



“Man vaknar upp och det är lite alarmklockor som ringer”

-En studie om deltagande i en friskvårdssatsning utifrån ett förändringsperspektiv

“You wake up and there are some alarm bells that calls”

-A study about the participation in a healthcare project in a perspective of lifestyle change

Författare: Andreas Sieb och Christian Flodin

Handledare: Ulla Andrén

Pedagogik – Examensarbete 15 hp

Kandidatnivå VT 2014

Svensk titel: ”Man vaknar upp och det är lite alarmklockor som ringer” – En studie om deltagande i en friskvårdssatsning utifrån ett förändringsperspektiv

Engelsk titel: “You wake up and there are some alarm bells that calls” - A study about the participation in a healthcare project in a perspective of lifestyle change

Författare: Andreas Sieb och Christian Flodin

Handledare: Ulla Andrén

Examinator: Lena Nilsson

Institution: Högskolan Väst, Institutionen för omvårdnad, hälsa och kultur

Arbetets art: Självständigt arbete i pedagogik, 15 hp

Termin/år: VT 2014

Antal sidor: 55

Abstrakt

Bakgrund: Historiskt sett har fokus gällande hälsoinsatser främst handlat om förebyggande åtgärder samt att rehabilitera redan skadade och/eller sjuka. Denna syn på hälsa och hälsoarbete har på senare tid förändrats mot att nu ha en starkare tro på vikten av hälsofrämjande insatser. Vi tycker båda att förändringsarbeten är mycket intressanta och ville därför undersöka huruvida hälsoprofilsbedömningen är ett lämpligt verktyg för just friskvårdsinsatser i företagsmiljö.

Syfte: Syftet med studien är att undersöka deltagarnas upplevelser under deltagande i en friskvårdssatsning med hälsoprofilsbedömning som metod samt om hälsoprofilsbedömningen kan motivera till en hälsosammare livsstil.

Metod: Detta har undersökts med hjälp av en kvalitativt inriktad studie på ett företag med totalt tio anställda. Empirisk data har samlats in genom semistrukturerade intervjuer och sedan analyserats med inspiration från fenomenologisk analysmetod.

Resultat: Deltagarna upplevde att hälsoprofilsbedömningen tillhandahöll ett nuläge att förhålla sig till då de ska påbörja eller fortsätta en livsstilsförändring mot ett hälsosammare liv. De ansåg att friskvårdsinsatsen vittnar om hur verksamhetscheferna värderar hälsa högt samt visar på en förståelse för sambandet mellan god medarbetarhälsa och framgångsrik verksamhet. Slutligen verkar det ha skett en positiv förändring i hur de tänker kring kost, träning och stress, där detta nu värderas högre än tidigare.

Nyckelord: hälsoprofilsbedömning, friskvård, motivation, ledarskap, förändring

Abstract

Background: Historically health efforts mainly have been focusing on prevention and to rehabilitate already injured and/or sick people. This vision of health and health work has recently changed towards now having a stronger belief in the importance of health promotion actions. We both think that change management is very interesting and therefore wanted to investigate whether health profile assessment is an appropriate method for preventive health care in the organizational environment.

Purpose: The purpose of the study is to investigate the participants experiences during a healthcare project with health profile assessment as method and if it can motivate to a healthy lifestyle.

Method: This has been investigated with the help of a qualitatively oriented study on a corporation with a total of ten employees. Empirical data have been gathered through semi-structured interviews and been analyzed with inspiration from phenomenological analyze method.

Result: The participants experienced that the health profile assessment provided a current state to relate to when they are going to start or continue a lifestyle change to a more healthy life. They believed that the wellness intervention is a sign of how the business managers highly value health and that it shows an understanding of the relationship between good employee health and business success. Finally it seems to have been a positive change in how they think about diet, exercise and stress, where it now has a higher value than before.

Keywords: Health profile assessment, preventive health care, motivation, leadership, change

Förord

Vi vill rikta ett stort tack till företaget och de anställda som deltagit i denna studie. Utan er medverkan hade denna uppsats aldrig blivit verklighet. Vi vill även tacka företaget som genomfört hälsoprofilsbedömningarna och som under studiens gång varit vår gatekeeper och hjälpt oss få kontakt och tillträde till det deltagande företaget.

Slutligen vill vi självklart rikta ett stort tack och en stor eloge till vår handledare Ulla Andréén som stöttat oss genom hela processens gång och som hela tiden funnits där för att svara på frågor, vilket underlättat mycket för oss i vårt skrivande.

Andreas och Christian

Innehållsförteckning

1. Inledning	6
2. Bakgrund.....	6
2.1 Förändring i det nya arbetslivet.....	7
2.2 Ledarens roll i förändringsarbetet	7
2.3 Friskvård.....	9
3. Syfte	10
4. Teoretiskt referensram	10
4.1 Transteoretiska modellen	10
4.2 Ledarskap X och Y.....	12
4.3 Transformativt ledarskap.....	15
5. Tidigare forskning.....	16
5.1 Transteoretiska modellen	16
5.2 Transformativt ledarskap.....	17
6. Metod	18
6.1 Verksamhetsbeskrivning	18
6.2 Hälsoprofilsbedömning	18
6.3 Val av metod	19
6.4 Urval.....	20
6.5 Pilotstudie.....	21
6.6 Genomförande av intervjuer.....	21
6.7 Fenomenologisk analys av empirisk data.....	23
6.8 Validitet & Reliabilitet	24
6.9 Etiska överväganden.....	25
6.10 Metoddiskussion.....	26
7. Resultat.....	28
7.1 Hälsoprofilsbedömningen motiverar	29
7.2 Verksamhetschefens engagemang motiverar	33
7.3 Förändrat tankesätt	36
8. Resultatdiskussion.....	39
9. Individuell slutdiskussion	43
9.1 Andreas diskussion.....	44
9.2 Christians diskussion.....	45

10. Referenslista.....	48
11. Bilagor.....	52

1. Inledning

Vårt intresse för hälsa och förändring av livsstils- och levnadsvanor mot ett aktivare liv är anledningen till att vi valde att skriva om hälsoprofilsbedömningen som friskvårdsredskap. Vi tycker båda att förändringsarbeten är mycket intressanta och ville undersöka huruvida hälsoprofilsbedömningen är ett lämpligt verktyg för just friskvårdsinsatser på företag. Efter att vi sökt igenom flera olika databaser efter tidigare studier om hälsoprofilsbedömningen i detta sammanhang fann vi att det finns förvånansvärt lite forskning kring detta. Det vi kunde hitta var studentuppsatser på kandidatnivå, varav en undersökte upplevelser av att genomföra hälsoprofilsbedömningen. Därmed höjdes vårt intresse ytterligare då vi tyckte att det skulle bli intressant att ge oss in på ett område som är relativt outforskat.

Historiskt sett har fokus gällande hälsoinsatser på företag främst fokuserat på förebyggande åtgärder samt att rehabilitera redan skadade och/eller sjuka. Denna syn på hälsa och hälsoarbete har under de senare decennierna sakta förändrats och nu finns det en stark tro på vikten av hälsofrämjande insatser på arbetsplatser. Detta för att bygga vidare på och stärka det som redan är friskt för att fortsätta må bra eller potentiellt sett må ännu bättre. Det kan enligt oss exempelvis handla om insatser för att förbättra arbetsmiljön, den psykosociala miljön för bättre trivsel, gemenskap och möjlighet att påverka sitt arbete. Det kan även handla om insatser för en mer harmonisk arbetsgrupp, vilket för företaget kan generera ökad produktivitet och lönsamhet samt insatser för ökad fysisk aktivitet. För att hälsofrämjande insatser ska ge de effekter som eftersträvas menar vi att det viktigt att verksamhetsledaren motiverar och stöttar sina medarbetare genom att tydligt kommunicera ut sina intentioner. Förändringsarbeten är sällan utan komplikationer och det krävs ofta en hög grad av motivation för att ta sig igenom processen, därmed fyller ledaren en stor roll i att hålla motivationen hög.

2. Bakgrund

I detta avsnitt tar vi upp bakgrundsinformation som vi anser är bra att ha med sig som förförståelse när man läser uppsatsen. De två punkterna vi fokuserar på i bakgrunden är organisatoriskt ledarskap och friskvård, vilket utgör en bas som vi menar är viktig att känna till för att vidare läsning ska bli mer förståelig.

2.1 Förändring i det nya arbetslivet

Forskarna brukar beskriva det nya arbetslivet och med det åsyftar man de förändringar som skett under den senare delen av 1900-talet. Då förändrades arbetsmarknaden i och med att företag expanderade internationellt och skapade sig ett stort inflytande. Den här förändrade situationen har gjort företagen konkurrensmedvetna på ett annat plan och de har fått anpassa sina organisationer efter dessa villkor. Alternativ på åtgärder som företag kan tvingas göra är att skära ned på personalstyrka för att bli mer kostnadseffektiva eller att sälja av alternativt lägga ner verksamheter som inte är lönsamma. Denna förändring ställer höga krav på individen, som att kunna identifiera, sortera, hantera och applicera ny kunskap för en given situation samt krav på social kompetens, sociala nätverk och socialt kapital för att kunna skaffa sig ett nytt jobb vid behov (Allvin et al. 2006, s. 16-17).

Forskarna menar att det blir svårt för individen att dra gränsen för vad som är arbetstid och vad som är fritid då de går in i varandra och gränserna sakta suddas ut. När gränserna mellan vad som är arbete och fritid luckras upp skapas en konflikt mellan arbetslivet och övriga livet som i vissa fall visar sig vara korrelerad med stress, frånvaro, depression och allmän ohälsa. Omvänt så ger upplevelsen av att ha balans i tillvaron en känsla av tillfredsställelse och kan fungera som en buffert mot ohälsa (Allvin et al. 2006, s. 128).

I och med det nya arbetslivet så har även hälsan förändrats. Forskarna menar att det förr i tiden var svält, skador och infektioner som var avgörande för folkhälsan. När industrialismen kom så förändrades även hälsopanoramats. I början av 2000-talet ökade de sociala och kulturella förändringarna, både i arbetslivet och på fritiden. De tunga arbetena försvinner men påfrestningarna finns kvar, men nu i en annan form. Detta gör att människor känner en bristvara av tid och därmed kopplas fritiden in på arbetstiden (Währborg 2009, s. 28-29). Här har företaget ett ansvar för hur de vill rikta in sig i det nya arbetslivet. Företagen bestämmer inte konkurrensen, men de kan bestämma hur många medarbetare som behövs för deras arbetsuppgifter och därmed välja hur det ska sätta press på sina medarbetare.

2.2 Ledarens roll i förändringsarbetet

Ledarskapet har en stor betydelse när det kommer till förändringsarbeten. Förändringsarbeten är krävande på många sätt och därmed fyller ledarskapet en viktig roll för att leda genom

förändringen. Att leda ett företag i förändring är inte alltid så lätt. Minst 70% av alla försök till förändringar misslyckas. En anledning kan vara att det startas upp massa förändringsprojekt och förändringsprocesser men att dessa av olika anledningar inte avslutas. En annan anledning kan vara det symboliska värdet när det börjar en ny chef på arbetsplatsen och de förändringsarbeten som startas då är en symbolisk manifestation på ny ordning (Blomqvist & Röding 2010, s. 180). Detta gör att det är svårt att lyckas genomföra en planerad förändring och att löpa linan ut. De vanligaste misstagen en ledare gör vid förändring är att dels underskatta tiden som processen tar att genomföra men även att hoppa över vissa nödvändiga steg i förändringsprocessen (Blomqvist & Röding 2010, s. 181).

Vad gäller förändringsarbeten inom företag är de ofta svåra att genomföra om inte medarbetarna är med på tåget och känner till förutsättningarna, oavsett om förändringsarbetet leder till förbättringar eller inte. Ledaren behöver alltså ha en viss fingertoppskänsla när det gäller förändringsarbeten och ha en förståelse för att dessa processer ofta tar betydligt längre tid än vad som tidigare kanske uppskattats. Detta har att göra med det faktum att när ledaren väl bestämt sig för att genomföra förändringsarbetet har de redan haft tid att reflektera kring det och ligger således långt före medarbetarna som ännu inte haft den tiden, vilket medför att de inte alls ligger i samma fas vad gäller att vara redo för förändringen (Blomqvist & Röding 2010, s. 171-172). Vad ledaren istället bör göra är att initialt kommunicera ut sina planer och då skapa medvetenhet hos medarbetarna att ett förändringsarbete kommer äga rum inom en snar framtid. Detta gör att medarbetarna får en inblick i den vision som ledarna har för företagets framtid samt tid för reflektion, för att sedan hjälpa dem att hantera de reaktioner som dyker upp i förändringsprocessen (Blomqvist & Röding 2010, s. 172). Ljusenius och Rydqvist (1999, s. 11) menar att verksamheter är beroende av kompetensförsörjning och en personal som både kan, vill och orkar arbeta. I ledarrollen ligger alltså ett ansvar för personalutveckling där kompetens, motivation och välbefinnande är tre viktiga komponenter för ett företags framgång. Lyckas ledaren med personalutvecklingen i denna bemärkelse är förutsättningarna goda för vidare framgång för ledarens verksamhet.

En engagerad personal är särskilt viktig för företag ur effektivitetsskäl då en medarbetare som känner motivation och engagemang inför uppgiften är mer villig att dra sitt strå till stacken. Detta innebär att en engagerad medarbetare kommer göra mer än vad som egentligen krävs av hen för att få jobbet gjort, vare sig det gäller extra arbetstimmar eller extra tankekraft (Devi

2009, s. 3). Detta i kontrast med en medarbetare som är omotiverad, oengagerad och som inte känner sig involverad i företagets beslutsfattande kan istället vara skadlig för företaget. Medarbetarna utför då endast det som krävs och ibland kanske inte ens det, vilket kan vara svårt för ledarna att upptäcka. Detta gör att ledarna bör ha i åtanke att medarbetarnas engagemang inför arbetsuppgiften är av stor vikt, vilket gör att de bör involvera medarbetarna tidigt när förändringsarbeten planeras (Pech & Slade 2006, s. 23). Att medarbetarna trivs med sig själva och andra samt att finna någon form av inre balans är viktigt. Som ledare kan man hjälpa till genom att skapa möjligheter för medarbetarna, men medarbetarna själva måste vilja förändras. Friskvård är ett sätt att få medarbetarna att trivas (Winroth & Rydqvist 2008, s. 42).

