



Sambandet mellan informellt lärande och mental hälsa

The relationship between informal learning and mental health

En kvantitativ studie om sambandet mellan dessa två fenomen

Mathilda Hillar Odelberg

Sara Haavik

Personalvetarprogrammet, Examensarbete 15 hp

Institutionen för individ och samhälle/Högskolan Väst

Vårterminen 2024

Handledare: Elias Johannesson

Examinator: Åshild Skjegstad Lockert

Abstrakt

Bakgrund: Mental ohälsa på arbetsplatser är ett ökande problem i samhället samtidigt som produktivitet har blivit allt viktigare. Detta har skapat ett behov av att hitta hållbara arbetssätt som främjar både den mentala hälsan och produktiviteten för organisationer. Forskning har visat att gemenskap och delande av erfarenheter relaterar positivt till den mentala hälsan, vilka är delar i det informella lärandet.

Syfte: Syftet med denna uppsats var att undersöka det potentiella sambandet mellan informellt lärande och mental hälsa.

Metod och material: Studien i denna uppsats utgjordes av en kvantitativ enkätundersökning med bekvämlighetsurval på 113 respondenter. Enkäten bestod av frågor från General Health Questionnaire (GHQ-12) och Learning potential of the workplace (LPW), samt ett antal bakgrundsfrågor.

Resultat: Då enkäten mätte mental ohälsa visar resultatet att frånvaro av mental ohälsa ökar det informella lärandet men att det behövs mer forskning kring sambandet och en tydligare definition av mental hälsa.

Slutsats: God mental hälsa gör det enklare för medarbetarna att ta till sig ny kunskap samt färdigheter, vilket i sin tur ökar deras självkänsla och kontroll över arbetsbelastningen på grund av att de kan lösa arbetsrelaterade problem mer effektivt.

Nyckelord: Informellt lärande, mental hälsa, produktivitet, välbefinnande

Abstract

Background: Mental illness in workplaces is an ongoing problem in society while productivity has become increasingly important. This has created a need to find sustainable ways of working that promote both the mental health and productivity of organizations. Research has shown that community and the sharing of experiences have a positive effect on mental health, which are elements of informal learning.

Purpose: The purpose of this study was to investigate whether there is a relationship between informal learning and mental health in the workplace.

Method and material: This study consisted of a quantitative survey with a convenience sample of 113 respondents. The questionnaire consisted of questions from the General Health Questionnaire (GHQ-12) and Learning potential of the workplace (LPW), as well as several background questions.

Results: The result of the analysis showed a weak negative relationship between informal learning and mental health. Since the survey measured mental illness, the results show that the absence of mental illness increases informal learning, but that more research is needed into the connection and a clearer definition of mental health.

Conclusion: Good mental health makes it easier for employees to acquire new knowledge and skills, which in turn increases their self-esteem and control over workload because they can solve work-related problems more effectively.

Keywords: Informal learning, mental health, productivity, well-being

Inledning

I dagens organisationer är produktivitet och effektivitet en framgångsfaktor, vilket innebär att organisationer behöver skapa hållbara arbetssätt. Det är därför viktigt för organisationer att ständigt utvecklas och skapa nya sätt att arbeta som gynnar organisationen och medarbetarna (Kowalski & Loretto, 2017).

Det har blivit allt vanligare med mental ohälsa på arbetsplatser, vilket blir påfrestande för bland annat individens kollegor samt att detta i längden kan bli kostsamt för organisationen i helhet (Rugulies m.fl., 2023). Definitionen av mental hälsa innebär att en enskild individ kan leva ett effektivt liv samtidigt som denne mår och känner sig bra (Huppert, 2009). På grund av den ökade mentala ohälsan är det viktigt att på olika sätt arbeta för att främja den mentala hälsan i arbetet och på så sätt bibehålla en produktiv och hållbar organisation, vilket kan göras genom att anpassa medarbetarnas arbetsförhållanden (Rugulies m.fl., 2023).

Informellt lärande gör att medarbetarna utvecklar sitt arbetssätt vilket visar på ökad produktivitet för hela organisationen (Yoon m.fl., 2018). Det informella lärandet kan delas in i två delar: uppgifts- och interaktionsbaserad, denna form av lärande sker ständigt och är en stor del av det dagliga arbetet (Nikolova m.fl., 2014). Detta innebär att individer lär sig av varandra på arbetet och genom att sedan använda dessa kunskaper i sitt arbete. Delandet av kunskap och erfarenheter är även ett sätt att ta kunskapen ur den specifika kontexten, vilket är något som är nödvändigt för att kunna applicera den på flera delar av arbetet. Detta är ett sätt för organisationer att gynna lärande och utvecklas genom att använda tidigare kunskap i nya områden och på så sätt skapa informellt lärande (Ley m.fl., 2014).

Foster m.fl. (2023) menar på att få dela kunskap och erfarenhet med varandra kan även vara en bidragande faktor till att en individ känner tillhörighet, vilket i sin tur bidrar till att främja den mentala hälsan. Lärandet och utvecklingen genererar även motivation hos individer för att själva anpassa sina arbetsförhållanden och på så sätt få mer kontroll över sitt arbete och sin arbetsbörda (Decius m.fl., 2023).

Det är vanligt att det görs antaganden om att lärande ger ett positivt utfall på den mentala hälsan, men enligt Watson m.fl. (2017) finns det inte tillräckligt med forskning som använder kopplingen mellan den mentala hälsan och lärande. Det finns alltså en lucka i hur man ska utforma olika lärandeinsatser med en inverkan på mental hälsa och ohälsa. Watson m.fl. (2017) säger också att det innebär vissa utmaningar, där individens förmåga att utföra sitt arbete påverkas, kring förhållandet mellan just lärande och mental hälsa. Detta visar på ett behov av att utforska informellt lärande och mental hälsa på arbetsplatsen mer.

Tidigare forskning

Mental hälsa

Mental hälsa är ett samlingsbegrepp för mentalt välbefinnande och psykisk eller mental ohälsa. Enligt Huppert (2009) innebär det psykiska välbefinnandet att en individ känner sig tillfredsställd, kan känna goda och smärtsamma känslor, kan hantera svårigheter i livet samt kunna ha bra sociala relationer. Det handlar också om att känna lycka och njutning. Den mentala ohälsan, ger istället ett lidande för individen i fråga. Den känner inte lycka och njutning som en individ som har en god mental hälsa. Andra faktorer som är relaterade till individens mentala hälsa är bland annat känslomässiga egenskaper och färdigheter, utbildning och positiva sociala interaktioner. Dessa faktorer är även bidragande till en individs stressnivå (Huppert, 2009). Den psykiska ohälsan innefattar både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Skillnaden mellan psykiska besvär och psykiatriska tillstånd är att psykiska besvär oftast beror på olika händelser i livet, men de är aldrig så pass svåra att de klassas som psykiatriska tillstånd, där en diagnos krävs (Cuijpers m.fl., 2021)

Biggio och Cortese (2013) säger att den mentala hälsan har även ett samband med individens arbete vilket samvarierar med individens arbetsförmåga och psykiska välbefinnande, och det i sin tur har en påvisad relation till hur väl en individ orkar prestera. En stabil och god mental hälsa kan således gynna arbetsprestationen. För att uppnå en god mental hälsa på arbetsplatsen så krävs positivitet, god kommunikation, bra hantering av konflikter och en känsla av sammanhang (Biggio & Cortese, 2013). Biggio och Cortese (2013) framhåller också att ett samarbete mellan individen, gruppen och organisationen utmynnar i en god mental hälsa på arbetsplatsen.

