

Beteckning: _____



Institutionen för pedagogik, didaktik och psykologi

Friskfaktorer och riskfaktorer vid
organisationsförändringar
-Ett aktionsforskningsprojekt där Trenätsteorin och
Complador prövas som hälsopedagogiska verktyg

Maria Olsson
Juni 2005

Uppsats, 10 poäng, C- nivå
Pedagogik

Hälsopedagogiskprogrammet
Handledare: Gunnar Cardell
Examinator: Peter Gill

Maria Olsson (2005) Healthfactors and riskfactors related to organisational change –A action research projekt to test the Threenettheory and complador as tools for health promoting work, Scientific paper, 10 points.

Gävle: Högskolan I Gävle, Department of Pedagogy, Didactics and Psychology.

Abstract

The purpose with this essay was to test the Threenettheory and complador as tools for health promoting work. I did this by using them in a health promoting project where I wanted to find out what health factors and risk factors are related to organisational change. The study was performed by using the computer software complador and map out the test person Anna's current situation due to an organisational change. The outcome of the study shows several health factors as well as risk factors. Information and leadership are two important factors for a good work situation and if these factors are not to satisfaction it will represent a number of risk factors in relation to the organisational change. The Threenettheory and complador gave a visual image of Anna's situation and functioned well as a base for the health promoting work. It offers a great deal of potential due to the fact that it gives an instant picture of the present and also shows how different factors relate to each other. This gives the individual an insight about what his or her needs are to obtain good health. Although I also found that other health models, like for example KASAM, can be included in this theory to make the health promoting work more effective.

Number of words: 213

Keywords: Health promotion tools, organisational change, health- and risk factors, The threenettheory, complador

Nyckelord: Hälsopedagogiska verktyg, organisationsförändringar, frisk- och riskfaktorer, Trenätsteorin, complador

1. Inledning	5
1.1 Compladorgruppen	5
1.2 Hälsa och organisationsförändringar	5
2. Bakgrund	7
2.1 Hälsa	7
2.1.1 Det salutogenetiska synsättet.....	7
2.2 KASAM	8
2.3 Friskfaktorer och riskfaktorer	9
2.4 Ledarskap	9
2.4.1 Kaos	12
2.4.2 Information	12
2.4.3 Empowerment.....	13
2.5 Organisationsförändringar	13
2.5.1 Stress	15
2.5.2 Coping.....	16
2.5.3 Stress i organisationer	16
2.6 Lärande	17
2.7 Förebyggande och hälsofrämjande arbete	17
2.8 Verktyg	19
2.8.1 Transteoretiska modellen	19
2.8.2 Krav kontroll stöd modellen.....	19
2.8.3 Ansträngning-Belöning	21
2.8.4 Trenätsteorin.....	21
2.8.5 HPB.....	23
2.8.6 Complador	23
3. Syfte och frågeställningar	24
3.1 Frågeställningar	24
4. Metod	25
4.1 Metodval	25
4.2 Aktionsforskning och deltagarorienterad forskning	25
4.3 Urval	25
4.3.1 Företaget.....	26
4.4 Datagenerering	26
4.5 Etiska aspekter	28
4.6 Databearbetning	29
5. Resultat och Analys	30
5.1 Funktionsmönster	30

5.2 Orsaksnätet.....	31
5.3 Behovsnätet.....	32
5.4 Strateginätet.....	33
5.5 Slutsatser	33
5.6 Validitet.....	34
6. Diskussion.....	35
6.1 Metod och Resultat.....	35
6.2 Allmän diskussion.....	36
Referenser.....	38

1. Inledning

Nedan följer en presentation av det huvudprojekt som denna uppsats ingår i samt en kort motivering till valet att undersöka frisk- och riskfaktorer vid en organisationsförändring.

1.1 Compladorgruppen

Denna uppsats ingår i ett projekt som kallas Compladorprojektet. Projektet består av forskningsledare Gunnar Cardell, programmerare, hälsopedagogstudenter, företagsledning/arbetsledare samt anställda på olika företag.

Alla har olika syften med sitt deltagande i projektet. Forskningsledaren vill testa hur Trenätsteorin och Complador svarar mot ett salutogent hälsoperspektiv. Programutvecklaren vill få synpunkter på programmet för att kunna göra det mera användarvänligt. Studenterna vill testa Trenätsteorin och Complador som arbetsverktyg inför kommande yrkesverksamhet. Företagsledning/arbetsledares syfte är att utveckla ett hälsofrämjande arbetssätt. De anställda kan dra nytta av sitt deltagande då det ger dem en möjlighet att få ett helhetsperspektiv över sin arbetssituation och på så vis kan det vara till hjälp för att främja deras välmående på arbetsplatsen. En faktor som är gemensam för alla är dock att de är intresserade av att testa trenätsteorin och Complador som verktyg.

Compladorprojektet kan ses som två olika projekt. Ett huvudprojekt som inkluderar forskningsledare, programmerare och hälsopedagogstudenter. Dels tre delprojekt där hälsopedagogstudenterna fungerar som projektledare i olika hälsofrämjande projekt på arbetsplatser med företagsledning/arbetsledning och anställda.

