser jag alltid positivt på dess användning					
18. ser ljust på dess utveckling					
19. förväntar jag mig det bästa					

Hälsopauser har hjälpt personalen att...	Stämmer helt	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
20. minska den arbetsrelaterade stressen					
21. öka sin återhämtningsförmåga					
22. öka sin koncentration					
23. behålla sin fysiska aktivitet					

24. Nedan beskrivs känslor som kan uppstå i diskussioner kring hälsopauser. Kryssa i det alternativ som stämmer bäst med de känslor du har eller har haft inför hälsopauser. Ange i vilken utsträckning som respektive känsla förekommit.

	Inte alls	Lite	Måttligt	En hel del	I högsta grad
delaktig					
beslutsam					
intresserad					
orolig					
inspirerad					
bekymrad					
entusiastisk					
upprörd					

## 25. Helhetsbedömning

Inställning till hälsopauser

1=mycket negativt, 5= mycket positivt

1	2	3	4	5



---

## Följebrev och enkät anställda ( bilaga 2)

### Till dig som är anställd inom Karlshamn kommun!

Hej,

Vi är två studenter från Högskolan Kristianstad som går vår sista termin på personal och arbetslivsprogrammet. Vi arbetar med vår c-uppsats som innebär att vi gör en vetenskaplig undersökning som är knuten till vår utbildning. Denna undersökning handlar om att mäta det psykologiska kapitalet som består av: tillit till den egna förmåga, hopp, optimism och återhämtningsförmåga. Positiva känslor, attityder för hälsopauser, svårighetsgraden i att bevilja/ta ut hälsopauser och anställdas inställning till arbete.

Psykologiskt kapital har visat sig vara en viktig komponent bland annat för företagets framgång.

I samarbete med Karlshamn kommun gör vi denna undersökning möjlig.

Dina svar i denna undersökning kommer att behandlas konfidentiellt!

Ditt deltagande är frivilligt och kan avbrytas när som helst. Resultaten av denna undersökning skickar vi efter önskemål.

Vid några funderingar eller synpunkter angående enkäten, kan du kontakta oss

Fllanza Selaci

Tlf: 0700 198 656

[dalja\\_16@hotmail.com](mailto:dalja_16@hotmail.com), [erna078@hotmail.com](mailto:erna078@hotmail.com),

Tack för din medverkan!

Hälsningar Fllanza & Erna

Erna Salcin

Tlf: 0738 753 756

1. Ålder

20-29 år

30-39 år

40-49 år

50-59 år

60 år och uppåt

## 2. Utbildningsnivå

Mindre än 9-årig  
grundskoleutbildning

9-årig grundskoleutbildning

2-eller 3-årig gymnasieutbildning

Eftergymnasial utbildning  
(ej högskola)

Universitets- eller  
högskoleutbildning

## 3. Hur länge har du varit anställd I Karlshamn kommun?

Mindre än 1 år

1-2 år

3-5 år

6-10 år

11-20 år

Längre än 20 år

4. Använder du dig av hälsopauser?

Ja

Nej

Hur går det till för att plocka ut hälsopauser?

	Stämmer helt	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
6.inga problem					
7. det uppstår ständigt diskussioner					

I mitt arbete känner jag mig trygg med att...	Stämmer helt	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
8. presentera mitt arbete till chefen					
9. informera om arbetet inför mina kollegor					
10. kontakta personer utanför min arbetsplats för att diskutera arbete					

Mitt förhållningssätt till arbetet är att...					
11. det finns olika sätt att lösa problem på					
12. jag känner mig bekväm med att analysera långsiktiga problem för att hitta problemlösning					
13. jag kan hantera många av de problem som uppstår					

När jag blir stressad i mitt arbete..					
14. så hanterar jag det på ett lugnt sätt					
15. hanterar jag det bra p.g.a jag upplevt det tidigare					
16. har jag lätt att återhämta mig snabbt					