Det finns fyra olika dimensioner man kan se välmåendeperspektivet ur (Jokela m.fl., 2021). Dessa är emotionellt välbefinnande, social funktionalitet, kognitiv funktionalitet och sömn samt allmänt välbefinnande. Av dessa så har sömn visat sig ha ett stort samband med den mentala hälsan då brist på sömn försämrar en individs psykiska mående. Även den sociala och kognitiva funktionen hos en individ har visat ett samband, men det är inte tillräckligt stabilt för att kunna bevisa sambandet till det psykiska måendet. Det allmänna välbefinnandet, så som allmän njutning eller lycka samt olycka har inte visat något samband med det psykiska måendet hos individer. Denna information bevisar alltså på att dåligt självförtroende, brist på sömn, känslor av värdelöshet samt yttre påfrestningar tyder på ett dåligt psykiskt mående (Jokela m.fl., 2021).

Enligt Kowalski och Loretto (2017) är det inte bara för medarbetarna som den mentala hälsan är viktig, individens mentala hälsa korrelerar också med organisationens resultat, både positivt och negativt. En dålig mental hälsa har visat sig vara negativt relaterad till produktivitet och prestation och det innebär att organisationens resultat blir negativt i relation till en dålig mental hälsa hos medarbetare. Det fungerar också tvärtom, att organisationen är associerad med medarbetarens mentala hälsa. Finns det inget bra socialt stöd, höga påfrestningar i arbetet eller för höga krav kommer detta att visa en effekt på en individs mentala hälsa. Detta bevisar då att den psykosociala arbetsmiljön är viktig för att hålla medarbetarnas mentala hälsa på en god nivå (Stansfeld & Candy, 2006). Den psykosociala arbetsmiljön nämns idag som organisatorisk och social arbetsmiljö (OSA) och beskriver kortfattat hur en medarbetare trivs, mår och agerar mot andra på arbetet (Urbanaviciute m.fl., 2021).

Informellt lärande

Informellt lärande definieras ofta som ostrukturerat och oplanerat vilket ger det en negativ klang och en upplevelse av att denna typ av lärande inte har samma värde som det formella lärandet (Nikolova m.fl., 2014). Istället definierar Nikolova m.fl. (2014) informellt lärande som bestående av fyra delar: lärande genom reflektion, lärande genom kollegor, lärande genom experimentering och lärande genom chef.

Det informella lärandet uppstår därav i olika delar av arbetet. Decius m.fl. (2023) menar på att det informella lärandet främjas av att medarbetarna själva får vara med och forma sitt arbete, vilket gör att de får möjligheten att experimentera och då hitta nya sätt att lösa sina arbetsuppgifter. Detta leder i sin tur till att medarbetarna får större kontroll över sitt arbete, vilket också är en faktor som bidrar till det informella lärandet. Det informella lärandet bidrar även till ökade arbetsresurser (Decius m.fl., 2023).

Lärandet genom kollegor är en stor del av det informella lärandet, genom att till exempel ge varandra råd och byta erfarenheter med varandra. För att generera denna del av informellt lärande av kollegor så måste det finnas utrymme för att kunna observera samt skapa möjligheter för feedback och konstruktiv kritik mellan medarbetare (Foster m.fl., 2023). I en studie gällande övergången mellan den akademiska världen och arbetslivet för nyutexaminerade läkare och lärare skriver Foster m.fl. (2023) om vikten av att skapa en trygg miljö för lärandet. Skapandet av en sådan miljö ger utrymme för medarbetarna att reflektera över sina handlingar och då bidra till utvecklingen av sitt kritiska tänkande. De belyser även att dessa två yrkesgrupper behöver skapa utökade kontaktnät för att främja möjligheterna för lärande genom erfarenhetsutbyte.

Detta för att de ska utvecklas i sin yrkesroll samt underlätta övergången mellan den akademiska världen och arbetslivet.

Koppling mellan informellt lärande och mental hälsa

Den forskning som finns om kopplingen mellan informellt lärande och mental hälsa är något begränsat. Flera forskare, till exempel Van Hoote gem m.fl. (2023) och Vogel och Schwabe (2016). pratar om lärande generellt och då är det formella lärandet istället i fokus. Nikolova m.fl. (2014) nämner att det är viktigt för det informella lärandet att man delar sina erfarenheter och så vidare med sina kollegor. Här gör Foster m.fl. (2023) kopplingen till mental hälsa att om detta utbyte uteblir så kan det leda till en social isolering vilket i sig korrelerar negativt med den mentala hälsan.

Ett stort engagemang hos medarbetare och tillhörighet i grupp har också visat sig ha ett positivt samband med produktiviteten i företaget, detta har visat sig vara positivt för den mentala hälsan på arbetsplatsen (DiMaria m.fl., 2020). När dessa delar samverkar på ett optimalt sätt så främjar det även lärande, på grund av att medarbetarna känner sig värdefulla och bidrar med någonting bra till verksamheten (DiMaria m.fl., 2020).

En viss forskning visar att stress kan försämra uppdateringen av en individs minne när ny information tillkommer. Bevisen från forskningen tyder också på att just stress och andra hormoner som frigörs vid stressiga situationer är viktiga för individens inlärningsprocesser. Även om det visar sig försämra uppdateringen av minnen så kan stress också hjälpa till att förbättra upphämtningen av ny information. Dessa två fynd tillsammans kan vara en förklaring till varför det är svårt att komma ihåg saker och lära sig under stress eftersom man kan säga att de "tar ut" varandra och det ger då en förvirring hos individen. Risker blir sådana att lärandet hos individen uteblir (Vogel & Schwabe, 2016).

Det är inte bara stress som avgör huruvida en individ är villig att lära sig eller inte. När en medarbetare känner sig otrygg eller utanför på arbetet så har det visat sig att medarbetaren undviker att delta i utveckling och utbildningsinsatser och på arbetet (Van Hoote gem m.fl., 2023). Enligt Van Hoote gem m.fl. (2023) upplever dessa individer också att det finns en begränsad tillgång till just utvecklingsmöjligheter, även om så inte är fallet.