Compladorgruppen, som vi kallar vår arbetsgrupp, består av handledaren, och grundaren av Trenätsteorin och dataprogrammet Complador, Gunnar Cardell samt fyra hälsopedagogstudenter. Dessa studenter ska under arbetets gång producera tre C-uppsatser i pedagogik. Innehållet i dessa uppsatser skiljer sig en aning åt trots att syftet, som är att pröva Trenätsteorin och Complador som hälsopedagogiska verktyg, är gemensamt. Denna uppsats handlar om organisationsförändringar.

1.2 Hälsa och organisationsförändringar

Hälsa kan ses som något abstract, och kan vara svårt att definiera. Forskning inom medicin och hälsa har till största del fokuserat på ohälsa och sjukdom. Det finns därför ett behov av ytterligare forskning kring ”det friska” (Monaghan, 2001). Min förhoppning är att denna undersökning kan bidra till den positiva synen på hälsa, då den fokuserar på friskfaktorer och strategier för att uppnå dessa.

Stress är ett växande problem i dagens samhälle, både i privatlivet såväl som arbetslivet. Sjukskrivningarna ökar samtidigt som organisationsförändringar inom företag blir en allt vanligare verklighet för majoriteten av den vuxna arbetande befolkningen. Hälsa inom företagen kan ses som en fråga om resurser och resursoptimering. De organisationer som satsar på hälsa kommer i framtiden att ha konkurrensfördelar genom detta.

Finns det ett samband mellan den växande ohälsan och de allt vanligare organisationsförändringarna? Om man kunde se vad som i så fall påverkar de anställdas hälsa

negativt respektive positivt, skulle vi lättare kunna arbeta fram rutiner för hur ett hälsofrämjande arbetsklimat under organisationsförändringar och på så sätt förhoppningsvis även få ner antalet sjukskrivningar samtidigt som de anställdas hälsa kan förbättras.

Hur man skapar hälsosamma förändringsprocesser är i dagsläget ännu inte väletablerat. Det finns ett behov av genomtänkt kompetensuppbyggnad. Den befintliga företagshälsometodiken behöver blandas upp med hälsopedagogikens kompetenser. Detta för att underlätta arbetet med att beskriva den viktiga resurs som sträcker sig från samhälls nivå till den enskilda individen, HÄLSA.

Med Complador kan man göra en kartläggning av behov, orsakssamband och strategier så att man på ett pedagogiskt och lätt överskådligt vis synliggör olika faktorer som påverkar hälsan, antingen positivt eller negativt, i en arbetsgrupp. Det blir tydligt vad som fungerar och ger positiva effekter samtidigt som det synliggör vad som ger en motsatt negativ effekt. Denna metodik är alltså ett pedagogiskt verktyg som även bidrar till lärande. Tanken är att man lär sig vad som fungerar samt vad som är viktigt och värt att satsa på.

2. Bakgrund

Följande stycken ämnar ge en inblick i vad hälsa är, samt beskriver olika faktorer som har en påverkan på hälsan. I bakgrundsmaterialet tas även olika modeller och verktyg upp för att möjliggöra en djupare förståelse för vad det finns för olika alternativa arbetsätt och verktyg att använda sig av i ett hälsofrämjande arbete. Detta är även relevant för att kunna se och förstå hur Trenätsteorin och Complador kan användas i ett hälsofrämjande sammanhang då det gör det möjligt att jämföra de olika arbetsätten samtidigt som det går att se likheter mellan de olika modellerna och Trenätsteorin.

2.1 Hälsa

Hälsa definieras ofta enligt Världshälsoorganisationens (WHO) definition (1946) som ”ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välmående och inte blott frånvaro av sjukdom och handikapp”. (Nationalencyklopedin på Internet, sökord: hälsa). Denna definition kan ses som utopisk och svår att uppnå, vilket även innebär att det kan bli svårt att mäta hälsa. Jag har ändå valt att ta med denna definition därför att den belyser det faktum att god hälsa innefattar såväl fysisk, psykisk och socialt välmående. Hälsa innefattar alltså flera dimensioner och är ett föränderligt tillstånd. Förutom det kroppsliga innefattar hälsa även en upplevd dimension i form av emotionell och spirituell hälsa. Detta kan beskrivas som ”en känsla av att må bra.” (Menckel & Österblom, 2000, s. 17)

I ett vidare perspektiv på hälsa kan man även tala om samhällets hälsa samt hälsosamma organisationer eller företag. Eftersom det finns ett samband mellan människa och miljö innebär det att hälsan är direkt kopplad till människors livssituation. Detta betyder att en individs hälsa är under ständig förändring då livssituationen kontinuerligt förändras genom livet. Då man talar om hälsan för anställda inom en organisation är detta viktigt att komma ihåg. Det går inte att enbart fokusera på att de anställda ska må bra på sin arbetsplats eftersom arbetsliv och privatliv är intimt sammanbundna. (Menckel & Österblom, 2000)

Som individ kan man naturligtvis påverka sin egen hälsa genom att exempelvis ha goda kostvanor, motionera regelbundet samt att inte röka eller överkonsumera alkohol osv. Påverkansmöjligheterna begränsas dock av individens socioekonomiska klasstillhörighet, ekonomi, yrkesstatus, geografisk lokalisering och kön. Människors livssituation bestämmer även vilka valmöjligheter den enskilda individen har och har på så vis en direkt påverkan på hälsan. (ibid.)