När det gäller mitt					
---------------------	--	--	--	--	--

arbete...					
17. ser jag alltid positivt på det					
18. just nu ser jag mig som ganska framgångsrik					
19. förväntar jag mig det bästa					

Hälsopauser har hjälpt mig att...	Stämmer helt	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
20. minska stressen					
21. öka min återhämtningsförmåga					
22. öka min koncentration					
23. behålla min fysiska aktivitet					

#### 24. Helhetsbedömning

Inställning till hälsopauser

1=mycket negativt, 5= mycket positivt

1	2	3	4	5

## Protokoll, hälsopauser ( bilaga 3)

3 (4)

Hälsoinspiratören skall även vara en resurs till chefen i det förebyggande hälsoarbetet och en länk mellan det lokala arbetet och personalkontorets friskvårdshandläggare.  
All verksamhet som bedrivs av inspiratörerna genomförs på ordinarie arbetstid.

### HÄLSOPAUS

Varje medarbetare erbjuds möjlighet att utöva hälsofrämjande aktiviteter på arbetstid motsvarande 60 minuter per vecka. Detta görs genom att dagligen avsätta tid – cirka tio minuter – eller att samla tiden till flera eller ett längre pass under veckan. Hälsopausen förläggs till tid, som är lämplig med hänsyn till verksamheten. Aktiviteterna anpassas efter de förutsättningar, behov och önskemål, som finns specifikt på varje arbetsplats. De kan utövas enskilt eller i grupp. Exempel på aktiviteter är promenad, avslappning, meditation, vila, yoga, Qi-gong, uppvärmning före arbetets start vid fysiskt krävande arbete. Flexibilitet är viktigt.

Hälsopausen skall bli en naturlig del av arbetsdagen eller arbetsveckan. Hälsoinspiratörerna skall känna till de friskvårdsaktiviteter som genomförs på arbetsplatserna. Aktiviteterna kan organiseras av inspiratörerna eller enskilt.

Sammanfattningsvis organiseras hälsopausen utifrån följande förutsättningar.

- Alla medarbetare erbjuds att utöva hälsofrämjande aktiviteter motsvarande 1 timme per vecka. Ev. förflyttning och omklädning ingår i timmen.
- Hälsopausen får utnyttjas med hänsyn till de förutsättningar som finns vid arbetsplatsen. Det innebär att tiden kan fördelas mellan samtliga dagar i veckan eller koncentreras till färre, eller, en dag per vecka. Ibland kan det även vara så att hela eller ingen del av timmen hinner användas under veckan beroende på omfattningen av arbetsuppgifterna. Hälsopausen får inte sparas från en vecka till en annan.
- Aktiviteterna kan utövas tillsammans med andra eller enskilt.
- Arbetsplatsens hälsoinspiratör skall känna till de aktiviteter som utövas för att utnyttjandet av erbjudandet skall kunna följas upp.
- Hälsopausen är inte en arbetstidsförkortning.
- Övertid får inte användas för att hälsopausen skall kunna utnyttjas eller bli en konsekvens av att hälsopausen utnyttjas. Används hälsopausen på detta sätt finns risk att onödigt stress uppstår.

- Hälsopausen får inte leda till att vikarier måste tillsättas.
- Hur och när hälsopausen används sker i samråd med närmsta chef.

#### **UTVÄRDERING**

Utfallet av organisationen skall följas upp av kommunens Personalgrupp tillsammans med friskvårdshandläggaren.

En utvärdering skall vara genomförd före 2005 års utgång.

Thomas Andersson

Eira Hirsch

## Protokoll, hälsofrämjande insatser ( bilaga 4)

### **KARLSHAMNS KOMMUN PROTOKOLL PoU 10 115 (122)** Kommunstyrelsens personal- och organisationsutskott 2003-05-22

#### **PoU § 102** **2003-05-22**

##### **Förslag till Åtgärdsprogram för att skapa, bibehålla och utveckla en god arbetshälsa**

Personalchefen redogör för förslag, daterat 2003-05-22, till Åtgärdsprogram för att skapa, bibehålla och utveckla en god arbetshälsa.