Teori - Salutogenes

Aaron Antonovsky är en av forskarna som valt att studera hälsobegreppet. Han kom fram till en teori, den salutogena teorin som kunde förklara fenomenet. Teorin omfattar en skala som

ger ytterligare klarhet i hur begreppet kan förklaras, Sense of Coherence (SOC) (Eriksson & Lindström, 2008).

SOC delas in i tre olika dimensioner: hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet som tillsammans mäter känslan av sammanhang. Med denna teori förklarar Antonovsky att individen kan, trots fysiska sjukdomar, inneha en god hälsa. Han menar att så länge individen har en känsla av sammanhang och delaktighet så kan denne behålla sitt välmående (Zhang, m.fl., 2024).

Hanterbarhet syftar till utsträckningen som individen känner att den har resurser nog att kunna hantera diverse livssituationer. En individ som saknar dessa resurser kommer att uppleva känslor som till exempel orättvisa. Begriplighet handlar om individens förståelse angående yttre och inre intryck. En individ med hög förståelse kring detta är strukturerad och har full kontroll över sin tillvaro. Den sista delen, meningsfullhet, är den viktigaste delen enligt Antonovsky själv. Det handlar i stort om att individen är känslomässigt engagerad i livets olika händelser. Motstånd i livet ses som något positivt snarare än en belastning (Zhang m.fl., 2024).

Den salutogena teorin bygger alltså på vikten av att bibehålla ett välmående genom att på olika sätt skapa en känsla av sammanhang. För att uppnå en känsla av sammanhang behöver individer gemensamt med andra skapa mening i de erfarenheter som man upplevt, vilket även bidrar till förståelsen för hur man ska hantera sådant som är skadligt för den mentala hälsan. För att främja och utveckla den mentala hälsan behövs det skapas medvetenhet och engagemang för olika delar av livet som det sociala, emotionella, intellektuella, yrkesmässiga och miljön (Sultmann m.fl., 2024). Ovanstående faktorer är också väsentliga för att det informella lärandet ska ske (Foster m fl., 2023), därför kan teorin användas för att undersöka sambandet mellan mental hälsa och informellt lärande.

Ytterligare för att uppnå en känsla av sammanhang behöver man utveckla relevanta resurser för att bibehålla en god mental hälsa. På grund av detta behöver man skapa kunskap kring hur man ska utnyttja dessa resurser. Detta görs genom att få reflektera över den kunskap man har, vilket i sin tur samvarierar med att man uppnår en balans (Allen m.fl., 2019). Författarna menar också att det därför uppstår ett behov att på olika sätt förvärva ny kunskap genom informellt lärande.

Syfte och frågeställning

Syftet med denna uppsats blir därför att undersöka det potentiella sambandet mellan informellt lärande och mental hälsa. Frågeställningen som denna uppsats ämnar besvara är därav; *finns det ett samband mellan mental hälsa och informellt lärande på arbetsplatsen?*

Metod

Sökprocess

Studiens sökprocess började med att söka efter och hitta relevanta vetenskapliga artiklar relaterade till de två huvudfenomenen. I denna process användes databasen APA PsycInfo via Högskolan Västs bibliotekssida och Google Scholar. Sökningarna smalnades av med hjälp av olika relevanta sökord som till exempel “mental health in the workplace” och “informal workplace learning”. En fullständig tabell med sökord, databas och artiklar hittas i appendix 2. Sökningarna komprimerades ytterligare genom att endast söka efter peer Review-granskade artiklar. Detta innebär att artiklarna har granskats av experter inom ämnesområdet innan artikeln publicerats. Detta hjälper att hålla en hög kvalitet och standard på forskningen (Karolinska institutet, 2022).

För att endast använda oss av relevanta artiklar läste vi titel, sökord, abstrakt och slutsats för att få en överblick om det skulle passa in till vår studie. Sedan kollade vi upp vilka andra artiklar som hade citerat de artiklarna vi tyckte var ämnesrelevanta för att hitta ytterligare vetenskapliga artiklar till vår studie. När vi väl funnit de artiklar vi kunde använda oss av så började vi läsa dem för att gå på djupet i ämnet och för att inte missa någonting viktigt.

Undersökningsdeltagare

Studien bygger på ett bekvämlighetsurval med total 113 svarande där respondenterna är yrkesverksamma individer. Ett bekvämlighetsurval innebär att respondenterna finns i forskarnas närhet (Granqvist, 2019). Det går inte att säkra slutsatser från en ensam studie med bekvämlighetsurval, däremot kan studien byggas vidare på av andra forskare i framtida forskningsområden (Granqvist, 2019). Enkäten delades på LinkedIn och Facebook vilket gav en spridning på respondenter från olika verksamheter.

Procedur och tillvägagångssätt

Ansatsen för denna uppsats är kvantitativ metod. Vid starten av studien skickades en enkät ut i diverse sociala medier, som LinkedIn och Facebook. Det finns olika sätt att dela ut en enkät, det kan exempelvis vara i pappersform eller via internet. Vi valde en internetbaserad enkät då det passade vår studie bäst och det ger oss en möjlighet att få en större variation bland respondenterna. Enligt Evans och Mathur (2005) är internetbaserade enkäter att föredra förutsatt att de genomförs på rätt sätt, vilket vi kan styrka genom användningen av validerade instrument som LPW (Nikolova m.fl., 2014) och GHQ-12 (Nouri m.fl., 2021). Vi återpublicerade enkäten ett par gånger för att nå en högre svarsfrekvens. SCB (2016) menar att genom att skicka ut påminnelser kan det gynna svarsfrekvensen.

Studiens enkät utformades i Microsoft Forms som man får tillgång till via sitt Office-konto. Vi skapade en länk för enkel delning som sedan vem som helst kunde klicka sig in på och besvara enkäten, antingen via sin dator, mobil eller annan enhet. Målgruppen för denna studie är de personer som arbetar, oavsett anställningsform. Själva enkäten bestod av 31 frågor och beräknades ta cirka 5–10 minuter att besvara. Enkäten har varit tillgänglig att svara på i tre veckor, mellan 3 april och 29 april 2024.

Mätinstrumenten

För att besvara frågeställningen som uppsatsen ämnar att besvara så har det gjorts en enkätundersökning bestående av 31 frågor, vilka är kopplade till informellt lärande och mental hälsa samt ett antal kontrollfrågor som ålder, kön, utbildningsnivå, om de har någon form av personalansvar samt antal år som anställd. Enkäten utgjordes av påstående där respondenterna fick skatta hur väl påståendet stämmer in på deras egna upplevelser. Enkäten utgjordes av en sammanslagning av två validerade enkäter, där delen rörande mental hälsa baserades på General Health Questionnaire (GHQ-12) (Nouri m.fl., 2021), och det informella lärandet bestod av enkäten Learning potential of the workplace (LPW) (Nikolova m.fl., 2014).