2.1.1 Det salutogenetiska synsättet

Ett annat sätt att se på hälsa är det salutogena. Detta innebär att man ser till vad det är som gör människor friska, istället för det patogenetiska synsättet som fokuserar på vad det är som orsakar sjukdom. Hälsa kan enligt detta synsätt förklaras som ett kontinuum. Döden är oundviklig, men så länge vi lever är vi i någon (om än hur liten) bemärkelse friska. Det salutogena synsättet innebär att en analys görs av var en individ, vid en viss tidpunkt, befinner sig i detta kontinuum. Det salutogena synsättet ställer alltså frågan: ”varför hamnar människor vid den positiva polen i dimensionen hälsa - ohälsa, eller vad får den att röra sig mot denna pol, var de än befinner sig vid ett visst tillfälle? (Antonovsky, 1991)

2.2 KASAM

Genom livet utsätts vi för en rad påfrestningar. Dessa påfrestningar kan leda till en försämrad hälsa för vissa medan andra klarar sig bättre, förblir friska och i vissa fall även utvecklas och blir starkare trots att de utsätts för samma påfrestningar som de som exempelvis blir sjuka.

Människors livssituationer är fyllda av dessa stressorer som riskerar att göra oss sjuka. En stressor kan i detta fall definieras som en livserfarenhet som kännetecknas av bristande entydighet, under- eller överbelastning och utan möjlighet till medbestämmande. Dessa kan vara fysiska, psykiska eller sociala. Ytterligare kan dessa även delas in i kroniska stressorer, viktiga livshändelser och dagsakuta förtretligheter. Stressorer kan ha en direkt nedbrytande effekt, men trots detta är det svårt att förutspå vilken effekt en stressor kommer att ha på den enskilda individens hälsa. ”Det är detta mysterium som den salutogena inriktningen försöker lösa.” (Antonovsky, 1991, s. 12)

Då en individ utsätts för en stressor uppstår ett spänningstillstånd som måste hanteras. Om resultatet av denna stressor blir att individen blir sjuk eller inte beror på hur väl individen kan hantera situationen. Faktorerna som styr hur väl vi hanterar detta kallas generella motståndresurser (GMR) och består bland annat av pengar, jagstyrka, kulturell stabilitet och socialt stöd. GMR kan förklaras som potentiella resurser en person kan mobilisera och sedan använda i sitt sökande efter en lösning på det aktuella problemet. Antonovsky menar att alla GMR har gemensamt att de bidrar till att göra stressorer begripliga. ”Genom att gå på gång ge oss sådana erfarenheter skapar de med tiden en stark känsla av sammanhang.” (Antonovsky, 1991, s. 13) Antonovsky menar alltså att svaret på varför en del förblir friska är en motståndskraft hos dessa individer som bygger på en känsla av sammanhang. Denna känsla innefattar graden av hur vi uppfattar vår tillvaro som *meningsfull*, *begriplig* och *hanterbar*. Detta kallas sammanfattningsvis för KASAM (känsla av sammanhang). (Antonovsky, 1991)

Begriplighet innebär att en människa förväntar sig att de stimuli som hon kommer att möta i framtiden är förutsägbara eller åtminstone går att ordna och förklara. (ibid.)

Hanterbarhet kan definieras som den grad till vilken en individ upplever att det står resurser till dennes förfogande med hjälp av vilka han/hon kan möta de krav som ställs av de stimuli som han/hon utsätts för.

Meningsfullhet syftar på i vilken utsträckning en individ känner att livet har en känslomässig innebörd, att problemen som denne ställs inför är värda att engagera sig i. (ibid.)

För att främja hälsa och välmående räcker det alltså inte med att undvika påfrestningar, (Antonovsky, 1991, s. 7) utan det som behövs är alltså att tillvaron är ”sammanhängande”. Att man har en stark KASAM, det vill säga en stark känsla av sammanhang.

Aaron Antonovsky definierar KASAM enligt följande: ”Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang.” (Antonovsky, 1991, s. 41)

2.3 Friskfaktorer och riskfaktorer

I denna uppsats har jag valt att definiera arbete enligt följande: ”En stadigvarande sysselsättning som ger försörjning. En arbetsplats är en lokal eller plats där detta arbete utförs, men kan också vara mycket mera flexibelt.” (Menckel & Österblom, 2000)

Begreppen att främja hälsa och förebygga ohälsa kan ibland användas parallellt med varandra. Trots detta skiljer de sig åt på så vis att främja hälsa innebär att möjliggöra medan förebygga syftar till att avvärja eller skydda. Att främja kan definieras som att: understödja, förbättra, hjälpa eller bidra till. Definitionen av att förebygga kan förklaras som att: förhindra, skydda mot, att förekomma eller undvika.