2.3 Friskvård

Vad är friskvård? Begreppet dök upp under 60-talet och tog under 70-talet sin plats som något av en organiserad verksamhet. Vad som läggs i begreppet friskvård är något som diskuterats mycket genom åren, där en del påstår att vård delen i begreppet är tankarna till hälso- och sjukvården, vilket är ett helt annat tankesätt kring hälsofrågor än vad friskvården är. Under 70-talet så låg ett väldigt stort fokus av friskvården på två teman, nämligen kost och motion. Under 80-talet förändrades detta och fokus hamnade istället väldigt mycket på grupp- och utbildningsverksamhet, alltså till exempel stresshanteringskurser och rökavvänjningsgrupper. Till idag har detta ändrats ytterligare då både 70- och 80-talets former av friskvård används och man har även börjat räkna in andra faktorer under friskvårdsbegreppet, nämligen hobby och kultur (Winroth & Rydqvist 2008, s. 38-39).

Friskvård är viktigt av flera anledningar. På individnivå bör friskvård leda till att individerna får en ökad medvetenhet om vad hälsa är och på så sätt kan de förändra sin livsstil, vilket i slutändan leder till en förbättrad situation hälsomässigt eller en bibehållen god hälsa. Även på organisationsnivå tjänar man på friskvård, då i form av att friskvården kan resultera i färre konflikter och att man kan ha fokus på hälsa som en strategisk resurs för effektiviteten och produktiviteten (Andersson, Johrén & Malmgren 2004, s. 15).

Vinsterna som man kan förväntas göra enligt idén om hälsoprofilsbedömning som friskvårdsarbete på individnivå är bland annat ett ökat hälsomedvetande, förbättrade hälsovanor vilket leder till att man orkar mer, både på jobb och fritid och en förbättrad eller

bibehållen god hälsa. På organisationsnivå kan det leda till en fungerande personal med mindre konflikter och fokus på hälsa som en strategisk resurs för effektivitet och produktivitet för de anställda (Andersson, Johrén & Malmgren 2004, s. 15).

3. Syfte

Syftet med studien är att undersöka deltagarnas upplevelser under deltagande i en friskvårdssatsning med hälsoprofilsbedömning som metod samt om hälsoprofilsbedömningen kan motivera till en hälsosammare livsstil.

Frågeställning

- Hur upplever deltagarna genomförandet av hälsoprofilsbedömningen?
- Har deltagarna funnit hälsoprofilsbedömning motiverande för en hälsosammare livsstil?
- Har deltagarna gjort förändringar när det gäller livsstils- och levnadsvanor?
- Vilka förutsättningar framstår som viktiga för dessa förändringar?

4. Teoretiskt referensram

I teoriavsnittet tar vi först upp en pedagogisk modell för förändring av livsstils- och levnadsvanor samt beteende, vilken förklarar de faser som en individ går igenom vid en sådan förändring. Sedan lyfter vi relevanta teorier för organisatoriskt ledarskap, vilka förklarar hur en verksamhetsledare på bästa sätt kan hjälpa sina medarbetare att klara av det som sker på ett företag som befinner sig i förändringsarbete.

4.1 Transteoretiska modellen

Barth och Näsholm (2006, s. 67) och Nutbeam och Harris (2004, s. 16) beskriver den transteoretiska modellen som en modell vilken beskriver den utveckling en individ går igenom vid en avsiktlig förändring av sitt liv samt beskriver hur benägen en individ är att genomföra förändringen. Viljan att genomföra en förändring varierar beroende på vilken fas

av modellens fem faser individen befinner sig i. Modellen utgår ifrån att en förändring av ett djupt rotat beteende kräver en djupare process. Motivationen och viljan att förändra ett beteende skiljer sig en hel del mellan olika individer. Faskunger (2001, s. 21) beskriver beteendeförändring som en individuell förändring med målet att uppnå positiva effekter på hälsan. Effekter som exempelvis förbättrad självkänsla, självförtroende, viktkontroll samt en allmänt mindre risk för livsstilsrelaterade sjukdomar. Det ska även påpekas att förändringar av djupt rotade beteenden kräver en hel del uppmuntran och stimulans från individens omvärld. Det har traditionellt funnits en föreställning om att en förändring endast består i att ta steget till hälsosammare vanor och snabbt ändra sin livsstil, vilket enligt Faskunger (2001, s. 22) är långt ifrån verkligheten då förändringsbenägenheten beror på hur redo individen är. De som inte är redo och tvingas till för tidig handling löper stor risk att misslyckas och således stanna kvar eller återgå till sina gamla vanor. Beroende på i vilken fas en individ befinner sig i modellen så krävs det alltså olika interventioner, då mottagligheten förändras med de olika faserna. Varje fas är kvalitativt olika varandra och följs åt i en förutbestämd ordning. De innehåller alla ett antal psykologiska utmaningar som måste bemötas innan man kan komma vidare i processen.

Faskunger (2001, s. 22) och Prochaska och DiClemente (1982, s. 282) menar att en insats för förändring av livsstils- och/eller levnadsvanor bör ses som en process då det är orimligt att anta att människor snabbt kan ändra sina livsstilsvanor. Detta då en förändring inte består av ett enda steg från ett problembeteende till ett hälsosamt beteende, utan de sker istället en dynamisk och gradvis förflyttning som är beroende av individens förändringsbenägenhet. De faser som en individ bör genomgå för att nå en hållbar förändring inleds med *förnekelsestadiet* och går sedan vidare mot *begrundandestadiet*, *förberedelsestadiet*, *handlingsstadiet* och slutar med *upprätthållandestadiet*.

I *förnekelsestadiet* saknar individen förmågan att väga nackdelar och fördelar med sitt beteende och har bestämt sig för att en förändring inte är nödvändig. Detta har ofta att göra med en omedvetenhet kring de risker som den nuvarande livsstilen medför. Det som krävs är att föra en dialog kring problemet och förespråka vilka möjligheter en förändring skulle kunna medföra. I *begrundandestadiet* är individen medveten om sin situation och kan nu väga fördelarna mot nackdelarna och inser således att den nuvarande livsstilen kan medföra vissa problem för hälsan. Dock så väger nackdelarna fortfarande tyngst och de är även här viktigt

att förespråka fördelarna, för att förstärka motivationen. I *förberedelsestadiet* ser individen fler fördelar än nackdelar med en förändring och har då bestämt sig för att genomföra en förändring av sitt beteende. Här behövs det konkreta förslag till hur en lyckad förändring ska nås, och att göra individen medveten om vilka barriärer som denne kommer behöva ta sig förbi. I *handlingsstadiet* är individen motiverad och startar nu arbetet mot sin förändring. Då de tidigare stadierna mestadels inneburit förberedelser på den mentala planet sätts nu handlingsplanen i verket, där det ofta uppkommer nya barriärer som medför stora risker för återfall eller snedsteg. Detta innebär att individen nu behöver befinna sig i en miljö som är stöttande och hjälpande för att inte falla tillbaka till gamla vanor igen. I *upprätthållandestadiet* är förändringen gjord och det handlar nu om att upprätthålla förändringen och göra de nya vanorna till en rutinmässig del av sitt liv. Nu är risken för återfall till gamla vanor inte längre lika stora men fortfarande finns det en överhängande risk för snesteg eller återfall till exempelvis inaktivitet (Faskunger 2001, s. 30-31 & Nutbeam & Harris 2004, s. 16-19). Ett förändringsarbete bör alltså inte avslutas när sista steget är uppnått utan då ligger utmaningen i att förankra den nya livsstilen och de nya vanorna. Detta kan göras exempelvis genom att undvika de situationer som ökar risken för återfall samt att hela tiden vara förberedd för att kunna hantera svåra situationer om de uppkommer (Faskunger 2001, s. 132).

4.2 Ledarskap X och Y

X och Y är en ledarskapsmodell som handlar om människosynsätt där teori X och teori Y kan ses som varsin ytterlighet på ett kontinuum. De flesta personer hamnar någonstans mellan ytterligheterna, så det ena eller det andra är något ytterst ovanligt (Granér 1994, s. 109). Enligt Ljusenius & Rydqvist (1999, s. 51) handlar teori X om en människosyn där den normala människan försöker undvika arbete så mycket som möjligt på grund av en motvilja som sker instinktivt. På grund av den här instinktiva motviljan till arbete så måste medarbetarna tvingas och kontrolleras för att de ska göra sitt jobb på ett effektivt sätt, då de annars är lata. Detta gör att människor föredrar att ledas och bli tillsagda vad de ska göra utan något större eget ansvar eller frihetstänk samt har små ambitioner med arbetet då de i största mån vill ha trygghet.

Eriksson-Zetterquist, Kalling & Styhre (2006, s. 136) förklarar en teori X-person som lat, passiv och med oresonabla krav på ekonomisk ersättning. Enligt teori X så är en person alltså av naturen lat och vill inte jobba om hen inte får motivation utifrån i form av morot eller piska.

Teori X:	Teori Y:
Genomsnittsmänniskan har en medfödd motvilja mot arbete och försöker undvika det om hon kan.	Det är lika naturligt för människan att anstränga sig i sitt arbete som att leka och koppla av.
De flesta människor saknas ambition och initiativförmåga. De söker i första hand trygghet, är ovilliga att ta på sig ansvar och föredrar att bli styrda.	Det är inte nödvändigt med kontroll och sanktioner för att människor skall arbeta. Människan kan själv styra och kontrollera sitt arbete för ändamål som hon uppfattar som angelägna.
Till följd av motviljan mot arbete måste de flest människor noga övervakas och dirigeras genom sanktioner (straff) och belöningar (pengar) för att prestera det arbete som verksamheten kräver.	Under gynnsamma förhållanden är genomsnittsmänniskan inte bara beredd att ta ansvar – hon söker det också.
De flesta människor har begränsad förmåga att på ett kreativt sätt lösa organisatoriska problem.	De flesta har förmågan att på ett kreativt sätt bidra till lösningen av de problem de ställs för i en verksamhet. Förmågan att vara uppfinningsrik och självständigt skapande finns hos alla, men kommer bara i begränsad utsträckning till användning i arbetslivet.
De enda motiv som är att räkna med i arbetssituationen är de som är knutna till de fysiologiska behoven samt behoven av trygghet och säkerhet.	Behov av samhörighet, uppskattning och självförverkligande är viktiga inslag i arbetsmotivationen.

(Teori X och Teori Y, Granér 1997, s. 109)

När en verksamhetschef har teori X som syn blir den negativa människosynen bekräftad och ledarskapet som chefen använder sig av leder till negativa konsekvenser för både medarbetarnas välbefinnande, motivation och hälsa men även för produktiviteten hos företaget då effektiviteten blir låg. Det blir en ond cirkel när verksamhetschefen anser att medarbetarna inte vill arbeta av fri vilja och därmed tillämpar en auktoritär ledarstil, vilket leder till direktstyrning. Direktstyrningen leder till att medarbetarna inte trivs och därmed inte har något intresse för arbetet och man gör enbart vad man blir tillsagd att göra vilket ger en låg produktivitet (Ljusenius & Rydqvist 1999, s. 52-53).

Teori Y är den andra änden av kontinuumet, där alltså människan inte ses som passiv, lat eller motståndare till organisationen. Medarbetarna har istället kapacitet och potential att utvecklas i linje med de mål som organisationen sätter upp. Från ledningens håll blir det därmed uppgiften att forma organisationen så att medarbetarna kan uppnå sina mål genom att styra sina mål mot organisationens (Eriksson-Zetterquist, Kalling & Styhre 2006, s. 136-137).

Enligt Ljusenius & Rydqvist (1999, s. 52) är teori Y en teori som har fått ett kraftfullt stöd i forskningen under de senaste decennierna. Det grundläggande antagandet i teori Y är att

anstränga sig både fysiskt och mentalt i arbetet är lika naturligt som att koppla av och vila. Även att kontroll utifrån och att använda sig av ”piska”, alltså att hota inte är det enda sättet att få medarbetarna att jobba. Medarbetarna kontrollerar sina egna arbeten och belöningar kan påverka hur angeläget ett ändamål är. Enligt teori Y lär sig även de vanliga medarbetarna under gynnsamma förhållanden inte bara att ta ansvar, utan de lär sig även att ta ett ännu större ansvar än vad de är förväntade. Även medarbetarnas förmåga att använda sin fantasi och uppfinningsrikedom för att lösa de olika problem som finns inom organisationen är något som teori Y belyser vikten av. Enligt teori Y kommer den vanliga människans intellektuella möjligheter bara delvis till sin rätt inom det moderna industriella livet.

Om man som ledare har ett synsätt som är mer mot teori Y och därmed tror på människans vilja och förmåga att utvecklas så gynnar det och går hand i hand med att utveckla den egna verksamheten och därmed ett gott resultat (Ljusenius & Rydqvist 1999, s. 53). För att medarbetarna ändå ska drivas framåt när de själva har ansvaret så är det viktigt att verksamhetschefen styr medarbetarna framåt. Att ha rätt kompetens på rätt ställe är viktigt att tänka på, men kompetens är inte bara kunskaper, färdigheter och erfarenheter. I kompetens ingår även mjuka värden som självinsikt, självkänsla, förmåga att kunna vara social och att ha ett personligt ansvar för sin livsstil och sin hälsa. Med detta menas att ha en balans mellan arbete, familj och fritid och inte bara kunna utföra en viss arbetsuppgift. Kompetens förutsätter även motivation och välbefinnande. För att drivas framåt och prestera så behöver vi ha mål att eftersträva, alltså något som motiverar oss till prestation. Förutom motivation krävs hälsa, välbefinnande och energi för att kunna prestera bra (Andersson, Johrén & Malmgren 2004, s. 12).

Om chefen har förtroende och visar detta för sina medarbetare så visar det sig i att chefen informerar och delegerar ut arbetet. Detta leder till att chefen ger medarbetarna del av makten, vilket leder till att man tillämpar sig av målstyrning. Med hjälp av detta så känner medarbetarna att de trivs på jobbet och därmed finns även ett intresse för arbetet, vilket leder till att alla arbetar under eget ansvar. Detta arbetssätt gör att medarbetarna blir mer självgående och chefen kan därmed fokusera på andra uppgifter och detta kan mynna ut till en ökad produktivitet (Ljusenius & Rydqvist 1999, s. 54).