General Health Questionnaire (GHQ-12)

GHQ-12 används i syfte att mäta en individs mentala hälsa ur perspektivet av deras livskvalitet. En individs livskvalitet består av tre dimensioner vilka är självförtroende, social funktion och ångest/depression (Nouri m.fl., 2021). Genom att operationalisera begreppet mental hälsa med GHQ-12 instrumentet, trots att det ursprungligen formulerades för att mäta mental ohälsa, kan vi fortfarande använda det för att analysera sambandet mellan mental hälsa och informellt lärande. Trots att tolkningen blir omvänd, där en negativ koefficient mellan GHQ-skalan och LPW-skalan indikerar en positiv relation mellan informellt lärande och mental

hälsa, påverkas inte de statistiska resultaten. Detta tillvägagångssätt tillåter oss att dra slutsatser om hur olika nivåer av mental hälsa kan vara relaterad till förekomsten av informellt lärande, även om GHQ-12 primärt fokuserar på att mäta mentala ohälsosymptom.

Reliabiliteten för denna enkät har ett värde av $\omega = .90$, vilket innebär att den har en hög tillförlitlighet då värdet överstiger $.70$ (Kalkbrenner, 2021).

Enkäten innefattar sex positiva och sex negativa påståenden för att mäta den mentala hälsan. För de positiva påståendena gick skattningsskalan från mer än vanligt, som vanligt, mindre än vanligt och mycket mindre än vanligt. För de negativa påståendena gick skattningsskala från inte alls, inte mer än vanligt, mer än vanligt och mycket mer än vanligt (Nouri m.fl., 2021). Nedan följer ett antal exempel på påståenden från enkäten:

- Depression/Ångest

”...kunnat koncentrera dig på allt du gjort?”

- Social funktion

”...upplevt att du gjort nytta?”

- Självförtroende

”... tycker att du varit värdelös?”

På grund av formuleringen av skattningarna för påståendena innebär ett högt värde på alla påståenden dålig mental hälsa medan ett lågt värde visar på frånvaro av mental ohälsa (Nouri m.fl., 2021).

Learning potential of the workplace (LPW)

LPW är utformad i syfte att mäta det informella lärandet i arbetet utan att behöva vara kontextberoende till en viss yrkesgrupp, vilket tidigare mätinstrument inte har gjort. Påståendena är kopplade till det informella lärandets fyra dimensioner: lärande genom reflektion, lärande genom chef, lärande genom experimentering och lärande genom kollegor (Nikolova m.fl., 2014).

LPW enkäten har en reliabilitet där McDonalds omega för enkäten är $\omega = .86$. Detta visar på hög reliabilitet då McDonalds omega bör överstiga $.70$ för att anses vara tillförlitlig (Kalkbrenner, 2021).

Enkäten består av 12 påståenden med tre påståenden för varje dimension. Respondenterna får skatta påståendena på en skala med fem alternativ från instämmer inte alls till instämmer helt (Nikolova m.fl., 2014). Nedan följer några exempel på påståenden i enkäten:

- Lärande genom reflektion

”I mitt arbete ges jag möjlighet att fundera över olika sätt att arbeta (arbetsmetoder)”

- Lärande genom chef

”Min närmaste chef hjälper mig att se mina misstag som en lärandeupplevelse”

- Lärande genom experimentering

”I mitt jobb kan jag prova olika arbetsmetoder även om det inte ger några användbara resultat”

- Lärande genom kollegor

”Mina kollegor säger till mig om jag gör misstag i mitt arbete”

Höga värden på ett påstående betyder att respondenten genererar kunskap genom den form av lärande som påståendet syftar till. Ett lågt värde på ett påstående visar att respondenten inte genererar ny kunskap av den form av lärande som påståendet gäller (Nikolova m.fl., 2014).

Kontrollvariabler

Vi har valt att använda oss av sju olika kontrollvariabler för att säkerställa att signifikans återstår när vi tar med dessa i beräkningen. Kontrollvariablerna är ålder, kön, utbildningsnivå, personalansvar, sysselsättning, distansarbete samt antal år på arbetsplatsen.

Dataanalys

För att kunna börja med analysen av den insamlade materialet laddades data ner till ett Excelark. Därefter kodades svaren om så att varje svarsalternativ var en siffra istället för ren text. Till exempel så kodades könen till Kvinna = 1, Man = 2 och Annat = 3. Efter detta steg överfördes den kodade datan till IBM SPSS Statistics 29. Väl inne i statistikprogrammet gjorde vi först en korrelationsanalys för att utläsa vilka variabler som var signifikanta, därefter utförde vi även en korrelationsanalys för att undersöka sambandet samt om det var några bakgrundsvariabler som var signifikanta med utfallsvariabeln (informellt lärande). Det är dessa variabler som sedan används för en regressionsanalys.

Även en reliabilitetsanalys utfördes för att se så att våra valda instrument hade en god reliabilitet och detta gjordes med hjälp av McDonalds Omega (ω). Enligt Kalkbrenner (2021)

bör Omega-koefficienten överstiga .70 för att uppnå en bra reliabilitet. I denna studie uppgick mental hälsa till $\omega = .90$ och informellt lärande till $\omega = .86$ vilket då visar på att våra instrument har en god reliabilitet.

Det mått vi använt oss av för att undersöka sambandet i en korrelation är Pearsons korrelationskoefficient. För att veta huruvida vårt samband är svagt eller ej har vi använt oss av en skala som säger att svag = .10 - .29, medelstark = .30 - .49 och stark = .50 - 1.00, alltså ju närmre noll vi kommer, desto svagare korrelation. Dessa mått går också att använda när korrelationen är negativ (Cohen, 1977). Vid antagande om resultatets p-värde innebär, enligt Grankvist (2019), ett värde under .05 att det finns en statistisk signifikans.

Etiska ställningstaganden

I denna studie har vi tagit hänsyn till sekretess, samtycke och informationsskyddighet. Alla deltagande respondenter har fått information angående frivilligheten och att de när som helst kan avsluta sitt deltagande. Informationen innehöll även aspekten kring anonymitet, att inga svar går att koppla till någon personligen, samt samtycke och hur insamlade data kommer att användas och förvaras. Insamlade data har förvarats tryggt bakom lösenordskyddade enheter som endast vi författare samt handledare har haft tillgång till. Denna information tillhandahålls i ett informationsbrev där även studiens syfte framgick (se hela informationsbrevet i appendix 1). Med detta som bakgrund vill vi påstå att denna studie är utförd med god forskningssed (Vetenskapsrådet, 2018). Enkäten för GHQ-12 har genomgått en etisk prövning och insamlandet av känslig information var därför okej (Nouri m.fl., 2021). Efter utförd studie kommer all insamlad data att förstöras.