Utifrån det patogenetiska synsättet utgår man ifrån antagandet att sjukdomar orsakas av baciller och att exempelvis inlärld hjälplöshet bidrar till depression och så vidare. Det fokuseras alltså på stressorn eller riskfaktorn och söker att förklara varför människor blir sjuka. Det salutogena synsättet fokuserar, till skillnad från det patogenetiska synsättet, på faktorer som befrämjar en rörelse mot det friska, och ställer frågan vad är det som gör att människor förblir friska? (Antonovsky, 1991)

Friskfaktorer främjar hälsa och välmående, och kan inkludera allt som syftar till att öka människors möjligheter att må bra. Uppskattning, positiva omdömen och stöd kan ge en positiv effekt för anställda på en arbetsplats. Detta bidrar till trivsel på arbetsplatsen och ökar också de anställdas välmående. Några nyckelord för hälsofrämjande arbetsplatser är integrering, helhet, delaktighet, gemensamt ansvar, stöd/styrka och egenkraft. (Menckel & Österblom, 2000)

För att åstadkomma hälsofrämjande processer på en arbetsplats är det viktigt att ledarskapet fungerar bra och har som ett mål att styra mot god hälsa bland de anställda. Att det satsas resurser till förmån för hälsa, och att god hälsa är en prioritering. Sedan är det också viktigt att den enskilde individen själv satsar sin tid och kraft för att uppnå dessa mål. Det är avgörande för att målet god hälsa ska uppnås att den enskilda individen är delaktig och engagerad.

På arbetsplatser inkluderas alla initiativ och faktorer, som syftar till att öka välbefinnandet och trivseln för de individer som arbetar där, till friskfaktorer. Ofta innefattar hälsofrämjande insatser på en arbetsplats även arbete som går ut på att hantera och lösa orsaker till ohälsa, men det fokuserar på att öka möjligheter till god hälsa och goda hälsorelaterade beteenden. Hälsofrämjande på en arbetsplats kan exempelvis inkludera bland annat socialt stödjande arbetsklimat, självstyrande grupper, flexibel arbetstid och arbetsplats. Olika individer har olika behov. Önskemål kring hälsofrämjande insatser kan därför också variera mellan individer. Bra ledarskap och socialt nätverk är dock något som är grundläggande för en hälsofrämjande arbetsplats. (Menckel & Österblom, 2000)

2.4 Ledarskap

”Ledarskap är en uppsättning processer som faktiskt skapar företag eller anpassar dem till förändrade omständigheter.” (Kotter, 1998) Ledarskap handlar om att skapa visioner, samordna medarbetarna och inspirera till att bidra till att förverkliga den. ”Management eller den administrativa ledningen är en uppsättning processer som får ett komplicerat system av människor och teknologi att löpa problemfritt.” (ibid.) Management handlar främst om att planera, budgetering, organisering, personalfrågor, kontroll och problemlösning. (ibid.)

En vision är en bild av framtiden kopplat till någon sorts motivering om varför människor bör eftersträva denna. I en förändringsprocess är det viktigt med ett tydligt mål och motivation. Här tjänar en vision tre viktiga syften:

- ? Förenkla och klargöra förändringens allmänna riktning.
- ? Motivera människor till att vidta åtgärder i rätt riktning.
- ? Samordna olika personers åtgärder på ett snabbt och effektivt vis.

Att förmedla en vision kan vara svårt. Det är viktigt att lyssna på och ta till sig feedback från de anställda då de annars kan känna sig maktlösa och oviktiga. I framgångsrika förändringsaktioner inträffar detta sällan då framgångsrika ledare alltid ser kommunikation som ett tvåvägsprojekt. Större förändringar kräver att många personer hjälper till. Därför är det viktigt att de anställda känner sig delaktiga och viktiga. Därför är det viktigt med empowerment, att ge människor befogenheter och handlingsfrihet. (Kotter, 1998)

Karaktäristiska egenskaper hos en effektiv vision:

- ? *Föreställningsbar* – Förmedlar en bild av hur framtiden ser ut
- ? *Eftersträvansvärd* – Vädjar till anställdas, kunders, aktieägares och andra intressenters långsiktiga intresse
- ? *Genomförbar* – Ställer upp realistiska, uppnåeliga mål
- ? *Fokuserad* – Är tillräcklig allmän för att tillåta individuella initiativ och alternativ respons efter föränderliga betingelser
- ? *Kommunicerbar* – Lätt att förmedla, kan förklaras på ett bra sätt på högst fem minuter

Ett problem som ibland uppkommer i större förändringsprojekt är att utbildning ges, men inte tillräckligt. De teoretiska kunskaps bitarna ingår i utbildningen men inte de sociala färdigheter eller attityder som krävs för att de nya arrangemangen skall fungera. Det krävs uppföljning för att hjälpa dem med eventuella problem de kan stöta på när de ska omsätta de nya kunskaperna/rutinerna i praktiken. Nya erfarenheter behövs för att byta ut gamla vanor och föreställningar. En del av detta kan uppnås med utbildning. (ibid.) Att ge människor möjlighet att genomföra förändringar:

- ? Förmedla en förnuftig vision till anställda
- ? Gör strukturer kompatibla med visionen
- ? Ge de anställda den utbildning de behöver
- ? Anpassa informations- och personalsystem till visionen
- ? Konfrontera arbetsledare som motarbetar nödvändiga förändringar

(Kotter, 1998)

Anställda som saknar inflytande bidrar sällan till att göra företaget framgångsrikt. Men bra ledare, utbildning och struktur samt en väl kommunicerad vision får företag tillgång till enorma kraftkällor till förbättrade prestationer i form av de anställda, företagets humankapital. Ledarskap handlar alltså till stor del om att leda förändring. Kotter skriver i boken "leda förändring – Hur du blir framgångsrik på 2000 talet" om hur visionen är den viktigaste delen i lyckade förändringar. Utan en vision är det lätt att förändringsinsatser "rinner ut i sanden" i en rad förvirrade, tidskrävande projekt.

”Verkliga förändringar är tidskrävande” och ”riskerar att förlora drivkraften om det saknas kortsiktiga mål”. För att få en bestående förändring är det också viktigt att chefer verkligen personifierar den nya inställningen. ”Framgångsrika förändringar består av mellan 70-90 procent av ledarskap.” Trots detta saknar många företag idag bra ledarskap. (Kotter, 1998)

”Ledarskapet har ett avgörande inflytande på medarbetares hälsa!” (Österblom, 2003) Detta menar även Clareus, U. Han hävdar att ledarskap har en avgörande betydelse för arbetsrelaterad hälsa. Ett dåligt fungerande ledarskap påverkar de anställdas hälsa negativt. För att de anställda ska må bra är det även viktigt att medarbetarskapet är gott. Detta innebär att medarbetarna känner sig delaktiga och engagerade i företaget samt att varje individ blir sedd. En annan faktor som påverkar den arbetsrelaterade hälsan är att arbetet utförs i en god arbetsmiljö där arbetsskador minimeras. (Clareus, 2000) Ofta upplever de som känner sig stressade att de saknar kontroll över sin arbetssituation. Studier har visat att en ökad kompetens hos chefer kan innebära en sänkt stress bland medarbetarna. (Theorell, 2000)

I framtiden kommer det att vara avgörande för organisationers framgång att ha väl kvalificerade, motiverade och hälsosamma anställda. För att lyckas uppnå detta spelar hälsofrämjande på arbetsplatsen en viktig roll. Målet med hälsofrämjande på en arbetsplats är ”Hälsosamma människor i hälsosamma organisationer”. (Arbetslivsinstitutet, 2000, s. 8)

Några av faktorerna som utgör hälsofrämjande på arbetsplatser, och bidrar till att förbättra de anställdas hälsa är:

- ? Ledarskapsprinciper och metoder, som ser anställda som en nödvändig faktor för framgång istället för en kostnadsfaktor för organisationen.
- ? En organisationskultur och motsvarande ledarskapsprinciper, som innebär medverkande av anställda och uppmuntrar till motivation och ansvar för alla anställda.
- ? Arbetsorganisatoriska principer, som ger anställda tillgång till en lämplig balans mellan arbetets krav, kontroll över sitt arbete, kompetensnivå och socialt stöd.
- ? En personalpolicy som aktivt integrerar frågor med anknytning till hälsofrämjande åtgärder.
- ? En integrerad arbetshälso- och arbetarskyddsorganisation.

(Arbetslivsinstitutet, Hälsofrämjande arbetsplats. 2000, s. 8)

Ett ledarskap som har god hälsa som ett mål är en viktig faktor för hälsosamma förändringsprocesser som beaktar fysiska och psykosociala faktorer som arbetsglädje och inflytande. (Österblom, 2000)

Några kriterier för ett bra ledarskap:

- ? Se varje enskild medarbetare
- ? Vara synlig/närvarande
- ? Skapa delaktighet
- ? Arbeta för autonomi
- ? Visa respekt
- ? Ha roligt på arbetsplatsen
- ? Skapa ett bra arbetsklimat
- ? Våga ta konflikter
- ? Veta vad jag vill
- ? Fokus även på min egen hälsa
- ? Sätta gränser
- ? Ledaren som förebild
- ? Professionalism
- ? Civilkurage
- ? Helheten

(Österblom, 2003)

2.4.1 Kaos

Kaos kan sägas vara ett vanligt tillstånd som vi ofta möter i vår vardag. Förändringar i livet, som exempelvis relationer som förändras eller upplöses, innebär att individen för en stund befinner sig i kaos. Kaos är en förutsättning för att ordning ska uppstå.