I vår studie vill vi lyfta fram det organisatoriska ledarskapets betydelse för motivation. Ledarens syn på medarbetarna är en del i hur processen gällande motivation och förändring påverkas och därmed även utfallet av detsamma. Om ledaren är mer mot Y-hållet så skapar denne en målstyrning vilket innebär att målet sätts men att medarbetarna får vara med och vara delaktiga i förändringsprocessen (Ljusenius & Rydqvist 1999, s. 54). Om ledaren istället är mer mot X så tar ledaren själv kommandot över förändringsprocessen och bestämmer även mer på detaljnivå om vad som ska ändras och hur, vilket leder till att medarbetarna kan tappa intresset för sitt arbete (Ljusenius & Rydqvist 1999, s. 53).

4.3 Transformativt ledarskap

I det transformativa ledarskapet inom organisationer och verksamheter präglas både ledaren och medarbetarna av ömsesidigt stöd för gemensamma syften. I det transformativa ledarskapet drivs ledarens beteende av tillit och stöd till sina medarbetare, istället för att kontrollera och styra sina medarbetares jobbinsatser (Flach 2006, s. 204). En transformativ ledare behöver inte vara en formell ledare, även om detta är vanligare än en informell ledare. Makt skulle kunna ges från en formell ledare till en medarbetare som har ett stort engagemang, som kan inspirera andra medarbetare till föredömliga prestationer. Den transformativa ledaren känns igen genom att ledaren inspirerar och motiverar till engagemang på högre nivåer bortom de krassa materiella värdena (Svedberg 2007, s. 348-349).

Flach (2004, s. 204) beskriver den transformativa ledaren som “ett inspirerande och mobiliserande av medarbetarnas aktiva insatser i traditionella ledarfunktioner som problemlösning, beslutsfattande, planering och kontroll”. Ledaren ska stå för framåtanda och nyskapande. Detta gör att den transformativa ledaren skapar acceptans för medarbetarnas visioner och mål och ser till att dessa hör ihop med företagets visioner och mål (Flach 2004, s. 204). Att transformera betyder just att omforma eller förvandla något (Svedberg 2007, s. 349).

Det transformativa ledarskapet består av fyra grundstenar, där den första grundstenen är karisma. Med karisma menas att ledaren ska skapa lojalitet och bygga upp ett förtroende till medarbetarna. Ledaren ska även vara en förebild för medarbetarna inom organisationen. Den andra grundstenen som det transformativa ledarskapet bygger på är inspirerande motivation.

Här målar ledaren upp en positiv framtid, är entusiastisk och använder sig av optimism när hen kommunicerar. Ledaren ger även uppmuntran och skapar mening till varför medarbetarna ska göra som de gör. Den tredje grundstenen handlar om intellektuell stimulans. Här ifrågasätter ledaren gamla traditioner och försöker uppmäna medarbetarna till att söka nya perspektiv och sätt att arbeta. Den sista grundstenen handlar om personlig omtanke. Detta liknar den tredje grundstenen men här tar ledaren hänsyn till individernas kunskaper och önskningar samt handleder medarbetarna på en individuell nivå (Svedberg 2007, s. 349).

I vår studie har vi med det transformativa ledarskapet för att syftet med hälsoprofilsbedömningen på organisationsnivå är att få till en förändring som leder till en väl fungerande personal och som ökar produktiviteten i företaget (Andersson, Johrén & Malmgren 2004, s. 15). Här spelar organisationens ledare en stor roll, då ledaren har makt och kan inspirera medarbetarna till föredömliga prestationer (Svedberg 2007, s. 348-349). Ledaren i det här fallet var de båda cheferna på företaget.

5. Tidigare forskning

I detta avsnitt avser vi lyfta fram vad forskningen säger om den transteoretiska modellen samt det transformativa ledarskapet, gällande förändringsarbeten inom företagsverksamheter. Vi har valt att lyfta nedanstående studier då vi menar att de ger viktig och relevant information om forskningsläget samt ger information som ligger nära vår studie, gällande transteoretiska modellens och det transformativa ledarskapets relevans i dessa typer av studier.

5.1 Transteoretiska modellen

Robinson och Vail (2012, s. 336) undersökte i sin litteraturstudie den transteoretiska modellens effektivitet vid förändringsarbete för att uppnå rökavvänjning hos ungdomar. I denna studie fann de att modellen framgångsrikt kan användas för att på ett strukturerat sätt åstadkomma förändringar gällande rökvanor hos ungdomar. Detta genom en stegbaserad intervention baserad på deltagarnas motivations- och förändringsbenägna status, vilket blev än mer tydligt när de jämförde stegbaserade interventioner mot icke stegbaserade interventioner (Robinson & Vail 2012, s. 342). Resultaten blev än bättre när en stegbaserad intervention kombinerades med motiverande samtal, exempelvis motiverande intervju (MI).

Nigg et al. (2011, s. 7-9) stärker detta i sin studie där de försökte förstå problematiken vid beteendeförändring gällande fysisk aktivitet hos vuxna, med hjälp av den transteoretiska modellen. Vissa individer försöker finna motivation till att börja med fysisk aktivitet medan andra har goda rutiner och istället försöker behålla motivationen och således behålla rutinerna kring fysisk aktivitet. Nigg et al. (2011, s. 9) fann att det som var utmärkande med den transteoretiska modellen var att den möjliggjorde individanpassade strategier och interventioner. Detta genom att tillhandahålla ett ramverk för att mäta hur redo en individ är för en förändring samt hur motiverad denne är att genomföra den, utifrån fem steg. Därefter kunde de alltså anpassa lämpligt interventionsprogram efter individuell villighet och beredskap för förändring. Även att det tillsynes finns goda argument för att modellen skulle vara applicerbar i flera situationer och omständigheter så finns det även en viss kritik mot den. Kritiken menar att klassificeringen i fem distinkta steg är felaktigt och att det istället bör ses enligt en fortgående och löpande process, vilket är en rimlig poäng. Dock finns det en hel del stöd för att det ändå finns en viss distinktion mellan stegen. Därmed väljer vi att bortse från den kritiken och menar att det behövs mer forskning på området innan de fem stegen kan förkastas.

5.2 Transformativt ledarskap

Yukl (1999, s. 301) jämför i sin kvantitativt inriktade undersökning det transformativa ledarskapet med karismatiskt ledarskap inom organisationer och verksamheter. Resultatet han kommer fram till är att en transformativ ledare verkar vara mer benägen att ta till handling som stärker medarbetarna och gör dem delaktiga i ett uppdrag där det gäller att klara av viktiga mål. Bass (1990, s. 26) menar istället att karisma kan ses som ett tillvägagångssätt i ett transformativt ledarskap. Detta genom att inspirera medarbetarna till exempel genom att möta de emotionella behov som de anställda har eller stimulera dem intellektuellt. Även att ingjuta stolthet, få respekt och tillit är karismatiska drag som Bass skriver om. Utöver karismatiska drag så ser Bass (1990, s. 22) ytterligare tre drag hos den transformativa ledaren. Inspiration är det första av de dragen, där ledaren använder symboler och symbolik för att koncentrera arbetet och även uttrycker viktiga syften på enkla sätt. Individualiserat övervägande är ytterligare ett typiskt drag hos en transformativ ledare. Med detta menas att ge medarbetarna uppmärksamhet, coacha dem och att behandla dem individuellt.

Bass (1990, s. 24) menar att en transformativ ledare kan vara skillnaden mellan succé och misslyckande. Där använder han sig av ett exempel från andra världskriget där Ernst Rommel, "ökenräven". Bass menar att Rommel kunde ta mycket snabbare beslut eftersom han var med i fronten istället för de brittiska ledarna som satt flera mil bort i högkvarter och inte alls fick reda på lika snabbt var som hände ute på slagfältet. Anledningen till att Bass har med detta exempel hänvisar han till Napoleon som ska ha yttrat att en armé av kaniner ledda av ett lejon är bättre än en armé lejon ledda av en kanin.

Dock är det inte enbart positivt med den transformativa ledarskapen, enligt Yukl. Det transformativa ledarskapet är väldigt ofta relevant, men det kan finnas situationer där det är onödigt eller till och med i vissa fall även har negativa konsekvenser. Det transformativa ledarskapet bör anpassas efter situationen, anser Yukl (1999, s. 301).

6. Metod

Detta avsnitt behandlar vår valda metod samt urvalsbeskrivning. Därefter följer sedan en kort beskrivning om pilotstudien som föregick denna uppsats, med förhoppning om att det ska ge mer förståelse för de val vi gjort. Detta följs upp med redovisning av våra insamlingsinstrument samt vårt analysverktyg för att sedan avslutas med en inblick i validiteten och reliabiliteten i vår studie samt våra etiska överväganden.

6.1 Verksamhetsbeskrivning

Företaget som deltog i studien är beläget i Trollhättan och inriktar sig på fastighetsskötsel. De har 10 anställda med olika yrkeskunskaper, för att få heltäckande kunskap gällande fastighetsskötsel. Exempel på fastighetsskötsel är trädgårdsskötsel, lokalvård, reparationer och ombyggnationer. Företaget drivs av två personer som jobbar på företaget och de sköter all administration och pappersarbete. Kunderna finns i trestadsområdet, vilket gör att det inte är många mil till fastigheterna längst bort från företagens egna lokaler.

6.2 Hälsoprofilsbedömning

Hälsoprofilsbedömning är en metod för att mäta hälsa. I en hälsoprofilsbedömning får deltagaren göra ett submaximalt konditionstest, nämligen Åstrands cykeltest (Andersson, Johrén & Malmgren 2004, s. 18). Övriga mätningar som ingår i testet är vikt, längd, knäled- och handledsmått, beräknad skelettvikt, hur stor del fettfri kroppsvikt man har och blodtryck. På företaget där testerna har genomförts på vår utvalda grupp har de även lagt till ett eget blodprov, där man har mätt bland annat blodsocker och blodfetter.

Utöver de fysiska testerna så ingår det att fylla i ett frågeformulär där man själv får ranka ett till fem. Frågorna i formuläret är relativt breda och handlar om fritid, transportsätt till och från arbete, motion, kost, rökning, snusning, alkohol, om man har några mediciner, eventuella symptom som man har och hur man upplever stress, ensamhet och sin egna hälsa. Detta frågeformulär fyller man i innan man gör de fysiska testerna. När man har gjort de fysiska testerna ihop med testledaren så går man igenom ett personligt samtal, där testledaren har tystnadsplikt (Andersson, Johrén & Malmgren 2004, s. 18-19).

Samtalet utgår från frågeformuläret och de fysiska testresultaten. Tanken med hälsoprofilsbedömning är att man ska ha en uppföljning där man gör precis samma test för att se om det har blivit någon skillnad mellan de två tillfällena, vilket vanligtvis sträcker sig sex månader framåt, men hur långt fram i tiden testet hamnar är ändå olika. För den gruppen vi följer så är det sex månader mellan testtillfälle nummer ett och två. Under samtalet mellan deltagaren och ledaren diskuteras resultatet i den precis genomförda hälsoprofilsbedömningen och testledaren svarar på eventuella frågor om resultatet och man sätter även ihop ett gemensamt nytt mål som deltagaren förhoppningsvis ska uppnå till uppföljningstillfället.

6.3 Val av metod

Denna uppsats har inspirerats av fenomenologisk ansats och syftar till att undersöka upplevelser kring fenomenet hälsoprofilsbedömning. Vi har i denna studien valt att utgå från en induktiv ansats, vilket betyder att teorierna plockades fram under arbetets gång. Fokus i denna metodansats ligger i det mest väsentliga i en upplevelse, den så kallade essensen. Vår utgångspunkt i denna studie var förutsättningslös, då vi i så stor utsträckning som möjligt ville

studera sagda upplevelser utan förutfattade meningar (Allwood & Erikson 1999, s. 108). För empirisk datainsamling i denna undersökning har vi valt att använda semistrukturerade intervjuer som metod, då intervjuer har visat lämpa sig väl när man försöker förstå hur människor upplever saker och ting (Fejes & Thornberg 2009, s. 28-29). Vidare föll det sig naturligt att analysen av det empiriska datamaterialet kom att genomföras med inspiration från fenomenologisk ansats.

6.4 Urval

För att få tag på en grupp som hade gjort en hälsoprofilsbedömning så tog vi kontakt med ett företag som har hälsoprofilsbedömning i sitt utbud av tjänster. När vi kom till det här företaget så fick vi ordnat ett möte med en medarbetare där. Denna medarbetare berättade för oss att det fanns två grupper, en med ett företag som gjorde en hälsoprofilsbedömning under hösten och som skulle ha uppföljning under våren samt en grupp med chefer från olika företag som hade gjort hälsoprofilen vid mer oregelbundna tider men som skulle ha en gemensam uppföljning under våren. För vissa av cheferna i gruppen skulle det bli första gången och chefsgruppen var dessutom en mindre grupp än företaget och därför föll valet på företagsgruppen. Vi fick därefter hjälp av företaget som vi hade gått till att ta kontakt med vår urvalsgrupp ifall de var intresserade av att vara med i studien, vilket de visade sig vara.

Att vi valde den gruppen som vi gjorde var för att gruppen var större även om 10 medarbetare inte är jättemånga, men också för att gruppen hade gjort en hälsoprofilsbedömning vid samma tillfälle tidigare och därmed låg alla i urvalet på samma nivå. Detta gjorde alltså att det blev ett subjektivt urval vilket innebär att vårt urval "handplockats" till undersökningen (Denscombe 2009, s. 37). Detta gjorde vi för att få ett så bra urval som möjligt och eftersom det är svårt att plocka en slumpmässig grupp då alla inte har gjort hälsoprofilsbedömningar. Av de som har gjort hälsoprofilsbedömningen så ligger alla i olika faser, vilket skulle göra att våra svar skulle kunna skilja sig från vårt syfte.

Eftersom gruppen var relativt liten valde vi att använda oss av hela gruppen i vår undersökning, detta av flera anledningar. Dels ansåg vi att vi hade tiden till att intervjua alla. Men också ville vi inte göra någon, om än omedveten, form av manipulation i undersökningen genom att plocka bort någon form av olikhet som kön, ålder eller utbildning

(Backman 2008, s. 85). För att få bredd i materialet valde vi att intervjua de två ägarna av företaget som är chefer, även de deltog i företagets hälsoprofilsbedömningar. Fördelningen i företaget är ganska jämn könsmässigt sätt med 5 kvinnor och 6 män, där ägarna och cheferna tar upp en plats var i kategorierna. Snittåldern på företaget ligger på strax under fyrtio år, där snittåldern på kvinnorna är högre på lite drygt fyrtiofem år. Alla medarbetarna är heltidsanställda på företaget.