Resultat

Deskriptiv statistik och korrelationsanalys

77% av respondenterna var kvinnor, 22% var män och 1% svarade annat - se tabell 1.

Tabell 1

<i>Variabler</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min- Max</i>
Kön	1.2	0.5	1–3
Sysselsättningsgrad	1.57	0.9	1–4
Ålder	2.6	0.8	1–4
Utbildningsnivå	6.2	2.0	1–9
Distansarbete	1.9	1.6	1–6
Personalansvar	1.7	0.5	1–2
År på arbetsplatsen	3.3	1.4	1–5

Not: N = 113, *M* = medelvärde, *SD* = standardavvikelse, *Min* = minimumvärde, *Max* = maximumvärde. Skalar: Kön (1 = Kvinna, 2 = Man, 3 = Annat), Sysselsättning (1 = Heltid 100%, 2 = Deltid >100%, 3 = Timanställning, 4 = Egenföretagare), Ålder (1 = 18-24 år, 2 = 25-39 år, 3 = 40-59 år, 4 = 60+), Utbildningsnivå (1 = Grundskola eller motsvarande >9 år, 2 = Grundskola eller motsvarande 9 år eller längre, 3 = Gymnasium eller motsvarande >3 år, 4 = Gymnasium eller motsvarande 3 år eller längre, 5 = Eftergymnasial utbildning ej högskola/universitet >3 år, 6 = Eftergymnasial utbildning ej högskola/universitet 3 år eller längre, 7 = Högskola/universitet >3 år, 8 = Högskola/universitet 3 år, 9 = Forskarutbildning) Distansarbete (1 = 0 dagar, 2 = 1 dag, 3 = 2 dagar, 4 = 3 dagar, 5 = 4 dagar, 6 = 5 dagar) Personalansvar (1 = Ja, 2 = Nej) År på arbetsplatsen (1 = >1 år, 2 = 1-3 år, 3 = 4-5 år, 4 = 6-10 år, 5 = 11+ år)

Det är en ojämn könsfördelning för de som svarat på enkäten då den största andelen är kvinnor. Vidare framgår av tabell 1 att 53% av respondenterna var 40–59 år, 28% var 25–39 år, 10% var 18–24 år och 9% var 60+ år. Den största andelen av respondenter som svarade var alltså 40–59 år.

Medelvärdet för informellt lärande framgick till $3.44 \pm .77$ och medelvärdet för mental hälsa till $1.98 \pm .51$ – vilket framgår av tabell 2.

Tabell 2. Korrelationsanalys och deskriptiv statistik för informellt lärande och mental ohälsa samt reliabilitetsmått

	<i>M</i>	<i>SD</i>	1	2
1. Informellt lärande	3.44	0.77	.86	
2. Mental Ohälsa	1.98	0.51	-.29*	.90
			(-.48; -.07)	

Kommentar: $N=113$. $*p < .05$. Värden inom parentes representerar 95% nedre och övre konfidensintervall med Bootstrap 5000 iterationer. M =Medelvärde. SD =Standardavvikelse

I tabell 2 visas den deskriptiva statistiken, det vill säga medelvärde och standardavvikelse, samt korrelationskoefficienten för det undersökta sambandet. Det framkom att ingen av kontrollvariablerna visade sig vara signifikanta i relation till informellt lärande. De enda signifikanta sambanden som identifierades var mellan de centrala variablerna i studien, nämligen informellt lärande och mental ohälsa. Sambandet mellan informellt lärande och mental ohälsa är $r = -.29$ och visar en statistisk signifikans på $<.050$. En korrelationskoefficient på $-.29$ innebär en svag negativ korrelation vilket innebär att när den ena variabeln ökar så sjunker den andra. Tolkningen blir således att det föreligger en svagt positiv korrelation mellan informellt lärande och mental hälsa. I tabellen visas också variablernas sammansatta konfidensintervall som presenteras inom parentes (se tabell 2). Detta har framtagits genom en 5000 iterationer bootstrap.

På grund av att kontrollvariablerna inte uppvisade någon signifikant effekt finns det ingen grund för att gå vidare med en multipel linjär regressionsanalys. Den initiala analysen indikerar tydligt att informellt lärande är direkt relaterat till mental ohälsa, utan relation till de undersökta kontrollvariablerna.

Resultatdiskussion

Syftet med denna uppsats var att undersöka det potentiella sambandet mellan informellt lärande och mental hälsa med frågeställningen: *Finns det ett samband mellan mental hälsa och informellt lärande på arbetsplatsen?*

Resultatet visade på en svag negativ korrelation, vilket då visar att en hög skattning på informellt lärande innebär en låg skattning av mental ohälsa. Vi kan genom att som tidigare nämnt i metodavsnittet dra kopplingar kring informellt lärande och mental hälsa genom att tolka sambandet mellan GHQ-12-skalan och LPW-skalan omvänt, alltså att det visar på att det finns ett positivt samband mellan informellt lärande och mental hälsa. Vid undersökning av signifikans hos bakgrundsvariablerna kunde ingen sådan hittas och därför kunde ingen regressionsanalys utföras (se appendix 3). Däremot visade sambandet mellan informellt lärande och mental hälsa korrelation även när bakgrundsvariablerna var med i beräkningen.

Enligt tidigare forskning kan vi se att mental hälsa och lärande har ett samband med varandra och efter denna studie kan vi också se att det finns ett svagt samband mellan informellt lärande och mental hälsa. Därför finns det ett behov av just vår studie i och med att stor del av forskning fokuserar på det formella lärandet snarare än det informella lärandet (Van Hootegem m.fl., 2023; Vogel & Schwabe, 2016).

Det negativa sambandet mellan informellt lärande och mental ohälsa kan förklaras med hjälp av bland annat salutogenes-teorin där en känsla av sammanhang genererar ett stabilt välbefinnande (Eriksson & Lindström, 2008; Zhang m.fl., 2024) och för att kunna komma ifrån den mentala ohälsan krävs ett engagemang och medvetenhet när det kommer till exempelvis arbetet och det sociala livet (Sultmann m.fl., 2024). Detta är även någonting som Biggio och Cortese (2013) och DiMaria m.fl. (2020) tar upp, att en god kommunikation, bra samarbete i gruppen samt en känsla av sammanhang hjälper till att främja den mentala hälsan och lärandet på arbetsplatsen. Sultmann m.fl. (2024) menar också att lärandet i arbetet, bland annat engagemang och medvetenhet, kan bidra till att individens mentala ohälsa minskar. Därför kan vi se att dessa två fenomen har en korrelation till varandra, vilket stödjer vårt resultat. Den mentala hälsan korrelerar med individens arbetsförmåga och orken till att prestera (Biggio & Cortese, 2013). Även en känsla av självständighet främjar det informella lärandet och vid en självständighet får individen en chans att hitta nya sätt att lösa problem med mera, vilket också går hand i hand med hur det informella lärandet äger rum (Decius m.fl., 2023).