Kaos kan uppfattas negativt då förändring kan vara skrämmande. Trots detta kan fenomenet kaos även innebära något positivt då det kan ses som frihet. Frihet att handla oförutsägbart och fritt från tvingande mönster. (Cardell, 2005) Det kan även beskrivas som en process som söker jämvikt och förståelse. (G. Cardell, personlig kommunikation, maj, 2005)

2.4.2 Information

Information är en viktig del av ett bra ledarskap. Två viktiga aspekter av information är förutsägbarhet och förståelse. Förutsägbarhet innebär att man i förväg kan beräkna exempelvis hur stor arbetsbelastningen förväntas bli en viss månad. Förståelse syftar till vetskap om och insikt i organisationens övergripande mål och strategier. Om anställda förstår vart deras arbete syftar till och vad deras roll i det stora hela är så kanske de är mera motiverade och trivs bättre med sitt arbete. (Jeding & Theorell, 1999)

Information är också en viktig förutsättning för många andra förhållanden på en arbetsplats som exempelvis deltagande. Forskare hävdar ändå att information samverkar med kontroll. Information är en förutsättning för att hög kontroll ska vara gynnsam.

Rolltydlighet innebär att ha kännedom och information om sina arbetsuppgifter. Konflikter kan lätt uppstå om kraven är motstridiga. Det är viktigt att man som chef är uppmärksam på rollkonflikter då forskningsrapporter visar att rollkonflikter och brist på rolltydlighet sänker trivseln och ökar psykisk och fysisk ohälsa. (Jeding & Theorell, 1999)

2.4.3 Empowerment

Att känna sig delaktig och betydelsefull är viktigt för hälsan. Självkänsla är ett begrepp som kan användas för att beskriva det allt vanligare ordet empowerment, som används flitigt inom företags- och organisationsvärlden. Empowerment växte fram ur bland annat idéer om hjälp till självhjälp och innefattar lokal utveckling, självstyre, delaktighet och självtillit samt att vara eldsjäl och påtryckare. (Starrin, 2000)

Att jobba empowermentorienterat kan inne bära att en organisation bidrar till att öka anställdas självkänsla, och på så sätt även möjliggör för människor att förbättra sin hälsa. Bengt Starrin menar att vårt sätt att vara i huvudsak styrs av känslor som skam och stolthet. Några nyckelord som visar på empowerment är en känsla av att vara betydelsefull, självförtroende samt att kunna kämpa för sin sak utan att köra över andra.

”Empowerment uppstår i det mänskliga mötet där människor möts och alla de inblandade går från samtalet som vinnare.” (Starrin, 2000, s. 10)

2.5 Organisationsförändringar

Förändring är ett tillstånd, en ständigt pågående process. Livet i sig innebär förändring. Ändå kan förändringar vara skrämmande och svåra att genomföra. (Ahrenfelt, 1995) I dagens samhälle sker förändringar i en ökande takt. Organisationer måste följa med utvecklingen i samhället och förändras därför i takt med omvärlden.

När en förändring sker inom en organisation eller företag finns det olika begrepp för att beskriva förändringsprocessen. Det kan kallas följande:

- ? Förändring
- ? Omvandling
- ? Omställning
- ? Omstrukturering
- ? Utveckling
- ? Avveckling
- ? Förnyelse

(Angelöw, 1991)

Det finns starka psykologiska försvar hos individer under en förändringsprocess. Alla har ett individuellt sätt att uppfatta och tolka förändringsprocessen. Detta innebär att trots att två individer befinner sig i samma situation kan deras upplevelser av denna skilja sig totalt ifrån varandra. (Ahrenfelt, 1995) Hur en individ reagerar på en förändring beror på om den är självvald eller påtvingad. Vilka handlingsalternativ som finns och vilka konsekvenser förändringen innebär spelar också in. Anställda kan ofta uppleva en organisationsförändring som negativ då den ofta är toppstyrd och de enskilda individerna har få möjligheter att själva påverka förändringsåtgärderna. (Angelöw, 1991)

För en person i chefsposition kan det vara lättare att invänta en kris som kräver en förändring, än att genomföra ett förändringsarbete i förebyggande syfte då chefen riskerar att få kritik. Detta då denne i en krissituation inte har något annat alternativ och därför lättare kan motivera

varför han eller hon genomför förändringen. Däremot så kan det egna initiativet och målinriktningen gå förlorad vid en krissituation då det är de yttre faktorerna som blir avgörande och bestämmer vårt öde. En förändring i förebyggande syfte kräver ett visst motstånd. Motstånd skapar delaktighet då medarbetarna engagerar sig och jobbar gemensamt mot ett mål. ”Motstånd är frigjord mental energi som uttrycks i ett *äka engagemang* mot en bestämd process.” (Ahrenfelt, 1995, s.17)

Människor har dock ett behov av förändring. Genom förändring sker förnyelse som innebär en möjlighet för utveckling och nya utmaningar. Detta är viktigt för välmåendet då det är genom förändringar och utmaningar som individen utvecklas både som person och i sin yrkesroll. Att kunna se en förändring som en möjlighet och utmaning istället för ett hot är avgörande för väl en individ hanterar en förändring. De flesta människor är positivt inställda till förändringar som innebär en förbättring av deras egen situation. (Angelöw, 1991)

Beroende på omständigheterna kring en förändring kan den definieras på tre sätt:

- ? Irrelevant
- ? Positiv
- ? Påfrestande

En förändring kan upplevas som irrelevant då den inte förväntas medföra vare sig positiva eller negativa konsekvenser. För att förändringen ska upplevas positivt bör den innebära händelser som individen uppfattar som välgörande. Förändringar som inkluderar situationer som upplevs som ett hot eller en utmaning. Förändringar upplevs ofta som hot på grund av att framtiden upplevs som ovisst och därmed skapar oro. Konsekvenserna av en påfrestande förändring avgörs av hur man bedömer sin handlingsförmåga. (Angelöw, 1991)

Den enskilda individen hör till organisationens inre struktur och är organisationens minsta biståndsdel. Det är de anställda/enskilda individerna som gör det möjligt att uppnå och genomföra de mål som organisationen har. Trots detta tar inte företagsekonomi hänsyn till företagets humankapital, utan ser enbart till medlen och inte till dem som skapar resultaten. Ledarskap är en humanistisk aktivitet som har stor betydelse för företagsekonomin. ”Personalekonomin ligger ännu i sin vagga men mycket talar för att den kommer att göra företagsekonomin mer framtidsorienterad.” (Ahrenfelt, 1995, s. 27) För att uppnå organisatoriska mål krävs både ledare och medarbetare. (Ahrenfelt, 1995)

Synen på humankapitalet som en viktig resurs ökar dock inom organisationer och företag. De anställda spelar en allt viktigare roll för organisationers framgång. Detta då organisationer blir allt mera kunskapsintensiva och det är bland annat de anställdas kunskaper som avgör hur framgångsrikt ett företag blir. Organisationsledningarna uppgifter innefattar allt oftare mål och ekonomistyrning, medan de anställda inom organisationen får större frihet att själva välja metod för att uppnå de fastställda målen. I och med detta blir de anställdas erfarenheter och kompetens också den viktigaste tillgången i ett gott förändringsarbete. För att ett förändringsarbete ska bli framgångsrikt är det alltså viktigt att engagera så många anställda som möjligt. För att skapa en positiv och välkomnande inställning bör förändringsarbetet bygga på delaktighet, trygghet, riklig och direkt information och ömsesidig tillit. (Angelöw, 1991)

Då det sker en organisationsförändring genomgår gruppen olika faser:

- ? Tillhörafas
- ? Rollsökning
- ? Samhörighetsfas

(Ahrenfelt, 1995)

Om organisationsförändringen upplevs som påfrestande eller överskrider individens resurser kan förändringsstress uppstå.

2.5.1 Stress

1956 gav Hans Selye upphov till stressbegreppet. (Angelöw, 1991)

Begreppsdefinition av stress: ”Stress är ett förhållande mellan en individ och hennes omgivning som uppfattas av individen som tangerande eller överskridande hennes resurser och som utgör ett hot mot hennes välbefinnande.” (Jeding & Theorell, 1999, s. 11)

Stress/stressorer: Stress (eng., ”tryck”, ”spänning”, ”stress”), inom psykologisk, medicinsk och zoologisk vetenskap de anpassningsreaktioner i kroppens organsystem som utlöses av fysiska och mentala påfrestningar, ”stressorer”. (Nationalencyklopedin på Internet, sökord: stress)

Stressor (-er): ”I den medicinska tanketraditionen är stress en ospecifik reaktion på något. Det som framkallar en sådan reaktion kallas för stressor.” (folkhälsorapport 2001, sid. 63)

Stress är inte något negativt i sig, utan en naturlig reaktion som är livsnödvändig. Stressen blir skadlig enbart under vissa förhållanden, t.ex. om stressreaktionen blir mycket långvarig och individen inte får tillfälle till återhämtning. (Folkhälsorapport 2001, sid. 63)

Stress uppstår i samspel mellan individen och dess omgivning, och kan orsakas av ett flertal olika faktorer vilka kallas för stressorer. (Kjellberg, arbetslivsinstitutet, ”Mentala krav och stress”) Stressorer kan vara fysiska, psykologiska eller sociala. Fysiska stressorer kan vara exempelvis buller och mekaniska ljud, trafikbuller eller olika slags störande signaler. (Folkhälsorapport 2001, sid. 63-64) Det buller som är accepterat ur miljösynpunkt kan ligga långt över vad en individ kan hantera utan att bli stressad. I bland annat arbetsmiljö kan oönskat mänskligt tal vara en besvärande buller källa som ofta kan göra oss stressade. (Kjellberg, arbetslivsinstitutet, ”Mentala krav och stress”) Psykologiska stressorer som till exempel mentala krav på arbetet. Dessa krav kan gälla mentala funktioner, som uppmärksamhet eller problemlösning, men även sociala krav på hur exempelvis kunder ska bemötas. De psykologiska stressreaktionerna kan vara ångest, nedstämdhet, ilska och irritation. Att tappa tron på sig själv eller på att saker går att förändra samt en känsla av otillräcklighet är andra exempel på reaktioner. Detta påverkar också ens beteende. (Jeding & Theorell, 1999)

2.5.2 Coping

Individens sätt att hantera dessa stressorer kallas för coping och kan ses som ett centralt begrepp eftersom stress uppstår i samspelet mellan individens sätt att ta påfrestningar och påfrestningarna själva. (Folkhälsorapport 2001, sid. 63-64)