6.5 Pilotstudie

Innan studiens början genomfördes en pilotstudie, vilken är en miniatyrundersökning som görs för att undvika simpla misstag i den riktiga studien. Pilotstudien har som syfte att kontrollera att den egentligen tänka studien är tekniskt sett genomförbar med urval, intervjuer och så vidare (Rosengren & Arvidson 2002, s. 293). Detta var ett värdefullt test för oss då det gav oss möjligheten att testa vår initiala intervjuguide i skarpt läge, med två personer från det företaget där den riktiga studien skulle hållas. Efter genomförandet av dessa intervjuer stod det klart att intervjuguiden behövde revideras då respondenternas svar blev aningen tunna. Detta medförde således att vi fick en mer genomarbetad intervjuguide till den kommande studien. Vi fick även känna på att sitta som intervjuare och träna på vår intervjuteknik, vilken även den blev markant bättre inför den riktiga studien. Detta då vi fått träna på att ställa bra följdfrågor som tar respondenternas svar bakom det initialt självklara svaret mot mer rika och djupa svar.

6.6 Genomförande av intervjuer

Då vi inspirerats av fenomenologisk ansats föll valet av datainsamlingsmetod naturligt på intervjuer, mer specifikt semistrukturerade intervjuer. Detta då intervjun ger forskaren god möjlighet att komma åt respondenternas upplevelser kring ett specifikt fenomen och därmed komma åt fenomenets essens (Fejes & Thornberg 2009, s. 30). Totalt hade vi tretton intervjuer, där två var från pilotstudien som föregick studien. Semistrukturerade intervjuer är öppna för vad respondenterna anser vara relevant och viktig information. De får resonera fritt kring sitt sätt att uppfatta fenomenet och beskriver således sin bild av verkligheten och ger data som ökar förståelsen för människors subjektiva erfarenheter (Lantz 2013, s. 43). Detta kan ha fördelar så tillvida att forskaren kan fördjupa respondentens berättelser om

erfarenheter, kunskaper och föreställningar om fenomenet, vilket medför ett rikare material med mycket mer komplexa och varierande beskrivningar (Alvesson & Deetz 2000, s. 82).

Vid studiens början utformades en intervjuguide med öppna frågor, vilket gjorde att det fanns en viss struktur under intervjuerna trots att respondenterna skulle tala fritt. Detta hjälpte oss att hålla samtalet inom det område som var tänkt undersökas och att alla relevanta områden berördes. Vi använde oss även av följdfrågor i syfte att fördjupa svaren i den mån det var möjligt. Lantz (2013, s. 70-71) och Trost (2010, s. 71) menar att intervjuguiden bör utformas med en lista över frågeområden, detta då frågorna kommer formuleras under intervjun beroende på respondenternas svar. Innan varje intervju blev respondenterna ombedda att läsa igenom ett informationsbrev (*se bilaga 2*), där de fick information om forskningsetik, hur materialet skulle komma att hanteras, studiens syfte samt att deras medverkan helt sker på frivillig och konfidentiell basis. De fick även godkänna att intervjuerna spelades in med ljudupptagning, för att undvika obehag. Detta då ljudinspelning förenklar intervjuprocessen eftersom vi kunde hålla full uppmärksamhet under intervjun och således lyssna aktivt och ställa rätt följdfrågor.

Enligt Trost (2010, s. 65) bör intervjuerna ske på en plats där respondenten kan känna sig hemma, där denne kan känna sig trygg. Valet av plats föll på arbetsplatsen där de är verksamma, då det var ett önskemål från deras sida. Dock fanns det vissa problem med att göra intervjuerna på arbetsplatsen då det blev en del störande moment, det var svårt att få en plats där man kunde prata ostört. Detta är vi medvetna om och har tagit i beaktande och vi upplevde att dessa mindre störande moment inte på något sätt påverkat intervjuerna i negativ bemärkelse.

För att underlätta tolkningsarbetet transkriberades sedan intervjuerna i sin helhet för att i utskrivna form användas som analysmaterial. Detta gör det möjligt att redovisa mer exakta citat för att stärka och ge en högre trovärdighet till resultatet (Alvesson 2011, s. 67). Vidare analyserades allt datamaterial utifrån kriterierna för uppsatsens syfte och frågeställning.

6.7 Fenomenologisk analys av empirisk data

Analysen och bearbetningen av de transkriberade texterna har en central roll enligt fenomenologisk ansats. Det finns flera olika metoder men vi valde att hämta inspiration från en analysmetod som togs fram av Amedeo Giorgi under 80-talet, då den fokuserar på respondenternas livsvärldsuppfattningar om ett och samma fenomen. Dessa faktiska upplevelser analyseras då med syftet att lyfta den allmänna beskrivningen om fenomenet (Allwood & Eriksson 1999, s. 329). Denna metod är lämplig att använda i studier med mindre omfattande datamaterial och det är även den analysmetod som används mest inom fenomenologiska studier. Fokus i metoden ligger i att fastställa den utforskade upplevelsens essens och görs i en serie av fem steg (Fejes & Thornberg 2009, s. 112-113).

Första steget i analysprocessen var att noggrant läsa igenom de transkriberade texterna om och om igen samt göra noteringar kring det centrala innehållet. Detta gjordes för att vi skulle få en uppfattning om materialets helhet samt få en bild av vad respondenterna ansåg viktigt. Det gjordes även för att bedöma texternas användbarhet. För att skattas som användbar ska texten vara begriplig för forskaren samt ha fokus på det utforskade fenomenet. De som inte uppfyllde dessa två krav sorterades direkt bort ur datamaterialet. Därefter i steg två började en detaljerad läsning av varje text för sig för att bryta ner den i mindre delar och plocka ut meningsbärande enheter. Dessa kan utgöras av enstaka fraser, meningar eller meningssekvenser. Det viktiga är att varje enhet säger någonting nytt om fenomenet samt skiljer sig från föregående enhet (Fejes & Thornberg 2009, s. 113-114).

I steg tre låg fokus på att relatera meningsenheterna till det sammanhang som de ingår i. Vi reflekterade över varje enhet för att förstå den verkliga innebörden. Detta för att fånga både den explicita och den implicita innebörden av respondenternas uttalanden. Den explicita meningen är det direkt språkliga uttrycket medan den implicita kräver forskarens tolkning då den utgörs av liknelser och metaforer och därmed meningens underförstådda betydelse. När vi reflekterat över alla meningsenheterna fogades de i nästa steg samman till en enhetlig beskrivning av det utforskade fenomenet. Vidare i processens sista steg sker en genomgång av alla beskrivningarna för att framställa fenomenets generella struktur och slutligen identifiera de centrala teman som framträder i respektive beskrivning. Här sker en sista särskiljning där de varierande beskrivningarna sorteras bort, då de utgör den utforskade upplevelsens *existens*

och är således inte väsentliga. Detta till förmån för de invarianta beskrivningarna, vilka är väsentliga och utgör den utforskade upplevelsens *essens* (Fejes & Thornberg 2009, s. 116-117). De invarianta beskrivningarna speglar således essensen och fenomenets generella struktur, vilket gjorde att vi kunde identifiera de centrala teman som bestod av; (1) *hälsoprofilsbedömningen motiverar*, (2) *verksamhetschefens engagemang motiverar*, (3) *förändrat tankesätt*.

6.8 Validitet & Reliabilitet

För att hålla hög validitet i vår studie utgick vi från Fejes och Thornbergs tankar kring validitet. Vi har även inspirerats av Merriams tankar inom ämnet. Validitet är ett begrepp som har sitt ursprung i den kvantitativa forskningstraditionen men har på senare tid anammats av forskare inom kvalitativ forskning. Begreppet innebär i vilken utsträckning undersökningen verkligen studerar det som den ämnar göra och mäter det som den ska mäta (Fejes & Thornberg 2009, s. 218). Merriam (1994, s. 177) beskriver hur validitet handlar om hur väl ens resultat stämmer överens med verkligheten, om forskaren fångar verkligheten och mäter det som han eller hon tror sig mäta. Det handlar även om hur generaliserbart resultatet är, alltså i vilken utsträckning resultatet från undersökningen är tillämbart även i andra situationer.

Reliabilitet handlar om i vilken utsträckning resultatet från studien går att upprepas, om samma undersökning ger samma eller liknande resultat om den utförs på nytt i ett nytt sammanhang. Reliabiliteten anses vara ett problematiskt begrepp inom samhällvetenskaplig forskning eftersom människans beteende ligger under konstant förändring. Reliabiliteten hos en forskningsmetod grundar sig på ett antagande om att det finns en sann verklighet som kommer att ge samma resultat varje gång om vi studerar den verkligheten, vilket således blir svårt då människans livsvärld hela tiden utvecklas och förändras. Kvalitativ forskning strävar inte efter isolerade lagar för människans beteende utan försöker istället förklara världen utifrån hur de människor som lever i den uppfattar den (Merriam 1994, s. 180). Rosengren och Arvidsson (2002, s. 199) pekar även de på denna problematik då reliabiliteten mäts genom överensstämmelsen mellan två mätningar med samma instrument. Svårigheten blir då för det första att individen som studeras ha förändrats mellan mätningarna eller för det andra så kan den första mätningen påverkat individen till någon form av förändring. Reliabiliteten är

dock inte oviktig i kvalitativ forskning. Likväl som forskaren finslipar på sina undersökningsinstrument för att säkerställa hög reliabilitet så kan även forskaren bli mer reliabel genom övning och utbildning (Merriam 1994, s. 182). Detta gjorde vi genom att utföra en pilotstudie innan genomförandet av studien, för att träna vår förmåga att utföra intervjuer.

6.9 Etiska överväganden.

I enlighet med god forskningsetik finns det ett krav som är viktigt att ha i åtanke när samhällsforskning bedrivs, vilket är individskyddskravet och är en självklar utgångspunkt för forskningsetiska överväganden. Detta krav kan brytas ned och delas in i fyra huvudkrav, vilka beskrivs mer ingående nedan; *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet* (Vetenskapsrådet 2002, s. 4-14). Fejes och Thornberg (2009, s. 227) och Larsson (1994, s. 171) menar även de på att forskaren bör följa god forskningsetik med informerat samtycke, konfidentialitet och att resultatet behandlas på rätt sätt. Dock menar Larsson att ett högt etiskt värde i en studie kan påverka kvaliteten, då forskaren kan bli tvungen att avstå från de bästa uppläggingarna, vilket medför att individskyddskravet mer bör ses som goda riktlinjer att följa efter bästa förmåga.

Informationskravet innebär att forskaren ska informera studiens deltagare om deras roll i studien och vilka villkor som gäller för deras deltagande. Vi upplyste således våra deltagare om att deras medverkan i studien är frivilligt och att de har rätt att avbryta vidare medverkan om så önskas, utan att det medför några negativa följder för dem. De informerades om studiens syfte och tidsomfattning ifall det skulle påverka deras vilja att delta.

Samtyckeskravet innebär att deltagarna själva förbehåller sig rätten att medverka samt att ge samtycke till att det som de producerar får användas. För att uppfylla detta krav fick alla deltagarna skriva under ett så kallat missivbrev, vilket är ett informationsblad där de fick ge sitt godkännande om att de fått ta del av informationen samt att de godkänner studiens förutsättningar.

Konfidentialitetskravet innebär att identifierbara personer ska lagras, antecknas och avrapporteras på ett sätt där deras personuppgifter, intervjuresultat och övrig information som

kan vara känslig inte ska vara tillgängligt för obehöriga personer. Detta gäller i synnerhet uppgifter som kan uppfattas som etiskt känsliga. Vi informerade då varje deltagare om att vi kommer göra vårt yttersta för att deras intervjuresultat och övriga uppgifter ska vara praktiskt taget omöjligt att urskilja vem som svarat vad under intervjuerna.

Nyttjandekravet syftar till att all insamlad data och övriga insamlade uppgifter endast får användas i det syfte som angivits och som deltagarna blivit informerade om. Det får alltså inte användas i kommersiellt eller icke vetenskapligt syfte. Detta gjorde vi genom att informera om att allt material som framkommer endast kommer att användas i vårt examensarbete och således inte vara tillgängligt för obehöriga personer.

6.10 Metoddiskussion

I detta avsnitt har vi för avsikt att resonera kring huruvida denna studie har genererat tillförlitliga resultat samt föra resonemang kring insamling av empiriskt material, urvalsprocessen, analysen och andra oklarheter som behöver förtydligas.

Denna studie har inspirerats av fenomenologisk ansats då den passar vår studies karaktär och har därför påverkat vad vi ställt för frågor, hur vi analyserat vårt empiriska material och därmed hur vi kommit fram till vårt resultat. Fördelen med den fenomenologiska ansatsen är att den möjliggör för forskaren att förstå den sociala världen, vilken är väldigt komplex och svår att förstå. Den har även en inbyggd respekt för människor där forskaren måste befinna sig nära forskningsobjektet. Nackdelen är att fenomenologiska studier sällan inbegriper ett större fall av den företeelse som studeras, vilket medför en fråga om representativitet och hur väl resultatet går att generalisera (Denscombe 2009, s. 121-122). Vid fenomenologiska studier ska forskaren sätta sina erfarenheter och föreställningar åt sidan för att gå in i studien helt förutsättningslös. Detta har vi varit medvetna om från dag ett och har hela tiden försökt vara medvetna om vår förförståelse och de förutfattade meningar som vi bär med oss, för att eftersträva så stor öppenhet som möjligt. Vi är båda utbildade hälsoprofilsbedömare och har goda kunskaper om metoden och dess användningsområde. Även det faktum att vi studerar på hälsovetarprogrammet och således har bagaget fullt av förkunskap kring ledarskapsteori samt förändringsteori, vilket kan ha färgat de frågor vi ställt och hur vi tolkat det empiriska materialet.

Under en intervju sker ett samspel mellan intervjuare och respondent och detta samspel kommer att påverka resultatens tillförlitlighet. Detta betyder att vi genom hela intervjuprocessen behövt vara medvetna om att denna påverkan existerar och kunna hantera samspelet för att säkra det empiriska materialets tillförlitlighet. Lantz (2013, s. 84-85) menar att vår förmåga att förstå hur vi påverkar respondenten och hur vi påverkas av situationen har sitt ursprung i våra kunskaper och färdigheter. Det finns därför vissa tumregler som intervjuaren kan förhålla sig till för att hantera effekterna av samspelet. Exempel på dessa tumregler är att upprätthålla balansen mellan att vara följsam under intervjun samtidigt som respondenten styrs i en viss riktning samt att hela tiden lyssna aktivt på vad respondenten har att säga för att kunna ställa rätt följdfrågor.