Sjukfrånvaron vid Karlshamns kommun har stigit kraftigt sedan slutet av 1990-talet och uppgår 2002 till 34,3 sjukdagar i genomsnitt per anställd och år. Kommunstyrelsen har mot den bakgrunden uppdragit åt personal- och organisationsutskottet att utarbeta förslag till åtgärdsprogram för att minska sjukfrånvaron.

En partssammansatt arbetsgrupp bestående av ledamöterna i Personalgruppen (Berith Håkansson, utbildningsförv. Per Melkeraen och Gunnel Svensson, omsorgsförv. Marie-Louise Svensson Wickström, samhällsbyggnadsförv. Thomas Andersson, personalkontoret,

Eliabeth Nilsson och Eva-Marie Svensson, Kommunal, May Åkesson, Lärarförbundet, Leif Peterson, SKTF och Thomas Ekeblad, SACO) samt ledamöterna i Idégruppen som består av de fackliga organisationernas huvudskyddsombud (Kerstin Gustafson och Marianne Henriksson, Kommunal, Annika Carlsson, Lärarförbundet, Marie-Anne Andersson, SKTF och Sven-Eric Månsson, Thomas Andersson, personalkontoret,

är arbetsgivarföreträdare i gruppen) har bildats och utarbetat föreliggande förslag till åtgärdsprogram. Dessutom har Ingeborg Braun, personalkontoret, medverkat i gruppens arbete som har bedrivits skyndsamt under våren 2003.

De åtgärder som föreslås tillstyrks av Ledningsgruppen.

Exempel på övergripande insatser som gjorts och som syftar till att skapa , bibehålla och utveckla en god arbetshälsa är bland annat

- \_ kommunens undersökning om arbetstillfredsställelsen 2000 som utmynnande i en Åtgärdsagenda
- \_ beslut i personal- och organisationsutskottet om att en ny totalundersökning av arbetstillfredsställelsen ska genomföras under 2003
- \_ Friskvårdsinsatser
- \_ Anställning av en rehabiliteringsutredare vid personalkontoret 2001
- \_ Metaplanövningar för kommunstyrelsens presidium, personal- och organisationsutskottets ledamöter, förvaltningscheferna och personalchefen, personalhandläggarna och huvudskyddsombuden



## KARLSHAMNS KOMMUN PROTOKOLL PoU 10 116 (122)

Kommunstyrelsens personal- och organisationsutskott 2003-05-22

\_ Uppföljning av metaplanövningarna med sammanlagt 75 medarbetare från skilda verksamheter och i olika åldrar.

\_ IIP, Investors In People, som är ett projekt med Svenska kommunförbundet, som sätter kommunikationen till medarbetarna i centrum. I projektet ingår två arbetsplatser inom äldreomsorgen och samtliga arbetsplatser inom utbildningsförvaltningens Asarumsenhet.

Arbetsgruppen anser att insatserna ska koncentreras till nedanstående åtta punkter.

Varje punkt i sig skall i största möjliga utsträckning utvecklas i särskilda planer. Inom de flesta områdena pågår redan aktiviteter.

1. Ledarutveckling med inriktning på en utveckling av det personliga ledarskapet baserat på det lokala samverkansavtalet.
  2. Definition av politikerrollen och tjänstemannrollen.
  3. Tillämpning av arbetstidsmodeller som bland annat syftar till att reducera behovet av timanställda vikarier och underlätta möjligheterna att kombinera arbete och fritid.
  4. En utveckling av enheternas befogenheter i syfte att tillåta olikheter mellan enheter.
  5. Ökad satsning på kompetensutveckling för medarbetarna inom sina yrkesområden.
  6. Utveckling av friskvårdsinsatserna. Årliga friskvårdsplaner ska arbetas fram.
  7. Fortsatt betoning på tidigt insatta rehabiliteringsinsatser och tydliggörande av rehabiliteringsinsatsernas längd.
  8. Ökad intern rörlighet mellan arbetsplatser för medarbetare som själv söker. Åtgärdsprogrammet ska verkställas omgående.
- Ordföranden föreslår att det utses ansvariga för varje punkt i programmet. Arbetet med programmet ska avrapporteras i personal- och organisationsutskottet av ansvariga varje kvartal.