Även Nikolova m.fl. (2014) tar upp vikten av att dela erfarenheter med kollegor och att en social isolering i både liten och stor utsträckning har en negativ inverkan på individens mentala hälsa. I och med den sociala isoleringen nämner Foster m.fl. (2023) att detta innebär att engagemanget hos individen sviktar och att det informella lärandet blir lidande. Därmed kan vi styrka vårt resultat att mental ohälsa har en negativ korrelation till informellt lärande.

Urbanaviciute m.fl. (2021) tar upp väsentlig information om den psykosociala arbetsmiljön och detta är någonting som också är kopplat till en individs mentala hälsa, men

också viljan att lära sig. För att lärandet ska ske måste en enskild individ känna att det finns ett bra socialt stöd och inte för höga krav eller påfrestningar i arbetet. Om detta blir fallet kommer individens mentala ohälsa att öka (Stansfeld & Candy, 2006). Baserat på Stansfeld och Candys (2006) samt Urbanaviciutes m.fl. (2021), resonemang kan vi därmed dra slutsatsen att en dålig mental hälsa kommer att resultera i ett sämre informellt lärande på arbetsplatsen.

Andra faktorer som kan samvariera med en individs mentala hälsa är bland annat utbildning och positiva sociala interaktioner (Huppert, 2009) och vi anser därför att den låga skattningen på mental ohälsa har ett samband med det informella lärandet på så sätt att individerna får möjligheten till att socialisera sig och engagera sig i grupp. Även Jokela m.fl. (2021) styrker detta samband. Däremot är inte det nuvarande kunskapsläget tillräckligt stort för att faktiskt kunna bevisa detta samband. Vid vidare forskning bör det mentala hälsobegreppet fördjupas ytterligare eftersom det är ett samlingsbegrepp för både mentalt välbefinnande och mental hälsa och ohälsa (Cuijpers m.fl., 2021).

Flera forskare, bland annat Van Hootegem m.fl. (2023) och Vogel och Schwabe (2016) pratar om lärande generellt och studier syftar ofta till det formella lärandet. Det blir därför svårt att dra slutsatsen om att vårt resultat verkligen stämmer då det inte finns tillräckligt med forskning som stödjer just informellt lärande kopplat till mental hälsa. Det finns därmed, enligt Allen m.fl. (2019) ett behov att undersöka det informella lärandet i ett perspektiv där den mentala hälsan ingår.

Kowalski och Loretto (2017) skriver att den mentala hälsan inte bara är viktig för den enskilde medarbetaren, utan också för organisationen. Därför är det viktigt att forska kring detta område för att få en större förståelse kring ämnesområdet och hur man kan arbeta mot en mer hållbar och produktiv organisation (Kowalski & Loretto, 2017). Genom detta resonemang kan vi också se att det informella lärandet utmynnar i en ökad produktivitet för organisationen (DiMaria m.fl., 2020) och det blir därför intressant att studera sambandet mellan dessa två fenomen. Det känns därmed som ett förväntat resultat att det informella lärandet korrelerar negativt med mental ohälsa.

Metoddiskussion

Studien i denna uppsats utgjordes av ett bekvämlighetsurval, vilket innebär att urvalet inte bestod av ett randomiserat urval ur en specifik population, utan vem som helst som är yrkesverksam kunde svara på enkäten. Detta utgör en begränsning då det inte går att generalisera det resultat som framkom i analysen, vilket hade kunnat göras om det istället valdes en specifik

population som det togs ett representativt stickprov på. Ett representativt stickprov hade även ökat trovärdigheten gällande att resultatet inte berodde på slumpen (Grankvist, 2019).

En ytterligare begränsning för metoden är valet av att använda internet enkäter då det finns en risk att frågor kan misstolkas eller att respondenterna anser att anvisningarna är otydliga, vilket kan leda till ett missvisande resultat då respondenten svarar på frågan "fel" utifrån hur forskaren ämnar att den ska tolkas (Evans & Mathur, 2005). En annan begränsning är även att enkäten endast delades via två sociala kanaler vilket kan göra att den enbart nådde en viss typ av respondenter, detta kan ha haft en inverkan på resultatet eftersom det kan ha minskat mångfalden i resultaten.

Utformningen av enkäten kan också ha genererat en begränsning då frågorna gällande mental hälsa var specificerade till senaste veckorna medan de gällande informellt lärande inte var bundna till hur respondenterna har upplevt det över en viss tid, vilket kan ha en association med att respondenterna bara fokuserat på de gånger det informella lärandet har fungerat generellt.

Slutsatsdiskussion

Vid en positiv korrelation mellan informellt lärande och mental hälsa skapas en gynnsam arbetsmiljö där medarbetarna inte bara trivs utan ständigt utvecklas. God mental hälsa gör det enklare för medarbetarna att ta till sig ny kunskap samt färdigheter, vilket i sin tur ökar deras självkänsla och kontroll över arbetsbelastningen på grund av att de kan lösa arbetsrelaterade problem mer effektivt (Decius m.fl., 2023). Denna positiva korrelation har konsekvenser för både effektiviteten och produktiviteten. Medarbetare som mår bra mentalt och som deltar i det informella lärandet är mer benägna att arbeta effektivt (Rugulies m.fl., 2023; Huppert, 2009). Det informella lärandet främjar också en kultur av kontinuerlig förbättring, vilket kan associeras med processförbättringar och bättre arbetsmetoder. Genom att förstå och främja denna relation kan arbetsgivare skapa en mer hållbar och framgångsrik arbetsmiljö som inte bara gynnar organisationen, men också medarbetarna (Rugulies m.fl., 2023).

Enligt tidigare forskning kan vi se att mental hälsa och lärande har ett betydande samband med varandra och efter denna studie kan vi också se att det finns ett svagt samband mellan informellt lärande och mental hälsa. Därför finns det ett behov av just vår studie i och med att stor del av forskning fokuserar på det formella lärandet snarare än det informella lärandet (Van Hootegem m.fl., 2023; Vogel & Schwabe, 2016).

Det är också bevisat av tidigare forskning att både informellt lärande och mental hälsa har ett samband med produktiviteten och effektiviteten på arbetet (Yoon m.fl., 2018; Biggio &

Cortese, 2013). I och med detta blir det extra intressant att studera just sambandet mellan dessa fenomen för att få en större förståelse kring de faktorer som är viktiga för en stabil och hållbar organisation i framtida forskning. Detta styrker vi genom Kowalski och Loretto (2017) som menar på att det är viktigt att identifiera nya sätt och faktorer som gynnar både verksamheten och de enskilda medarbetarna,

Foster m.fl. (2023) menar på att en känsla av tillhörighet är viktigt för en individ när det kommer till välbefinnande och för att skapa den känslan kan individen dela erfarenheter och kunskap med sina kollegor. Denna kunskap kan även användas i nya situationer för ytterligare lärande och utveckling. Detta är vad Nikolova m.fl. (2014) och Ley m.fl. (2014) menar är det informella lärandet.