När vi genomförde intervjuerna med medarbetarna på företaget så gjorde vi detta mestadels enskilt och satt inte ihop för att intervju, vilket vi gjorde av flera anledningar. Bland annat så ville vi att den vi intervjuade skulle känna sig mer trygg, och att ha samtalet mellan två personer istället för tre ger mer trygghet. Att sitta framför två personer som är okända för en själv och prata om saker som kan vara känsliga är svårare än att prata med en person om detsamma. En annan anledning till att vi satt en och en var att vi på så sätt kunde intervju två personer samtidigt. Då intervjuerna ägde rum på arbetstid så kunde inte alla medarbetarna komma en och en hela tiden utan ibland kom det två samtidigt vilket gjorde att vi fick anpassa oss efter detta. Några av intervjuerna satt vi dock med båda två, då detta har som fördel att vi båda är oerfarna intervjuare och vi använde oss av semistrukturerade intervjuer. Semistrukturerade intervjuer går ut på att man har en mall med frågor men även ställer oplanerade följdfrågor. Intervjuaren ska även vara aktiv i samtalet för att kunna ställa bra följdfrågor (Denscombe 2009, s. 234-235). Att vi var två som intervjuade vissa gjorde att vi kunde ställa fler och bättre följdfrågor än de gångerna vi var ensamma. Detta var lärorikt då vi fick testa på både att intervju där vi satt båda två och intervjuade samt även sitta ensam och intervju. Vi tror inte att det har påverkat resultaten när vi suttit både ensamma och tillsammans under intervjuerna, då svaren ändå varit väldigt likartade.

Vid analysen av det empiriska datamaterialet valde vi att först på egen hand noga läsa igenom alla texterna och därefter välja ut de meningsbärande enheter som vi ansåg väsentliga för den fortsatta analysen. Detta gjorde vi för att det enligt oss ger en högre trovärdighet på att de slutsatser som vi kommit fram till i resultatet har god empirisk förankring. Enligt Denscombe

(2009, s. 380) handlar det om att övertyga läsaren om att resultaten är rimliga och någorlunda träffsäkra. Det gör även att analysen får en ärlig prägel då det inte bara är en tolkning av data utan två tolkningar på den data som analyserats, vilket enligt oss ger analysen mer tyngd.

Eftersom företaget klassas som ett litet företag så var det naturligt för oss att välja hela gruppen till vår undersökning. Dock fanns det andra alternativ eftersom företaget inte är de enda som genomfört en hälsoprofilsbedömning, men till det företaget som genomför hälsoprofilsbedömningar som vi hade gått så fanns det bara ett till alternativ. Denna alternativa grupp var en grupp med chefer för mindre och mellanstora företag och bestod av ungefär lika många deltagare. Detta urval hade också kunnat vara intressant att undersöka, men det var en avgörande faktor som gjorde att vi valde företagsgruppen istället, nämligen att chefsgruppen hade haft sina första hälsoprofilsbedömningar vid olika tillfällen och vissa hade gjort fler än en medan någon inte hade gjort sin första än. Att de vi intervjuar har kommit ungefär lika långt i processen underlättar för oss som genomför undersökningen då förutsättningarna att kunskapsnivån inom ämnet på de vi intervjuar är ungefär samma. Att vi valde att använda oss av alla medarbetarna på företaget, även cheferna gjorde att vi fick så stort material som möjligt och ändå kunna hålla oss till en grupp som låg på lika nivå. Detta tror vi till största del är bra eftersom alla då har genomfört en hälsoprofilsbedömning och vet hur den går till samt att de har en uppföljning planerad så att de har ett mål till uppföljningen. En nackdel som skulle kunna vara med urvalet är just att de ligger på samma nivå och har varit på ett ställe och genomfört bara en hälsoprofilsbedömning och därmed skulle det kunna vara så att företaget har haft tur eller otur och hamnat hos en bra eller en mindre bra hälsoprofilsbedömare.

7. Resultat

I detta avsnitt presenterar vi det resultat som vi har identifierat från analysen av det empiriska materialet. Resultatdelen är uppdelad i tre avsnitt; “hälsoprofilsbedömningen motiverar”, “verksamhetschefens engagemang motiverar” och “förändrat tankesätt”. Respondenternas namn har i detta avsnitt fingerats och ersatts med påhittade namn för att avidentifiera vem som svarat vad under intervjuerna.

7.1 Hälsoprofilsbedömningen motiverar

Feedback svart på vitt

Deltagarna i studien upplevde att hälsoprofilsbedömningen gjorde dem mer motiverade att förändra sina mindre hälsosamma levnadsvanor, det var positivt att få resultaten på hälsostatusen på papper. Adam beskriver det som roligt att få veta hur man ligger till hälsomässigt med olika värden samt att det gav värdefull information då hans blodtryck var förhöjt vid testtillfället. Han misstänker att det förhöjda blodtrycket kan ha varit en konsekvens av en hel del stress på jobbet. Bertil menar att hälsoprofilsbedömningen gav god feedback på hans nuläge gällande hälsan, samtidigt som den utmanade honom att förbättra sina testvärden till uppföljningstestet. Detta till trots att han redan innan ansåg sig vara relativt fysiskt aktiv så gav det ändå en push att utöka träningsdosen, för att nå de på testet uppsatta målen. Maja tyckte att testet var motiverande och menade att det var bra att få på papper hur hon låg till hälsomässigt, då hon enkelt kunde se vad som var bra och vad som var mindre bra för att sedan jobba på de som var lite mindre bra. Hälsoprofilsbedömningen inspirerade alltså och blev en extra motivationsfaktor att träna mer och tänka mer på kosthållningen. Vårt intryck är att de blivit mer medvetna kring vad som är bra och vad som är mindre bra för hälsan och skapade då nya möjligheter för deltagarna att förändra sina mindre bra levnadsvanor till det bättre och därmed förbättra sin hälsa.

För mig har det ju varit en inspiration, en positiv grej, en inspiration som har i och med att man har blivit mer medveten om vad, hur och när du stoppar i dig saker och liksom en inspiration så att man kanske kan det, vad ska man säga det kanske blir en tävling eller inspiration till sig själv för att förbättra sina värden (David)

Hälsoprofilsbedömningen upplevdes som ett bra sätt för att få veta sitt nuläge gällande hälsan. Den gav deltagarna riktlinjer för hur de kan förhålla sig till saker och ting samt fungerade som ett bollplank till dem själva, där de fick en god inblick i sin egen livssituation och de blev således mer medvetna, vilket gav andra möjligheter till att göra informerade val i sin vardag. De har dock fått ökad medvetenhet på olika sätt, någon fick en ökad medvetenhet kring stress och någon annan fick en ökad medvetenhet kring kostens betydelse för hälsan. Exempelvis anser Christer att det mest positiva var att få nuläget på papper och en bekräftelse på att han

hade god hälsa, eftersom han kände sig pigg och rask så var det skönt att få det bekräftat. Han blev positivt överraskad att konditionen och övriga tester visade på så pass god hälsa trots att han inte har varit särskilt fysisk aktiv, gällande träning. Birgitta instämmer med de andra om att det kändes bra att få koll på sitt nuläge och hon tyckte även det var en positiv upplevelse då hon fick med sig värdefulla tips om hur hon på ett enkelt sätt kan förbättra sin kost och därmed även höja sina energinivåer.

Jag tror att det blev en ganska bra signal för ett uppvaknande att det faktiskt inte är så himla bra som jag trodde (Maja)

Testet var även en väckarklocka för dem som hade mindre positiva resultat och gav en signal för vad som behövde förbättras, för att med minsta möjliga arbete och kraft nå de mest positiva hälsoeffekterna. David tror att det är bra att man får styrning och vaknar upp då det är vissa alarmklockor som ringer om att det är dags att styra upp saker och ting innan det går för långt. Bertil och Maja menar att testledaren exempelvis kan säga, "hade du vägt 10-15 kilo mindre så hade du haft toppvärden och då vet man vad som behöver göras för att nå en förändring och då få bättre värden".

Ökad träning

Hälsoprofilsbedömningen skapade en informell tävlingskänsla bland deltagarna där de jämförde sina testresultat med varandra och detta skapade således en atmosfär på jobbet som var starkt präglad av tävling. Det skapades även en uttalad tävling där den som stod för den största förbättringen av testvärden kunde vinna ett fint pris. Det hade blivit lite hets på jobbet menade Bertil och det har medfört att han tränar mer än vad han tidigare gjort, för att vinna den interna tävlingen som skapats för att ytterligare motivera dem att jobba hårt för att nå sina mål. Det har även triggat honom till bland annat att köra ett extra träningspass emellanåt samt tänka på vad han äter och dricker. Till exempel om det är väldigt fint väder så går han gärna en lång promenad istället för att sitta inne och ta det lugnt.

Just det här att hälsoprofilen har triggat till att man kanske gå på något träningspass extra och fint väder en lördag istället för att gå å sätta sig någonstans så går man en långpromenad istället. Så det e klart det har ju triggat en lite grann på det viset (Bertil)

Ellinor menar att tävlingen som deras chefer har skapat kring hälsoprofilsbedömningen medför en viss känsla av prestationsångest, där de blir pressade att bli mer fysiskt aktiva och tänka mer kring kosten. Hon menar även att det inte på något sätt stör henne utan hon tror att det snarare påverkar positivt med extra motivation samt att det var skönt att få en verklighetscheck på sin hälsostatus. Innan hälsoprofilsbedömningen var hon fysiskt inaktiv utanför jobbet, ett jobb som ofta kräver en hel del fysiskt sett. Detta har dock inte förändrats nämnvärt men tankeverksamheten och medvetenheten om vikten av mer fysisk aktivitet har ökat och det har istället medfört andra förändringar som exempelvis att hon nu är mer noga med att dricka vatten under dagarna, vilket hon känner har gjort henne piggare överlag.

I och med att cheferna hade utlyst en liten tävling så hade det väl varit kul att visa jättebra resultat (Ellinor)

Tävlingen uppmuntrade dem alltså till att träna hårdare överlag än vad de gjorde innan. En stor faktor till den ökade fysiska aktiviteten berodde på att företaget skulle dela ut ett pris till den som hade förbättrat sig mest.

Tätare uppföljning

Flera av deltagarna i studien tyckte att sex månader mellan första och andra hälsoprofilsbedömningen var för lång tid. De hade önskat en uppföljning efter ungefär halva tiden, för att se så att de var på väg åt rätt håll och inte gjorde något fel. Detta test kunde vara kortare och enklare än den stora hälsoprofilsbedömningen, men ha med de viktigaste delarna. Exempelvis så menar David att tätare uppföljningar skulle förenklat mycket då det skulle gett dem en bekräftelse på att de gör någonting rätt gällande de förändringar som de gjort samt att förändringen går åt rätt håll.

Jag skulle ju gärna haft något mindre test där och någon kortare koll nu efter tre månader [...] för att se att man är på väg åt rätt håll (Bertil)

Birgitta, som utöver den enskilda hälsoprofilsbedömningen har haft flera enskilda möten och samtal med testledaren upplevde att de täta uppföljningarna som hon haft utgjorde en positiv press på henne att förbättra sina kostvanor och allt annat som hon blev ombedd att göra. Detta menar hon varit avgörande för hennes framgång och har gjort en stor skillnad på hur hon mår

nu mot hur hon mådde innan hälsoprofilsbedömningen, då hon inte värderat hälsa särskilt högt och inte heller lagt ner någon tid på hälsomässiga aspekter i sin vardag.

Jag gick på flera möten där borta [...] jag tyckte det var väldigt spännande att prata med någon som var väldigt insatt i hälsa överhuvudtaget, för hon tänker ju helt annorlunda än vad jag gör (Birgitta)

Deltagarna vill göra så bra ifrån sig som möjligt och om deras utveckling har gått i positiv riktning så vet de därmed att det som de gör fungerar. Om de stått relativt stilla eller haft en negativ kurva gällande sina testvärden så kan en förändring av exempelvis träningsupplägg eller kostrekommendationer vara önskvärt för att vända den negativa trenden eller eventuellt revidera målen till nästa hälsoprofilsbedömning.

Dialog om livssituationen

Deltagarna tyckte att det var bra att ha en dialog med testledaren i samtalet om hur livssituationen ser ut och vilka mål man har. De tyckte även att det var bra att få resultatet på papper om sina styrkor och svagheter hälsomässigt. För Majas del blev hon i samtalet med testledaren mer medveten om sina stressnivåer och hur hon kan råda bot på det och minska på stressen i sin vardag. Hon har alltid värderat hälsan högt och tycker om att träna men har haft svårt med maten, där den inte alltid varit särskilt nyttig vilket hon är medveten om. Men att stressnivåerna var höga var hon inte fullt så medveten om och denna nyvunna kunskap har gett henne möjligheterna att modifiera sina vardagsrutiner, slappna av mer och sänka sina stressnivåer.

Jag vill inte stressa längre, jag måste ta det lugnt. Om jag är hemma klocka fyra, jag brukar stänga telefon, jag vill inte svara (Maja)

Diana menar att dialogen som de kunde ha med testledaren var ett positivt inslag i testet då de kunde få värdefulla tips på saker som går att förändra för att förbättra sina värden. Hon tyckte att det var skönt att hamna i en sådan situation där en dialog om livsstils- och levnadsvanor kunde äga rum. I dialogen fick de således tips om vad som är bra och vad som är mindre bra att äta, vad man ska tänka på gällande träning och hur man kan handskas med stressiga

situationer. Tack vare tipsen kunde Maja och hennes medarbetare komma igång med sina livsstilsförändringar på en praktisk nivå utan att de fick söka reda på all information själva. Bertil tyckte det var mest positivt att de kunde ha en öppen dialog om vad som är bra och mindre bra att äta, samtidigt som det var en del feedback till honom själv om vad han gjorde bra och kanske lite mindre bra. Dialogen och feedbacken blev en starthjälp till livsstilsförändringarna där testledaren även lyssnade på deltagarna för att anpassa detta individuellt.

Sammanfattning

Hälsoprofilsbedömningen medför sammanfattningsvis en nulägesanalys av deltagarnas hälsostatus som de kan förhålla sig till när de ska påbörja alternativt fortsätta en förändring av sina livsstils- och levnadsvanor mot ett hälsosammare liv. Testet i sig fungerar i hög grad som en motiverande faktor till att utföra dessa förändringar då deltagarna får på papper vad de gör bra och vad de gör mindre bra i sin vardag. De kan därmed med de riktlinjer som testet ger göra informerade val då de har fått god insikt i vad som påverkar hälsan i positiv och negativ bemärkelse. Faktumet att alla medarbetarna plus de två cheferna genomfört hälsoprofilsbedömningarna har bidragit till att det uppstått en tävlingskänsla som påverkat dem i den grad att de tränat mer och tänkt mer på kosten än vad de tidigare trott att de skulle. Detta då det även finns en uttalad tävling med okänt pris till den som förbättrat sina testvärden bäst fram till uppföljningen, vilket då uppmuntrat till bättre prestationer. På den negativa sidan hade medarbetarna önskat en mindre uppföljning efter halva tiden för att säkerställa att utvecklingen går i rätt riktning. Detta för att då kunna göra eventuella förändringar i upplägg och således komma på banan igen och få de resultat som eftersträvas.