## **Protokoll utvärdering hälsopauser (Bilaga 5)**

### **KARLSHAMNS KOMMUN PROTOKOLL PoU 12 123 (143)**

Kommunstyrelsens personal- och organisationsutskott 2007-06-14

**PoU § 92 2007.44**

**2007-06-14**

#### **Utvärdering av hälsofrämjande insatser**

Friskvårdshandläggaren redovisar resultatet av genomförd utvärdering av kommunens hälsofrämjande insatser.

Utvärderingen består av två delar, en som skulle besvaras av samtliga arbetsplatsträffar och en som skulle besvaras av hälsoinspiratörerna.

Resultatet av utvärderingarna intas som bilaga § 92.

---

#### **Personal- och organisationsutskottets beslut på kommunstyrelsens vägnar:**

Personal- och organisationsutskottet beslutar

**att** ställa sig positivt till en fortsättning med nuvarande hälsoinspiratörsorganisation samt hälsopausen

**att** i övrigt ta informationen till dagens protokoll.

Delges kommunstyrelsen för kännedom

ledningsgruppen

personalgruppen

**Karlshamns kommun**

**Rådhusgatan 10**

**374 81 Karlshamn**

**Tfn 0454-810 00**

**Fax 0454-810 40**

**info@karlshamn.se**

## Utbildning Chef (Bilaga 6)

Alviva

Arbetsmiljö och Hälsa

# Arbetslivets psykologi

---

## Närvarande ledarskap - **Mindfulness**

Programmet ger en god teoretisk förståelse för hur hjärnan påverkas av vår tids stress samt vad vi kan göra för att motverka stressens negativa effekter. Som deltagare får du tillgång till ett antal verktyg för stresshantering. Vi introducerar Mindfulness som är en meditationsteknik för ökad närvaro i nuet, vilket innebär ökad effektivitet och ökat välbefinnande. Programmet kan bli startskottet till ett förändringsarbete inom er arbetsgrupp/ organisation mot ett effektivare sätt att arbeta, ett friskare arbetsliv samt mindre stress.

Målgrupp: Chefer, medarbetare, grupper

Omfattning: Efter överenskommelse

## **Psykosocial arbetsmiljö - fördjupning**

Kursen ger deltagarna en fördjupad kunskap om arbetsmiljöproblem i ett mänskligt perspektiv. Lämpliga förkunskaper: Bättre Arbetsmiljöutbildning (BAM/GAM)

*Målgrupp: Chefer, skyddsombud, personalansvariga och projektledare*

*Omfattning: 2 dagar*

## **Krishantering**

Kursen ger deltagarna en fördjupad kunskap kring arbetsmiljöproblem ur ett mänskligt perspektiv.

*Målgrupp: Chefer, skyddsombud och personalansvariga*

*Omfattning: 4 tim*

---

Alviva AB  
Maskingatan 5  
405 08 Göteborg [info.vest@alviva.se](mailto:info.vest@alviva.se)

Tel: 031- 744 98 00  
Fax:031- 744 99 01

[www.alviva.se](http://www.alviva.se)

**Stresshantering**

Kursen ger deltagarna en fördjupad kunskap kring arbetsmiljöproblem ur ett mänskligt perspektiv.

Målgrupp: Chefer, skyddsombud och personalansvariga

Omfattning: 4 tim

## **Livsstil**

*Livsstil och hälsa går hand i hand.*

Kursen ger dig ökad livsstilskompetens i form av kunskap, självkänsla och värderingar. Om du alltid gör det du alltid har gjort kommer du att få det du alltid har haft. Du får inspiration, mod och energi till att gå från ord till handling för att må bra eller bättre.