Det finns dock tydliga glapp i forskningen som gör att vi inte kan bevisa något samband till fullo. Watson m.fl. (2017) påstår att dagens kunskapsläge inte är tillräckligt stort och det krävs alltså mer forskning, i alla fall för det informella lärandet. Det krävs dock även bredare forskning kring mental hälsa. Det beror på att mental hälsa är ett samlingsbegrepp för mental hälsa och ohälsa samt mentalt välbefinnande (Cuijpers m.fl., 2021). Det behövs alltså specificeras vilken del av den mentala hälsan som faktiskt har en betydande roll i sambandet till det informella lärandet.

Framtida forskning

Syftet med den här studien var som tidigare nämnt att undersöka det potentiella sambandet mellan informellt lärande och mental hälsa genom att besvara frågeställningen: *Finns det ett samband mellan informellt lärande och mental hälsa?* Efter genomförd studie upptäckte vi att det fanns en svag negativ korrelation mellan informellt lärande och mental ohälsa, vilket visar att vid frånvaro av mental ohälsa ökar det informella lärandet. Denna studie visar alltså att det finns ett samband men vi kan inte bekräfta att god mental hälsa bidrar till förutsättningarna för det informella lärandet. Detta visar på att om man ska forska vidare på detta ämne hade det behövts ett konkret mätinstrument för mental hälsa och inte enbart mental ohälsa.

Med denna studie har vi bidragit till forskningen kring detta samband, men det krävs mer då mycket av den befintliga forskningen bygger på formellt lärande. Eftersom vi med denna studie har hittat ett samband men att det är svagt så behöver det byggas vidare på samt att det behöver undersökas om det finns andra möjliga kontrollvariabler som kan ha ett signifikant samband. Detta då ingen av de kontrollvariabler vi har använt oss visar signifikans.

Ytterligare för att kunna undersöka vidare kring detta samband hade det varit gynnsamt att fokusera på enskilda yrkesgrupper för att kunna ta representativa stickprov och då kunna göra en generalisering för en större population.

Slutligen kan det vara viktigt att ta i beaktning om man ska undersöka mental ohälsa eller mentalt välbefinnande eftersom mental hälsa endast är ett samlingsbegrepp för dessa, vilket gör att det krävs en definiering av vilket man ämnar undersöka.

Referenslista

- Allen, C., Boddy, J., & Kendall, E. (2019). An experiential learning theory of high level wellness: Australian salutogenic research. *Health Promotion International*, 34(5), 1045–1054. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1093/heapro/day051>
- Biggio, G., & Cortese, Claudio, G. (2013). Well-being in the workplace through interaction between individual characteristics and organizational context. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 8(1). <https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.19823>
- Cohen, J. (1977). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Elsevier Science & Technology.
- Cuijpers, P., Smit, F., Aalten, P., Batelaan, N., Klein, A., Salemink, E., Spinhoven, P., Struijs, S., Vonk, P., Wiers, R. W., de Wit, L., Gentili, C., Ebert, D. D., Bruffaerts, R., Kessler, R. C., & Karyotaki, E. (2021). The associations of common psychological problems with mental disorders among college students. *Frontiers in Psychiatry*, 12(1), <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.3389/fpsy.2021.573637>
- Decius, J., Schaper, N., Klug, K., & Seifert, A. (2023). Active learning, active shaping, or both? A cross-lagged panel analysis of reciprocal effects between work design and informal workplace learning, and the mediating role of job crafting. *Journal of Vocational Behavior*, 144, 1–24. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1016/j.jvb.2023.103893>
- DiMaria, C. H., Peroni, C., & Sarracino, F. (2020). Happiness matters: Productivity gains from subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, 21(1), 139-160. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00074-1>
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2008). A salutogenic interpretation of the Ottawa charter. *Health Promotion International*, 23(2), 190–199. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1093/heapro/dan014>
- Evans, J.R. & Mathur, A. (2005). The value of online surveys. *Internet Research*, 15(2), 195-219. <https://doi.org/10.1108/10662240510590360>
- Foster, C. H., Mattick, K., & Baumfield, V. (2023). Workplace support for newly qualified doctors and secondary school teachers: A comparative analysis. *British Educational Research Journal*, 49(5), 1005–1043. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1002/berj.3879>
- Grankvist, G. (2019). *Kvantitativa metoder för psykologi och andra beteendevetenskaper*. Studentlitteratur.

- Huppert, F.A. (2009), Psychological Well-being: Evidence Regarding its Causes and Consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(2), 137-164. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2009.01008.x>
- Jokela, M., García-Velázquez, R., Komulainen, K., Savelieva, K., Airaksinen, J., & Gluschkoff, K. (2021). Specific symptoms of the General Health Questionnaire (GHQ) in predicting persistence of psychological distress: Data from two prospective cohort studies. *Journal of Psychiatric Research*, 143, 550–555. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1016/j.jpsychires.2020.11.026>
- Kalkbrenner, M. T. (2023). Alpha, omega, and H internal consistency reliability estimates: Reviewing these options and when to use them. *Counseling Outcome Research and Evaluation*, 14(1), 77–88. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1080/21501378.2021.1940118>
- Karolinska Institutet. (2022, 4 oktober). Är artikeln peer reviewed? <https://kib.ki.se/sokavardera/vardera-information/ar-artikeln-peer-reviewed>
- Kowalski, T. H. P., & Loretto, W. (2017). Well-being and HRM in the changing workplace. *The International Journal of Human Resource Management*, 28(16), 2229–2255. <https://doi.org/10.1080/09585192.2017.1345205>
- Ley, T., Cook, J., Dennerlein, S., Kravcik, M., Kunzmann, C., Pata, K., Purma, J., Sandars, J., Santos, P., Schmidt, A., Al, S. M., & Trattner, C. (2014). Scaling informal learning at the workplace: A model and four designs from a large-scale design-based research effort. *British Journal of Educational Technology*, 45(6), 1036–1048. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1111/bjet.12197>
- Nikolova, I., Van Ruysseveldt, J., De Witte, H., & Syroit, J. (2014). Work-based learning: Development and validation of a scale measuring the learning potential of the workplace (LPW). *Journal of Vocational Behavior*, 84(1), 1–10. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1016/j.jvb.2013.09.004>
- Nouri, F., Feizi, A., Roohafza, H., Sadeghi, M., & Sarrafzadegan, N. (2021). How different domains of quality of life are associated with latent dimensions of mental health measured by GHQ-12. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1186/s12955-021-01892-9>
- Rugulies, R., Aust, B., Greiner, B. A., Arensman, E., Kawakami, N., LaMontagne, A. D., & Madsen, I. E. H. (2023). Work-related causes of mental health conditions and interventions for their improvement in workplaces. *The Lancet*, 402(10410), 1368–1381. [https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1016/S0140-6736\(23\)00869-3](https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1016/S0140-6736(23)00869-3)