7.2 Verksamhetschefens engagemang motiverar

Chefernas positiva attityd till hälsoprofilsbedömning

En överhängande majoritet av deltagarna tycker att det är positivt att cheferna ville satsa på medarbetarnas hälsa. Att det var cheferna som kom med förslaget om att göra hälsoprofilsbedömningen anser Diana och David är positivt, då cheferna lika gärna hade kunnat lägga pengarna på något annat istället. David berättar att medarbetarna fick en fråga av chefen om de hade lust att göra en hälsoprofilsbedömning och att deltagandet var frivilligt.

Han hoppas dessutom på att kunna styra upp och förbättra sig mellan de två bedömningarna. Diana nappade direkt på förfrågan eftersom hon var intresserad av att se hur hennes kropp egentligen mår och för att det inte är något hon skulle ta tag i själv. Att initiativet om hälsoprofilsbedömningen kom från chefernas sida visar tecken på att cheferna bryr sig om hur medarbetarna mår och Ellinor tycker det är positivt att företaget vill satsa på en frisk personal. Hon tycker att det är en win-win situation när företaget satsar på att ha en frisk personal och det ökar trivseln när cheferna investerar i personalen istället för att plocka ut en större vinst själva.

Jag ser det väl mer som en positiv grej. Jag ser det ju mer som att de bryr sig om nu [...] Jag ser det ju inte som att det är något negativt, jag ser det som något positivt att dom, det är ju för allas hälsa ju trots att (Bertil)

Maja anser och tror att om chefen inte hade varit engagerad i hälsoprofilsbedömningen så hade testet bara varit något de gjorde på hösten och sedan glömts bort till uppföljningen. Att chefen har ett intresse för träning och driver på gör att Maja och Christer känner att de får en push och kommer till företagets gemensamma träning, vilken de har en gång i veckan för att förbättra sin fysiska status, samt att umgås med de andra medarbetarna utanför arbetstid istället för att strunta i träningen. Detta medför en positiv effekt på de sociala relationerna i arbetsgruppen och förbättrar sammanhållningen medarbetarna emellan, tycker både Maja och Christer.

Alla är ju järnviljor så hade inte [chefen] drivit den från början och tyckt att det var så roligt å så hade det nog inte blivit något positivt av det på det viset. Nu e det ju liksom nu pratar ju alla om det å skrattar och skojar om det och hela den biten ju så hade inte [chefen] varit så pass glad och positiv så hade det nog bara runnit ut i sanden i stort sett (Bertil)

Bertil menar att om han bara hade fått en tid när han skulle utföra hälsoprofilsbedömningen och sen inget mer så hade det inte blivit samma effekt som med uppföljningen och tävlingen nu genererade. Han tror att alla hade gått dit och gjort testet, men det hade varken fått samma effekt eller varit lika roligt om inte chefen hade engagerat sig i hälsoprofilsbedömningen.

Hälsoprofilsbedömning på chefens initiativ

På chefens fråga om medarbetarna ville göra en hälsoprofilsbedömning var svaret ja från samtliga medarbetare. Det faktum att frågan kom från chefens håll och inte från någon av de anställda eller utifrån som till exempel företaget som genomför hälsoprofilsbedömningarna ansåg Bertil var positivt. Positivt för att det behövs en ledare som tar tag i det och inte bara kortsiktigt utan leder gruppen genom hela resan. Bertil tror även att chefens positiva inställning till livet spelar roll för att leda gruppen genom processen. Birgitta tyckte att det var en bra idé att genomföra en hälsoprofilsbedömning och hon trodde inte att hon hade gått och genomfört en hälsoprofilsbedömning på eget initiativ om inte företaget hade stått för det. Detta på grund av att hon innan hälsoprofilsbedömningen inte värderade hälsa högt i sitt liv. Hon anser att hon inte värderar det jättehögt nu heller, men det är i alla fall högre nu än innan testet. David tyckte att det var en sjsyst grej att bli tillfrågad och bra att det var frivilligt att göra testet.

Det var min chef som frågade om jag var intresserad av att göra det och det e klart att man tar den chansen om man får de, jag hade ju inte gått och gjort den själv (Birgitta)

Att säga nej var okej och David tror inte att något gruppsyck skulle påverka så att någon skulle göra testet utan att de ville, även om risken finns att de andra skulle börja fundera på vad den här personen har att dölja för resten av gruppen. Både Birgitta och Bertil ansåg därför att chansen var värd att ta nu när den fanns. Birgitta tyckte även att det var motiverande att få en sådan chans och eftersom de fick chansen så började hon att engagera sig mer i sin hälsa. Hon betonar att det var verksamhetschefen som frågade om hon var intresserad av att genomföra en hälsoprofilsbedömning, vilket hon alltså accepterade med glädje.

Tävlingsmoment för motivation

Chefen har, för att motivera medarbetarna, bestämt att det kommer att delas ut ett pris till den medarbetare som förbättrar sina testvärden mest till uppföljningstestet. Detta pris verkar fungera som motivation, då det samtals mycket kring det bland medarbetarna, tycker Maja. Ellinor kände nyfikenhet kring testet, men även lite prestationsångest med tanke på priset, vid första hälsoprofilsbedömningen. Även ett pris till den som varit på flest träningar med företaget kommer att delas ut. Det har även bestämts att det kommer bli en liten happening

vid prisutdelningen, detta för att medarbetarna ska känna ännu mer motivation för att kämpa och komma på företagsträningarna.

Den som får bästa utvecklingen i den här hälsoprofilsbedömningen kommer att få en liten extra grej, att det blir liksom folk blir motiverade och det alltså det vi pratar mycket runt det (Maja)

Bertil tycker att detta har triggat honom att köra på hårt och ta ut sig lite extra, eftersom han är tävlingsmänniska. Han tycker att tävlingen binder ihop arbetsgruppen, så att de umgås även utanför arbetet.

Sammanfattning

Verksamhetsledarnas initiativ om att genomföra hälsoprofilsbedömningar på sin arbetsplats upplevdes av medarbetarna som väldigt positivt. Det visar att ledarna värdesätter medarbetarnas hälsa högt och att de har förståelse för sambandet mellan god hälsa och framgångsrikt företag, då de i annat fall kunnat spendera hälsoprofilsbedömningens kostnad inom andra för hälsa irrelevanta områden. Just denna värdering att hälsa är viktigt visar sig även då medarbetarna menar att utan ledarnas engagemang och positiva inställning till hälsoprofilsbedömningen så hade effekten på arbetsgruppen inte blivit lika omfattande. Då hade det troligtvis bara varit enstaka tester som glömts bort alternativt fått betydligt sämre genomslag gällande vilja att förändra livsstilen och levnadsvanorna. Verksamhetsledarnas intresse för hälsa och fysisk aktivitet har gett medarbetarna den motivation och inspiration som varit nödvändig för en lyckad förändringsinsats. De utformade exempelvis ett tävlingsmoment där den enskilda individ som uppvisar bäst förbättrade testvärden efter uppföljningen vinner ett fint men okänt pris, vilket alltså motiverade medarbetarna att kämpa hårdare för att vinna.

7.3 Förändrat tankesätt

Hanterliga stressnivåer

Flera av deltagarna upplevde att hälsoprofilsbedömningen på ett bra sätt berörde frågor som exempelvis stress. Adam beskriver till exempel hur han vid testtillfället haft förhöjt blodtryck,

vilket han inte haft tidigare eller i alla fall inte vad han varit medveten om. Han menar att insikten om det förhöjda blodtrycket till viss del har påverkat hur han tänker kring stressen i sin vardag och att han försöker att hålla den relativt låg för att på så sätt eventuellt kunna sänka sitt blodtryck.

Man började och fick det första testet då för då var det lite för högt då. Men det vet jag inte man kanske var lite mer stressad då när man kom dit också då för jag har ju aldrig haft några speciella höga blodtrycksvärden tror jag inte i alla fall (Adam)

David tycker att den psykiska ohälsan får lite för lite uppmärksamhet då han menar att det ofta är ett väldigt stort fokus på den fysiska hälsan. Han menar att är du ett vrak psykiskt sett och samtidigt har en stressig vardag så finns det en överhängande risk för utbrändhet. David hävdar därmed att det är bra att stressfrågan behandlas i hälsoprofilsbedömningen, då personer med detta problem kan få den hjälp de behöver för att minska risken för utbrändhet och andra stressrelaterade åkommor. Att prata och umgås med varandra under lunchen samt övriga raster är något som en del av deltagarna tidigare haft låg prioritet på och istället kastat i sig lunchen för att sedan åka vidare till nästa arbetsuppgift.

Det är en bra grej för min stress, jag äter inte längre vid skrivbordet utan att jag faktiskt kanske går in och sätter mig och pratar med folk på lunch och sånt där så det är också en grej som coolar ner en mer än vad man tror (Maja)

De anser att denna gemensamma stund hjälper dem att varva ner och slappna av. De tycker även att man tänker på ett annat sätt i vardagen och prioriterar annorlunda och detta har också visat sig vara positivt för stressnivåerna. En hög vikt har av en del deltagare ansetts vara en faktor som bidrar till ökad stress, men när de efter hälsoprofilsbedömningen börjat träna och gått ner en del i vikt har detta visat sig ge positiva indikationer på stressnivåerna.

Ändrade tankebanor kring kost och fysisk aktivitet

Flertalet av deltagarna upplevde att de efter hälsoprofilsbedömningen har fått ett förändrat tankesätt, främst gällande sina kostvanor men även en del kring fysisk aktivitet. Detta är av särskild vikt för Anna som beskriver hur hon tidigare har haft problem med kosten och ibland till och med glömt bort att äta. Det är enligt Anna viktigt att äta bra och nyttigt för att hålla sitt

blodsocker under kontroll, vilket hon alltså haft problem med historiskt sett. Efter hälsoprofilsbedömningen där hon fått ta del av värdefulla tips och råd samt blivit mer medveten om kostens betydelse upplever hon sig vara piggare. Hon vill börja träna men motivationen har inte riktigt infunnit sig ännu men hon känner att det går åt rätt håll. Eriks förändringar har skett främst i hans frukostvanor, där han bytt ut det vita brödet mot ett grövre mer fiberrikt bröd samt har antagit ett mer reflekterande förhållningssätt gällande kosten. Han har tidigare varit aktiv inom fotboll och en del andra fysiskt krävande aktiviteter, vilka blivit lidande under vinterhalvåret på grund av olika personliga orsaker. Detta har gjort att han inte har kunna springa ute då det är kallt och har därmed ofta gått upp en hel del i vikt under vinterhalvåret. Erik tycker sig märka en marginell skillnad gällande denna viktökning då den efter hälsoprofilsbedömningen inte varit lika omfattande som tidigare. Ett annat exempel är hur Adam som redan innan hälsoprofilsbedömningen ansåg sig ha god kunskap om hur han bör äta och träna för att hålla sig hälsosam, en kunskap han haft genom hela livet. Han har dock haft svårt att äta det som anses nyttigt samt svårt att ta tag i träningen men upplever sig ha lättare att finna inspiration till att göra det efter hälsoprofilsbedömningen.

Jag är mer intresserad av det nu och jag skulle vilja laga nyttigare recept och såna här saker men har inte kommit till att göra det än, just eftersom det här med frukosten hjälpte mig och det blev en jätte skillnad (Birgitta)

Träningsvanorna är något som har förändrats hos flera av deltagarna, vilken är en av de två större förändringarna som gjorts överlag, ihop med kosten. Detta har för Christer medfört positiva effekter då han känner att hans kropp har blivit starkare än vad den tidigare varit. Han har tidigare haft en hel del problem med sin rygg då han råkade ut för en olycka tidigare i livet samt haft problem med ryggsnitt. Hälsoprofilsbedömningen och den utökade träningsdosen har gjort att hans ryggproblem fått en markant förbättring, vilket han främst känner av när han lyfter och drar tunga föremål. Christer menar att han inte längre behöver känna sig orolig för att lyfta tunga saker då han vet att det nu finns starka muskler i hans kropp, som klarar av att ta belastningen utan att han ska skada sig eller få ont i ryggen. Det är dock inte bara fysiska effekter som träningen fört med sig utan enligt Bertil så har det även förbättrat hans sociala nätverk och genererat många nya bekantskaper, vilket han värdesätter högt. Enligt Anna så hade hon inte tränat alls om det inte hade varit för hennes chefer och hälsoprofilsbedömningen. Detta då hon menar att det är tack vare cheferna och

hälsoprofilsbedömningen som hon funnit glädjen och nyttan i att vara fysiskt aktiv, där löpning ligger henne varmast om hjärtat och har hjälpt henne att gå ner några önskade kilon i vikt.

Många små saker men mycket två områden egentligen, dels att träna lite regelbundet och mer än vad man gjort förut och andra delen är lite mer kanske på att tänka på hur och vad och när du äter (David)

Det är således flera deltagare som märker att de mår bättre när de är fysiskt aktiva än vad de gjorde innan. Träningen och kosten anses i hög grad höra ihop men även sömn och stress är ämnen som anses viktiga och som togs upp under samtalen i hälsoprofilsbedömningen. De menar att alla fyra är relaterade med varandra och de upplever sig må bättre när de tar hand om sig själva.

Sammanfattning

Medarbetarna upplever att genomförandet av hälsoprofilsbedömningen har medfört förändrat tankesätt kring främst kost, träning och stress. Exempelvis så prioriteras återhämtning nu på ett sätt som tidigare inte var aktuellt, där de istället för att kasta i sig lunchen i förbifarten till nya arbetsuppgifter så fungerar nu lunchrasten som en tid för återhämtning och umgänge med övriga medarbetare. De upplever även att de reflekterar betydligt mer kring kostmässiga frågor, med insikten om att det hjälper dem att hålla skärpan och energin på topp under dagarna samt ger dem mer energi för att även orka med sin fritid på bästa sätt. Reflektionen kring stress och kost i samband med den upplevt ökade tankeverksamheten kring fysisk aktivitet, vilket medfört en ökning och mer kontinuerlig träning har gjort att de nu anser sig må bättre överlag än vad de gjorde innan hälsoprofilsbedömningen.