Målgrupp: För dig som vill uppnå en bättre balans i livet och i arbetslivet. För dig som vill få stöd i din rehabilitering

*Omfattning: 8 tematräffar à 2,5 tim inkl fysisk aktivitet*

## Tema

- *Hälsoläge och hälsosyn*
- *Livsstilskompetens*
- *Fysisk aktivitet - för vårt välbefinnande*
- *Kost och näringsbalans*
- *Att handskas med stress*
- *Vad driver dig framåt*
- *Att ändra livsstil*
- *Arbetsplatsen som arena*

## Litteratursökning ( bilaga 7)

1. Artikel Boniwell 2006 har vi hittat genom att googla positiv psykologi. Det kom upp en text som handlar om positiv psykologi, webbsida: [www.positiv-psykologi.se/pp.html](http://www.positiv-psykologi.se/pp.html). På slutet av texten på denna websida hittar man information om artikeln och författare som vi sedan letat i google sökord artikelns titel och fann den på: books.google.se; Nerladdad Mars 23, 2011 från [http://books.google.se/books?id=PIHkDemTHggC&printsec=frontcover&dq=Positive+Psychology+in+a+nutshell+2006.&hl=sv&ei=kxHUTfqaC4XKsgbhhMHdAg&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=1&ved=0CDcQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.se/books?id=PIHkDemTHggC&printsec=frontcover&dq=Positive+Psychology+in+a+nutshell+2006.&hl=sv&ei=kxHUTfqaC4XKsgbhhMHdAg&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CDcQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

2. Vi letade efter det psykologiska kapitalet frågeformulär och länkade oss fram till [mintgarden.com](http://mintgarden.com) där vi fann referenser som vi sedan använde i studien. Som artikeln av Luthans, Avey, Avolio, Peterson, (2010) hittades genom google scholar, sökord: artikeln full titel, hämtades ifrån: [uwtv.com](http://www.uwtv.org/fosteringleadership/docs/psycaphrdq2010.pdf); Nerladdades 07/2 2011, full adress: <http://www.uwtv.org/fosteringleadership/docs/psycaphrdq2010.pdf>

3. Genom att söka *Psychological capital* på google scholar, hittade vi artikel som handlar om PsyCap hos de kinesiska medarbetarna av Luthans, Avolio, Walumbwa, Li (2005) den hämtades ifrån: [www.case.edu](http://www.case.edu). Nerladdades 1/3, full adress: <http://filer.case.edu/txs122/Independent%20Study%20-%20AI/j.1740-8784.2005.00011.pdf>

4. Artikeln Avey, Luthans, Smith, Palmer (2010) hittades via google, sökord: Effects of psychological capital, letades sedan på google scholar sökord var artiklens titel och hämtades via google scholar ifrån fulltext@kristianstad. Nerladdades 20/2 2011, full adress: [http://ft.csa.com/ids70/resolver.php?sessid=55j0iqhgmqpnkq1im66u1167&server=csaweb106v.csa.com&check=c457f03be668e08c06f1cf9efb8ca58e&db=psycarticles-set-c&key=OCP%2F15%2Focp\\_15\\_1\\_17&mode=pdf](http://ft.csa.com/ids70/resolver.php?sessid=55j0iqhgmqpnkq1im66u1167&server=csaweb106v.csa.com&check=c457f03be668e08c06f1cf9efb8ca58e&db=psycarticles-set-c&key=OCP%2F15%2Focp_15_1_17&mode=pdf)

5. Luthans (2002) *The need for and meaning of positive organizational behaviour* hittades via google scholar, sökord: Luthans, hämtades ifrån fulltext@kristianstad. Nerladdades 7/2 2011, full adress: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.165/pdf>

6. Page F.L., Donohue R. (2004) hittades via google.com, sökord: Positive psychological capital, hämtad och nerladdad 10/2 ifrån:

<http://www.buseco.monash.edu.au/mgt/research/working-papers/2004/wp51-04.pdf>

7. Artikeln Luthans F., Avolio B.J Avey J.B 2007 hittades via google scholar, sökord: positiv psykologiska kapital, hämtad och nerladdad den 18/2 2011 ifrån [www.unl.edu](http://www.unl.edu), full adress:

[http://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1010&context=leadershipfacpub&sei-redir=1#search="POSITIVE+PSYCHOLOGICAL+CAPITAL:+MEASUREMENT+AND+RELATIONSHIP+WITH+PERFORMANCE+AND+SATISFACTION+\(FRED+LUTHANS+AND+BRUCE+J.+AVOLIO\)"](http://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1010&context=leadershipfacpub&sei-redir=1#search=)

8. Artikel Avey J.B. Wernsing T.S (2008) hittades via google scholar, sökord: positive organizational change, hämtad och nerladdad 13/3 ifrån: fulltext@kristianstad, fulladress:

<http://jab.sagepub.com/content/44/1/48.full.pdf+html>

9. Rapporten (Källestål, C., Bjurvald, M., Menckel, E., Schærström, A., Schelp, L., & Unge, C. (2004) hittad och nerladdad 20/3 2011 via google.com, sökord: svensk forskning friskvård offentlig sektor. Rapporten finns på statens folkhälsoinstitut webbsida:

<http://www.fhi.se/sv/Publikationer/Alla-publikationer/Halsoframjande-arbete-pa-arbetsplatser/> och hämtades ifrån:

<http://www.fhi.se/PageFiles/3245/r200432halsoframjandearbetsplatser.pdf>

10. Artikeln Enwick 2005 hittades via google.com, sökord: Importance of positive psychological Capital. Artikeln hämtad och nerladdad 11/3 ifrån:

[http://findarticles.com/p/articles/mi\\_m1TOL/is\\_10/ai\\_n25121959/](http://findarticles.com/p/articles/mi_m1TOL/is_10/ai_n25121959/)

11. Uppsatsen, *Paulsson, Rosenlind (2004)*, hittades genom att googla: lönsamhet i hälsosatsningar som led oss vidare till uppsatser.se och hämtad och nerladdad 22/3 2011 ifrån en alternativ plats url på <http://www.lu.se/o.o.i.s?id=19464&postid=1342662> full adress:

[http://www.fek.lu.se/supp/supp\\_download.asp?EB\\_iid={CBFFB5F5-EF15-462A-9358-8AD845DBD559}&id=1610&filename=FEK-00011733.pdf](http://www.fek.lu.se/supp/supp_download.asp?EB_iid={CBFFB5F5-EF15-462A-9358-8AD845DBD559}&id=1610&filename=FEK-00011733.pdf)

12. PCQ ( det psykologiska kapitalet frågeformulär) Luthans F., Youssef C.M., Avolio B. J., (2006) hittades i högskolan Kristianstads ebrary, sökord: psychological kapital. Nerladdad 11/2 2011. Full adress:

<http://site.ebrary.com/lib/kristianstad/docDetail.action?docID=10160506&p00=psychological%20capital>

13. Artikel Svahn (2009) hittades genom att googla sökord hälsofrämjande åtgärder. Artikel kom upp bland de första tio. Nerladdad 14/3 2011. Fulladress:

[http://www.metodicum.se/Uppsatser/Erik\\_Svahn.pdf](http://www.metodicum.se/Uppsatser/Erik_Svahn.pdf)

14. Artikeln (Dahlqvist &Freiholtz 2011) har hittas genom uppsatser.se, sökord: hälsopromotion. Nerladdad 25/5 2011 Full adress: [http://hv.diva-](http://hv.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:416649)

[portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:416649](http://hv.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:416649)

15. Artikeln Avey, Luthans, Jenssen (2009) hittades genom google scholar, sökord: psycap stress, artikeln hämtad och nerladdad 1/4 2011 ifrån [www.nwcor.com](http://www.nwcor.com), full adress:

<http://www.nwcor.com/NWCOR/Content/Readings/Authoried%20Articles/PsyCap%20at%20HRM.pdf>