- Stansfeld, S., & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health—a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 443–462. <http://www.jstor.org/stable/40967597>
- Statistiska Centralbyrån. (2016). *Frågor och svar om frågekonstruktion i enkät- och intervjuundersökningar*. https://www.scb.se/contentassets/c6dd18d66ab240e89d674ce728e4145f/ov9999_2016a01_br_x08br1601.pdf
- Sultmann, W., Hall, D., & Lamb, J. (2024). Principal accompaniment in Australian faith-based schools: A salutogenesis approach. *Journal of Religion and Health*. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1007/s10943-023-01980-8>
- Urbanaviciute, I., Massoudi, K., Toscanelli, C., & De Witte, H. (2021). On the dynamics of the psychosocial work environment and employee well-being: A latent transition approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4744. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094744>
- Van Hootegeem, A., Grosemans, I., & De Witte, H. (2023). Trajectories of employees' learning intentions and training opportunities in relation to job insecurity and psychological contract breach. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 32(5), 645–661. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1080/1359432X.2023.2214317>
- Vetenskapsrådet. (2018, 10 december). *Etik i forskningen och god forskningssed*. <https://www.vr.se/uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>
- Vogel, S., & Schwabe, L. (2016). Learning and memory under stress: implications for the classroom. *npj Science of Learning*, 1(1), 1-10. <https://doi.org/10.1038/npjscilearn.2016.11>
- Watson, D., Tregaskis, O., Gedikli, C., Vaughn, O., & Semkina, A. (2018). Well-being through learning: a systematic review of learning interventions in the workplace and their impact on well-being. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 27(2), 247–268. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2018.1435529>
- Yoon, D.-Y., Han, S., Sung, M., & Cho, J. (2018). Informal learning, organizational commitment and self-efficacy: A study of a structural equation model exploring mediation. *Journal of Workplace Learning*, 30(8), 640–657. <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1108/JWL-02-2018-0034>
- Zhang, B., Du, Y., & Lin, Y. (2024). Cross-lagged relationship between sleep quality and sense of coherence and the moderating role of mastery in older adults. *Stress and Health*, 40(1). <https://doi-org.ezproxy.server.hv.se/10.1002/smi.3264>

Appendix

Appendix 1 – Missivbrev

Hej!

Vi är Mathilda Hillar Odelberg och Sara Haavik, två studenter som läser Personalvetarprogrammet med inriktning arbetsliv och hälsa vid Högskolan Väst i Trollhättan. Vi håller just nu på med vårt examensarbete där vi kommer att undersöka sambandet mellan mental hälsa och informellt lärande. Vi kommer att samla in vår data genom en enkätundersökning.

Vi önskar svar från dig eftersom du arbetar just nu och kan bidra med väsentligt underlag till vår undersökning. Enkäten består av 31 frågor och kommer att ta ca 5–10 min att besvara. Enkäten är helt anonym och vi kommer inte att kunna identifiera individer genom de ställda frågorna. Den insamlade datan och analyserna kommer endast att presenteras för kursdeltagare och endast vi, vår handledare och examinator har tillgång till den insamlade datan. Efter avslutat arbete kommer all data att raderas.

Din medverkan är viktig för oss men det är självklart frivilligt att delta. Har du ytterligare frågor eller funderingar är du välkommen att kontakta oss och/eller vår handledare.

Med vänliga hälsningar

Mathilda Hillar Odelberg
mathilda.hillar-odelberg@student.hv.se

Sara Haavik
sara.haavik@student.hv.se

Handledare
Elias Johannesson, Fil. Dr.
elias.johannesson@hv.se

Appendix 2-Sökprocess

Databas och datum	Sökord	Antal träffar
1. Google Scholar 12/3	“LPW questionnaire”	1540
2. APA PsycInfo 27/3	“GHQ-12”	813
3. Google Scholar 28/3	” Promoting well-being in the workplace”	1 150 000
4. Google Scholar 28/3	“Promoting well-being in the workplace”	1 150 000
5. Google Scholar 28/3	“Psychosocial work environment”	3 080 000
6. APA PsycInfo 4/4	“Mental health in the workplace learning”	322
7. APA PsycInfo 4/4	“Informal workplace learning”	313
8. APA PsycInfo 5/4	“Mental health and informal workplace learning”	15
9. APA PsycInfo 9/4	“Workplace knowledge sharing”	247
10. Google Scholar 9/4	“Mental health and informal workplace learning meta-analysis”	132 000
11. APA PsycInfo 9/4	“On-the-job learning”	6126
12. Google Scholar 15/4	“Happiness matters”	1
13. Google Scholar 15/4	“Learn at work reduce stress”	5 820 000
14. APA PsycInfo 15/4	“Mental health in the workplace”	5539
15. APA PsycInfo 15/4	“Informal learning in the workplace”	313
16. Google Scholar 23/4	“Online questionnaire”	5 280 000
17. APA PsycInfo 25/4	“Mental health & opposites”	28
18. Google Scholar 25/4	“Salutogenesis”	18 000
19. APA PsycInfo 25/4	“Salutogenesis”	235

20. Google Scholar 25/4	“Psychology well-being causes”	3 420 000
21. APA PsycInfo 25/4	“Psychological problems & psychological disorders”	59 118
22. APA PsycInfo 25/4	“Informal learning productivity”	18
23. APA PsycInfo 25/4	“GHQ”	1014
24. APA PsycInfo 25/4	“GHQ-12 & Validity and reliability”	108
25. APA PsycInfo 25/4	“Sense of coherence”	3639
26. APA PsycInfo 25/4	“Use of character strengths”	283
27. APA PsycInfo 26/4	“Salutogenesis learning”	22
28. APA PsycInfo 5/5	“McDonald’s omega”	348
29. Google Scholar 16/5	“Psychosocial Work Environment and Employee Well-Being”	309 000

Appendix 3 - Korrelationer för kontrollvariabler

	1	2	3	4	5
1. Informellt lärande	---				
2. Mental (o)hälsa	-.29	---			
3. Kön	-.05	-.09	---		
4. Sysselsättning	-.11	.04	.08	---	
5. Ålder	-.09	-.24*	-.09	.01	---
6. Utbildning	-.01	-.11	-.08	-.01	-.06
7. Distansarbete	.08	.04	.13	.07	.11
8. Personalansvar	-.10	.14	-.24**	-.17	-.04
9. Arbetslivserfarenhet	.09	-.19*	.05	-.08	.45**

Kommentar: $N=113$. * $p < .05$. ** $p < .01$

Högskolan Väst
Institutionen för individ och samhälle
461 86 Trollhättan
Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99
www.hv.se