8. Resultatdiskussion

Utifrån resultatet ovan kan vi dra slutsatsen att hälsoprofilsbedömningen kan tillhandahålla deltagarna ett nuläge på deras hälsostatus och som kan utgöra den motivationsfaktorn som behövs för att initiera en förändring. Vi kan även dra slutsatsen att verksamhetscheferna verkar värdera hälsa högt och har därmed varit mycket engagerade i processen, vilket också

inspirerat medarbetarna att hela tiden göra vad de kunnat efter deras individuella förutsättningar. De förändringar som medarbetarna påbörjat handlar mestadels om kost och motion.

Då vi båda som har utfört och författat denna studie är studenter på hälsovetarprogrammet samt är utbildade och certifierade inom hälsoprofilsbedömning, så menar vi att det eventuellt kan ha påverkat vårt resultat i den bemärkelsen att vi undermedvetet kan ha styrt respondenterna mot lite mer positivt inriktade svar. I och med vår högskoleutbildning så kan vi under intervjuerna ha uppfattats med en viss auktoritet som kan påverkat respondenterna att inte riktigt våga säga hela sanningen. En sanning där de eventuellt velat säga hur hälsoprofilsbedömning inte alls påverkat dem i samma utsträckning som de vid sina uttalanden hävdade. Vi menar att det finns en överhängande risk vid denna typ av forskning att respondenterna ger oss den information som de tror och förutsätter att vi vill ha. En annan potentiell möjlighet till det resultat vi fått är hur vi har analyserat vår empiriska data. Vi menar att vi med den bakgrund vi har undermedvetet kan ha tolkat och plockat ut positivt betonade meningenheter och således kan viktig information gått förlorad. Dock anser vi att resultatet i vår undersökningsgrupp stämmer väl överens med den känslan vi fick av respondenternas svar under intervjuerna, då vi upplevde att deltagarna de facto var positivt inställda till hälsoprofilsbedömningen. Detta är dock vår egen känsla och inget vi har något belegg för, då ovanstående faktorer eller andra faktorer som vi inte har tänkt på kan ha lett till missvisande svar.

Individuella variationer i förändringsbenägenhet

Utifrån resultatet kan vi utläsa att deltagarna i studien har efter genomförandet av hälsoprofilsbedömningen gjort förändringar i sina livsstils- och levnadsvanor, mer eller mindre. Vissa har enligt resultatet gjort större förändringar än andra och detta kan bero på hur redo de var att göra en förändring innan hälsoprofilsbedömningen, vilket verkar rimligt om man ser till de fem olika stegen i den transteoretiska modellen. Dessa beskriver en individs benägenhet och vilja att förändra någonting i dennes liv. Enligt Barth och Näsholm (2006, s. 67) och Nutbeam och Harris (2004, s. 16) är viljan att förändra sina djupt rotade vanor och beteenden beroende av i vilken av de fem faserna individen befinner sig, då motivationen skiljer sig starkt mellan en individ som ser flest nackdelar med en förändring mot en individ som istället ser fördelarna med den samma. Exempelvis menade Ellinor att tävlingsmomentet

som skapades av cheferna för att höja motivationen hade medfört en viss känsla av prestationsångest och hon kände sig pressad att träna mycket. Detta mot Bertil som såg det som att tävlingen istället motiverat och triggat honom att träna mer för att nå sina uppsatta mål. Då är ju frågan varför blev Bertil motiverad av det samt såg tävlingsmomentet som ett positivt inslag men där tävlingsmomentet inte gav Ellinor samma positiva effekt utan istället påverkade med en känsla av press och prestationsångest.

Enligt Faskunger (2001, s. 30) är en individ som befinner sig i *begrundandestadiet* i den transteoretiska modellen väl medveten om sin situation och har förmågan att väga fördelarna och nackdelarna som en förändring av olika beteenden kan medföra. Dock är individen i detta förändringsbenägna stadium i behov av en omgivande miljö vilken förespråkar fördelarna med förändringen snarare än ett pressande tävlingsmoment. Ellinor hade i hennes fall dragit större fördelar av en stöttande miljö som förespråkar fördelarna istället för att kastas in i en prestationsbaserad tävling, då hon ännu inte är redo för det. För Bertil föll det dock väl ut med ett tävlingsinslag då han befinner sig i *handlingsstadiet* och är således bättre förberedd på det mentala planet än Ellinor för att göra en förändring. Tävlingen var då en extra motivationsfaktor som Bertil kunde dra nytta av i hans förändringsprocess.

Verksamhetschefernas initiativ att genomföra hälsoprofilsbedömning på sin arbetsplats ger indikationer om att de är redo att göra en förändring. De kan således anses ha tagit sig förbi de tre förberedande stadierna, vilket gör att då de informerar medarbetarna om denna insats så är de betydligt mer redo för det än vad medarbetarna är. Detta kan förklara varför Diana menade att hon nappade direkt på att göra testet då hon ville få ett nuläge på sin hälsostatus, för att få en utgångspunkt och därifrån börja förbereda sig mentalt för en framtida förändring. Hon menade att hon inte hade genomfört en hälsoprofilsbedömning om inte företaget hade initierat det, vilket tyder på att Diana befinner sig på transteoretiska modellens andra steg, *begrundandestadiet*, och är ännu inte helt redo för en förändring av livsstils- och levnadsvanor. David menar att verksamhetschefernas inbjudan om hälsoprofilsbedömning gav den push han behövde för att upprätthålla eller alternativt förbättra sin fysiska status då han redan innan ansåg sig vara fysiska aktiv. Faskunger (2001, s. 31) menar att en individ som befinner sig i *upprätthållandestadiet* redan har genomfört sin tänkta förändring och siktar nu på att underhålla den samt rutinisera de nya vanorna i sitt liv. Detta är precis vad hälsoprofilsbedömningen hjälpte David med då den på ett motiverande vis ökade hans möjligheter att underhålla sin träningsdos eller alternativt successivt öka den.

Ett annat exempel på den individuella variationen i hur redo en individ är för förändring är Anna och Adam, vilka båda ansåg sig besitta den rätta kunskapen om hur de bör leva för att hålla sig hälsosamma. Dock har inte god kunskap som enskild faktor varit tillräcklig för dem vad gäller att förändra sina beteenden och vanor. De har alltså haft en mental inställning som stämmer väl överens med Faskungers (2001, s. 30) beskrivning av *förberedelsestadiet* där de såldes behöver ytterligare en motiverande faktor för att ta sig vidare till *handlingsstadiet* och då vara redo för en förändring, vilket hälsoprofilsbedömningen tillhandahöll dem. Detta är även i enlighet med de fynd som Nigg et al. (2011, s. 9) gjorde då de fann att vissa söker motivationen att föra in fysisk aktivitet i sina liv medan andra söker motivationen att behålla den. Det som då var utmärkande för den transteoretiska modellen var att den tillhandahöll ett ramverk för att mäta förändringsbenägenhet och därefter individanpassa lämpliga interventionsprogram efter hur motiverade varje individ var.

Verksamhetsledarnas inställning

När det gäller för verksamhetschefer att satsa på sina medarbetare i olika saker som tid och pengar för utbildningar så beror människosynen mycket på hur chefen tänker gällande dessa investeringar. Om chefen tror att medarbetaren saknar ambition med sitt arbete, har en motvilja mot arbete och försöker undvika att arbeta så vill inte chefen investera i medarbetarna. Eftersom chefen då inte tror sig få något tillbaka för de nedlagda pengarna och tiden som det tar för utbildningar och hälsotester med mera så kan hen plocka ut en högre lön istället. Detta är enligt X och Y-teorin en typisk X-typ av person (Granér 1994, s. 108-109). Detta stärks av Eriksson-Zetterqvist, Kalling & Styhre (2006, s. 136) som menar på att en medarbetare enligt teori X är lat, passiv och har oresonabla krav på ekonomisk ersättning. Om chefen å andra sidan känner sig få ut något av en eventuell investering så blir det en helt annan nytta av samma sak. Med exempel från vår undersökning så meddelade chefen att det var frivilligt och gjorde även en tävling av det. En teori Y-ledare ser medarbetarna mer som att det bland annat är lika naturligt att arbeta som att koppla av och att hot om straff inte är det enda sättet att motivera medarbetarna (Ljusenius & Rydqvist 1999, s. 52). Med detta i ryggsäcken ser vi cheferna för företaget mer åt Y-hållet än X-hållet. Rena X och Y-fall är ovanligt, då det är ytterligheter i ett kontinuum (Granér 1994, s. 109).

I vår studie så verkar medarbetarna ha uppskattat detta och har börjat träna hårdare och mer. Å andra sidan kan man tolka chefens tävling som en morot och att chefen inte tror att medarbetarna skulle vilja satsa på en livsstilsförändring om det inte vore för tävlingen där de skulle få ett fint pris. Dock tror vi att moroten var något positivt menat och inte något knep för att chefen inte trodde att medarbetarna skulle göra förändringen som de nu påbörjat. Detta till trots att några av medarbetarna inte tror att de hade genomfört en förändring om det inte hade varit för chefens positiva inställning. Huruvida de räknar tävlingen till den positiva inställningen eller inte är oklart, detsamma gäller vilka övriga faktorer som kan spela in som till exempel chefens positiva attityd till träning och ett glatt humör. Detta kan vara ett tecken på transformativt ledarskap, där ledaren kännetecknas av att inspirera till engagemang bortom materiella värden och även stå för framåtriktning och förnyelse (Flach 2006, s. 204).

Den transformativa ledaren behöver inte vara en formell ledare även om det ofta stämmer, vilket det gjorde i vårt fall. Den transformativa ledaren anser att produktivitet är viktigt, men fokuserar på att utveckla medarbetarnas och sin egen skicklighet (Svedberg 2009, s. 348-349). Ska man se till vårt fall så kan det stämma bra överens, då en bra fysisk förmåga ökar arbetskapaciteten. Christer till exempel var med om en olycka som ung och fick då problem med ryggen som har börjat kännas av lite mer på senare dagar. Men när han började träna så har värken minskat. Detta är något som företaget kan tjäna på, då det kan leda till att deras medarbetare inte har lika stora problem med skador, känner en gemenskap med varandra tack vare tävlingen och att de även känner att ledningen satsar på dem. Hur en annan form av friskvård hade kunnat hjälpa Christer att bli av med sitt ryggproblem är svårt att svara på. Friskvård överlag bör ge bland annat ett ökat hälsomedvetande och förbättrade hälsovanor (Andersson, Johrén & Malmgren 2004, s. 15), så det är ganska troligt att vilken form av träning som helst hade hjälpt Christer.

9. Individuell slutdiskussion

I detta avsnitt kommer vi enskilt diskutera uppsatsen och beröra olika aspekter som uppkommit under studiens gång och som berör studien som helhet. Vi avser i detta avsnitt att behandla studiens samhällseliga relevans samt vilka nya intressanta forskningsfrågor som den har lett till.

9.1 Andreas diskussion

I nedanstående diskussion avser jag bygga vidare på resonemang som förts i resultatdiskussionen, med nyanser som jag anser är behövliga för en bredare förståelse om resultatet. Jag ämnar följaktligen föra resonemang kring olika likheter och skillnader som vårt resultat har mot andra studier och uppsatser inom området. Jag vill även lyfta fram några nya intressanta forskningsfrågor som vår studie har fört med sig. Frågor som vi i vår analys endast berört ytligt men som det till trots väckt ett intresse för vidare undersökning.

Innan studiens början sökte vi igenom tillgängliga databaser för att få en uppfattning om forskningsläget gällande upplevelsorna av hälsoprofilsbedömning, där vi hittade en riklig tillgång av studentuppsatser på kandidatnivå men en stor avsaknad på forskningsrapporter. Då vi sökt via databaser som vi blivit rekommenderade av högskolan samt utfört kompletterade sökningar via Google scholar blev vår slutsats att det helt klart är en brist på studier gällande upplevelsorna kring deltagande i hälsoprofilsbedömningar. I vår studie har vi erhållit ett resultat som till stor del stämmer väl överens med övriga studiers resultat på området, läs uppsatser på kandidatnivå. Då vi inte hittat någon forskningsstudie om denna eller någon annan liknande frågeställning kring hälsoprofilsbedömningens vara eller inte vara när det gäller friskvårdsarbeten så kan vi inte med säkerhet säga hur de resultat vi fått står sig mot resultat från längre och bättre kontrollerade studier. Dock har vi som sagt hittat många uppsatser på kandidatnivå med liknande frågeställningar och som ger indikationer om hur hälsoprofilsbedömningen faktiskt medför positiva effekter gällande livsstilsförändringar. Effekter som ökad insikt kring hälsa som helhet samt motivation till att förbättra hälsan, vilket enligt Barth och Näsholm (2006, s. 67) menar att hälsoprofilsbedömningen kan ge då den tillhandahåller ett nuläge på deras hälsostatus som därmed kan hjälpa till att skapa motivation för förändring.

Även då jag menar att vår studie haft en tillsynes liten urvalsgrupp samt pågått under en relativt kort tidsperiod så anser jag att vårt resultat kan bidra med stärkande legitimitet till hälsoprofilsbedömningens plats inom friskvårdsarbeten. Dock hade det utan tvekan varit intressant att utföra en liknande studie i ett nytt sammanhang, men då med en större urvalsgrupp samt under en längre tidsperiod. Detta anser jag skulle ge en tydligare bild av om det resultat vi fått står sig mot tidens tand eller om de positiva resultaten endast är en korttids

effekt. Om deltagarna klarar att behålla sina nya vanor och göra dem till en del i sina liv eller om motståndskrafterna är så starka att de faller tillbaka till gamla vanor igen. Detta menar jag behöver undersökas vidare för att få klarhet i denna fråga.

Andra frågor som skulle kunna vara ledande i framtida studier är exempelvis hur den sociala miljön på arbetsplatsen påverkas av en friskvårdsinsats med hälsoprofilsbedömning som metod. Detta då vi fann tendenser till ökad social interaktion mellan medarbetarna efter genomförandet av testet, vilket jag menar skulle vara intressant att undersöka vidare då en sådan satsning kan förbättra hälsan på ett plan utöver det enbart fysiska. En annan intressant aspekt av vår studie är huruvida resultatet hade stått sig mot en studie med samma utförande fast i ett sammanhang där verksamhetsledarna inte drev på med samma entusiasm. Under våra intervjuer framkom av flera deltagare att utan verksamhetsledarens engagemang så hade troligen inte utfallet blivit lika lyckat. Detta är alltså våra deltagares uppfattningar och är något som jag menar är intressant att undersöka vidare. Är det så att en friskvårdsinsats i företagsmiljö med hälsoprofilsbedömning som metod är beroende av verksamhetsledarens engagemang och driv för att ge positivt utfall eller hade resultatet blivit någorlunda lika även om inte verksamhetsledaren hade varit lika drivande? Enligt de fynd Yukl (1999, s. 301) gjorde i sin studie så finns det anledning att tro att en ledare med karaktäristiska inslag från ett transformativt ledarskap har egenskaper som helt klart är önskvärda, när det gäller att stärka, motivera samt göra medarbetarna delaktiga i en förändring. Men det är en fråga som jag överlämnar till framtida studier och som jag hoppas kan besvaras i framtiden, då det skulle ge en bredare förståelse för de effekter som verksamhetsledare kan förvänta sig vid denna typ av friskvårdsinsats.

9.2 Christians diskussion

I min diskussion kommer jag att ta upp hur vår studie kan komma att användas i framtiden av andra samt relevansen av studien. Det jag kommer att ta upp är friskvården i stort och koppla denna till varför det är viktigt i en organisation. En hälsoprofilsbedömning är menad att leda till en hälsosammare livsstil, vilket även är målet med friskvård (Andersson, Johrén & Malmgren 2004, s. 15). Detta gör att man kan räkna in hälsoprofilsbedömning som friskvård. Fysisk status är långt ifrån allt som tas upp i både ämnet friskvård och i

hälsoprofilsbedömningstestet, men en stor del av min diskussion kommer att ha fokus på det området.

Friskvård är något som ökar i dagens samhälle, så studier om friskvård i olika former krävs. Speciellt i arbeten som kräver mycket fysik är det viktigt att vara i god form för att orka arbeta hela dagarna rent fysiskt sett. Det är dock även viktigt för de med mer stillasittande jobb att ha en god fysik då man orkar hålla koncentrationen uppe en längre tid av arbetsdagen. Detta är något som alla företag tjänar på, alltså att ha medarbetare som har kapacitet att orka jobba hela arbetsdagarna. Om medarbetarna inte orkar arbeta så sjunker produktiviteten och företagen blir då dessutom även mindre lönsamma (Winroth & Rydqvist 2008, s. 45).

Att ha en bra fysiskt status förebygger även skador som är en del av sjukfrånvaron. En hög sjukfrånvaro kostar oerhört mycket pengar för företagen, och utöver dessa kostnader för vikarier och tiden som företagen tappar för att vikarierna ska läras upp på den ordinarie personens arbetsuppgifter så ska den nya personen passa in i arbetsgruppen. När en ny person kommer in i en grupp så kan det bildas rollkonflikter och gruppen blir ineffektiv menar Svedberg (2007, s. 187-189). Detta gör att en hög personalomsättning inte bara påverkar organisationen direkt i form av lägre produktion utan det kan även sprida sig negativt till de sociala bitarna i företaget med. Detta gör att om vårt resultat även skulle passa in på andra företag så är hälsoprofilsbedömning ett tillvägagångssätt för att motivera medarbetarna till hälsosammare livsstilar som bland annat sänker sjukfrånvaron på företagen och dessutom höjer medarbetarnas egna arbetskapaciteter.

Det skulle vara intressant att göra en studie på hur mycket arbetskapaciteten ökar i och med den förändrade livsstilen samt att göra undersökningar på om det bara var vårt urval eller vad för faktorer som spelade in att vi fick det resultat vi fick. Om det skulle visa sig att det är vanligt att hälsoprofilsbedömningar motiverar till livsstilsförändringar för en stor majoritet så har det en hög relevans ur ett samhällsperspektiv på det ämnet vi valde att skriva om. Å andra sidan så kan vi ha valt en grupp som av slumpmässiga skäl har lyckats med dessa förändringar på grund av till exempel att det är verksamhetens ledares inställning som varit en stor faktor eller att testledaren som genomför testet är väldigt bra. Detta är saker som vi fått indikatorer på att de har spelat in, så det skulle kunna vara väldigt många faktorer som behöver samspela för att en livsstilsförändring ska bli relevant. Detta är något som behöver mer forskning för att

kunna avgöra om hälsoprofilsbedömningar motiverar till förändring, om det har någon relevans eller om det saknas relevans i dagens samhälle.

10. Referenslista

Allvin, Michael (2006). *Gränslöst arbete : socialpsykologiska perspektiv på det nya arbetslivet*. 1. uppl. Malmö: Liber.

Allwood, Carl Martin & Erikson, Martin G. (red) (1999). *Vetenskapsteori för psykologi och andra samhällsvetenskaper*. Lund: Studentlitteratur.

Alvesson, Mats (2011). *Intervjuer - genomförande, tolkning och reflexivitet*. Malmö: Liber AB.

Alvesson, Mats & Deetz, Stanley (2000). *Kritisk samhällsvetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur.

Andersson, Gunnar, Johrén Anders & Malmgren, Sture (2004). *Effektiv friskvård lönsammare företag*. Stockholm: Prevent.

Backman, Jarl (2008). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.

Barth, Tom & Näsholm, Christina (2006). *Motiverande samtal – MI. Att hjälpa en människa till förändring på hennes egna villkor*. Lund: Studentlitteratur.

Bass, Bernard M. (1990). *From transactional to transformatial leadership: learning to share the vision*. *Organizational Dynamics; Winter90*, Vol. 18 Iss: 3 [Elektronisk] S. 19-31.

Tillgänglig: http://strandtheory.org/images/From_transactional_to_transformational_-_Bass.pdf

Blomquist, Christine & Röding, Pia (2010). *Ledarskap – personen, reflektionen, samtalet*. Lund: Studentlitteratur.

Denscombe, Martyn (2009). *Forskningshandboken: För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.

Devi, Rama V. (2009). *Employee engagement is a two-way street*. *Human Resource Management International Digest*, Vol. 17 Iss: 2, [Elektronisk] S. 3-4. Tillgänglig: <http://www.emeraldinsight.com.ezproxy.server.hv.se/journals.htm?articleid=1780913>

Eriksson-Zetterqvist, Ulla, Kalling, Thomas & Styhre, Alexander (2006). *Organisation och organisering*. Malmö: Liber.

Faskunger, Johan (2001). *Motivation för motion – hälsovägledning steg för steg*. SISU: Idrottsböcker.

Fejes, Andreas & Thornberg, Robert (red.) (2009). *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber.

Flach, Bengt (2006). *Personalledning - Human resource management i forskning och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Granér, Rolf (1994). *Personalgruppens psykologi*. Lund: Studentlitteratur.

Lantz, Annika (2013). *Intervjumetodik*. Lund: Studentlitteratur.

Larsson, Staffan (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. I Starrin, Bengt & Svensson, Per-Gunnar (red.) (1994). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur. S. 163-190.

Ljusenius, Tommy, Rydqvist, Lars-Göran (1999). *Friskt Ledarskap – lönar sig*. Stockholm: Prentent.

Merriam, Sharan B. (1994). *Fallstudien som forskningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.

Nigg, Claudio R. et al. (2011). *A research agenda to examine the efficacy and relevance of the Transtheoretical Model for physical activity behavior. Psychology of Sport and Exercise Volume 12, Issue 1, January 2011.* [Elektronisk]. S. 7-12. Tillgänglig:

<http://www.sciencedirect.com.ezproxy.server.hv.se/science/article/pii/S1469029210000348#>

Nutbeam, Don & Harris, Elizabeth (2004). *Theory in a nutshell: a practical guide to health promotion theories.* 2. ed. Sydney: McGraw-Hill.

Pech, Richard., & Slade, Bret. (2006). *Employee disengagement: is there evidence of a growing problem? Handbook of Business Strategy, Vol. 7 Iss: 1,* [Elektronisk] S. 21-25.

Tillgänglig:

<http://www.emeraldinsight.com.ezproxy.server.hv.se/journals.htm?articleid=1523701>

Prochaska, James O., DiClemente, Carlo C. (1982). *Transtheoretical therapy: toward a more integrative model of change, Psychotherapy: Theory, Research and Practise, 19.*

[Elektronisk] S. 276-288 Tillgänglig:

<http://search.proquest.com.ezproxy.server.hv.se/docview/614330641?accountid=14825>

Robinson, Lisa M., Vail, Sara R. (2012). *An Integrative Review of Adolescent Smoking Cessation Using the Transtheoretical Model of Change. Journal of Pediatric Health Care Volume 26, Issue 5, September–October 2012.* [Elektronisk] S. 336-345. Tillgänglig:

<http://www.sciencedirect.com.ezproxy.server.hv.se/science/article/pii/S0891524510003810#>

Rosengren, Karl-Erik & Arvidson, Peter. (2002). *Sociologisk metodik.* Malmö: Liber AB.

Svedberg, Lars(2007). *Grupp-psykologi: om grupper, organisationer och ledarskap.* Lund: Studentlitteratur.

Trost, Jan (2010). *Kvalitativa intervjuer.* Lund: Studentlitteratur.

Vetenskaprådet (2002). *Forskningsetiska principer - inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. [Elektronisk] Tryck: Elanders Gotab. Tillgänglig:
<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Winroth, Jan & Rydqvist, Lars-Göran (2008). *Hälsa & hälsopromotion: Med fokus på individ-, grupp- och organisationsnivå*. Stockholm: Sisu idrottsböcker.

Währborg, Peter (2009). *Stress och den nya ohälsan*. Stockholm: Natur & kultur.

Yukl, Gary (1999). *An evaluation of conceptual weaknesses in transformational and charismatic leadership theories*. *Leadership Quarterly*; Summer99, Vol. 10 Iss: 2, p285, June 1999 [Elektronisk] S. 285-305. Tillgänglig:
<http://www.sciencedirect.com.ezproxy.server.hv.se/science/article/pii/S1048984399000132>

11. Bilagor

Bilaga 1

Intervjuguide

Inledningsfrågor

- Hur gammal är du?

- Vad jobbar du med?

- Hur ser en vanlig dag ut för dig?

På jobbet?, på fritiden?, fysiskt aktiv?, övriga fritidsintressen?

- Vad är din inställning till hälsa? Hur värderar du hälsa i ditt liv?

Är det viktigt? Hur har det varit tidigare i livet?

Hur upplever deltagarna genomförandet av sina hälsoprofilsbedömningar?

- Hur var det för dig att göra en HPB?

Något i testet som överaskade dig?, Hur var det att få resultatet?

- Vad kändes bra/dåligt?

Bemötande?, svårighetsgrad?, positivt/negativt?

- Hur var det att konfronteras under HPB:n? tex alkoholvanor mm..?

Kan du ge exempel?, kan du utveckla?

- Hur är metoden jämfört med andra metoder för att mäta hälsa?

Vad var speciellt med denna metoden?, vad kändes bra/dåligt?, hur kan den bli bättre? Vilka andra metoder för att mäta hälsa har du stött på?

Har deltagarna funnit hälsoprofilsbedömning motiverande för en hälsosammare livsstil?

- Hur gick det till när du blev tillfrågad att göra hälsoprofilsbedömning? Beskriv.

Hur gick processen till?, var det frivilligt?, hur kändes det att bli tillfrågad?

- Vilka insikter har du fått av att göra HPB:n? Vilka slutsatser har du kunnat dra?

Ge exempel från vardagen där du tänker annorlunda

- Hur upplever du att din chefs inställning till hälsoprofilsbedömning har påverkat dig?

Ge exempel, kan du utveckla? Upplevdes det inspirerande, motiverande?

Har deltagarnas syn på vad som är god hälsa förändrats under processens gång?

- Har du genomgått någon livsstilförändring sen den första hälsoprofilsbedömningen?

Vad har förändrats? Hur känns det?

- Hur ser du på hälsa nu jämfört med hur du såg på hälsa innan första hälsoprofilen?

Vad har du för syn på hälsa nu? Ge exempel

Varför har du ändrat din syn på hälsa? Hur känns det?

Övrigt

- Se på dina förändringar i praktiken, hur står de sig i förhållande till ditt önskade läge?

Skala 1-10.

Vad hindrar dig från att nå 10?, Hur ska du nå dit?

- Hur tror du att du kommer ligga till efter test 2 jämfört med test 1?

Varför?, Hur kommer det sig?

-Är det något du vill tillägga till diskussionen?

Bilaga 2

Missivbrev

Förfrågan om deltagande i forskningsstudie

Vi heter Andreas Sieb och Christian Flodin och läser på hälsovetarprogrammet Högskolan Väst. Vi ska under vårterminen 2014 skriva vårt examensarbete i pedagogik. I studien som ska ligga till grund för uppsatsen kommer vi att använda oss av intervjuer.

Syftet med studien är att undersöka deltagarnas upplevelser kring att medverka i en hälsoprofilsbedömning samt om hälsoprofilsbedömningen i sig motiverar till en hälsosammare livsstil. Detta är intressant då det finns en hel del forskat och skrivet om hälsoprofilsbedömning som instrument men inte så värst mycket om hur hälsoprofilsbedömningen upplevs att genomföra. Vi kommer att genomföra 15 intervjuer där varje intervju innehåller frågor som berör upplevelser kring genomförandet, hälsoprofilsbedömningen som motivationsfaktor samt synen på hälsa. Intervjuerna beräknas ta omkring 50-60 minuter att genomföra och kommer med ditt medgivande spelas in på band och delar av intervjusvaren kan komma att citeras i uppsatsen, helt anonymt.

I hela forskningsprocessen kommer vi att ta hänsyn till Vetenskapsrådet forskningsetiska principer. Detta innebär att deltagandet är frivilligt och om du skulle vilja så kan du när som helst välja att avstå från vidare deltagande i studien. Ditt deltagande kommer att behandlas konfidentiellt och resultatet kommer enbart att användas i forskningsändamål. Inga obehöriga kommer att få ta del av materialet.

Om det är något som är oklart eller om du har frågor så är du välkommen att kontakta oss.

Medgivande

Jag har tagit del av informationen och är intresserad av att delta i studien (skriv ja / nej)

Svar:

Underteckning

Ort / datum _____

Namn _____

Namnförtydligande _____

Vänliga hälsningar

Andreas Sieb

Telefon: 07X-XXXXXXX

Christian Flodin

Telefon: 07X-XXXXXXX

Handledare

Ulla Andréén

Telefon: 05XX-XXXXXX