Coping kan definieras som en individs resurser för att bemöta svårigheter och problem som uppstår i livet. Dessa resurser består av tankar, känslor och handlingar. Gemensamt kallas dessa för en individs copingstrategier. Copingstrategier kan delas in i två kategorier:

- ? Aktiva metoder
- ? Passiva/undvikande metoder

De aktiva metoderna går ut på att närma sig stresskällan, medan de passiva/undvikande fjärrar sig stresskällan. Olika individer använder sig av skilda copingstrategier trots att stresskällan kan vara den samma. Detta beror på att individers resurser att hantera stress skiljer sig åt samt skillnader i förmåga att uppfatta och tolka situationer. På detta sätt kan det sägas finnas ett samband mellan en individs KASAM och copingstrategi. (Orth-Gomér, 1999)

2.5.3 Stress i organisationer

”Arbete och hälsa är starkt kopplade till varandra. Skador och långtidssjukskrivningar handlar ofta om psykiska besvär som beror på arbetsförhållanden och organisationen på arbetet.” (Arbetslivsinstitutet, Tema Stress) Även om stressen inte är arbetsrelaterad kan denna visa sig på arbetet. (Spector, 2000) För att skapa en hälsosam arbetsplats där personalen trivs och mår bra är det viktigt att det finns ett fungerande ledarskap och företagshälsovård. ”Att utveckla arbetet och arbetsmiljön så att de både motverkar belastningsskador och negativ stress blir allt viktigare – för individen såväl som för företaget.” (Arbetslivsinstitutet, Tema Stress) Både den psykiska och fysiska miljön är viktig för hälsan. Psykosociala faktorer som lågt socialt stöd och låg upplevelse av inflytande kan vara skadliga för hälsan. Då det talas om stress i arbetsmiljö används ofta begreppet ”psykosocial arbetsmiljö”. Med detta menas de psykiska reaktioner som uppstår i en social struktur. (Jeding & Theorell, 1999)

Stress på arbetsplatsen beror i många fall av bristande kontroll över den egna situationen. (Theorell, 2000) Stressrelaterad arbetslivsforskning har visat att människors möjlighet att kontrollera och påverka sin egen situation fungerar som en buffert mot negativa stressreaktioner. Det är dock inte alltid nödvändigt att ha kontroll över stressorerna, utan enbart vetskapen om möjligheten till kontroll finns räcker. (Angelöw, 1991)

Mycket av den negativa arbetsstressen har organisatoriska grunder som dålig ledning och upplägg av arbetet. Därför är det viktigt att inrikta insatserna för stresshantering både mot ledning och till de anställda. Ansvar för en hälsosam arbetsmiljö ligger på arbetsgivaren. Förmodligen finns det många flera faktorer som påverkar hälsan förutom de i arbetets uppläggning och ledning. Trots det visar forskning att just de faktorerna som har ett samband med arbetet har ett stort inflytande över individens hälsa. Därför är arbetets utformning viktig för hälsan. (Jeding & Theorell, 1999)

2.6 Lärande

Lärande kan ses som en livslångprocess som pågår dagligen. Det lärande som sker i vardagen kallas för informellt lärande. Det sker under samspelet med människor runt om kring oss genom våra dagliga erfarenheter. Hur människor upplever nuet är knutet till både det förflutna och framtiden. Detta då en människa bedömer situationen utifrån tidigare erfarenheter samt framtidsförväntningar. Lärandet ingår på så vis i ett personligt sammanhang. (Svedenberg & Svensson, 2001)

Vuxna människor använder sig ofta av andra människor i deras närhet, som arbetskamrater och vänner, som resurs för deras personliga lärande för att hantera olika livssituationer.

Det informella och livslånga lärandet är därför en viktig del i den pedagogiska praktiken inom hälsofrämjande arbete. Det är även en viktig faktor inom forskning och hälsofrämjande pedagogik.

Tidigare erfarenheter kan ibland utgöra ett hinder i pedagogiska situationer. Detta då det i slutändan är mottagaren av information, rådgivning eller budskap som, utifrån dennes tidigare erfarenheter som grund, avgör vad den aktuella informationen har för betydelse och hur den ska hanteras.

Ofta kan tidigare erfarenheter ändå vara en tillgång för beslutsfattande gällande den egna hälsan. Ett undantag finns dock när det handlar om att förändra ett invariant beteende eller handlingsmönster i situationer gällande den egna hälsan på lång sikt, eller vid upptäckt ohälsa. På grund av att det är en individs samlade erfarenheter, vanor och tankemönster som utgör utgångspunkten för dennes kunskapsutveckling är det viktigt att möta individen och utgå ifrån dessa förutsättningar då ett hälsofrämjande pedagogiskt arbete påbörjas. (Svedenberg & Svensson, 2001)

2.7 Förebyggande och hälsofrämjande arbete

Hälsofrämjande arbete definieras enligt följande: ”Hälsofrämjande arbete är den process som ger människor möjligheter att öka kontrollen över sin hälsa och att förbättra den. För att nå ett tillstånd av fullständigt fysisk, mentalt och socialt välbefinnande måste individen eller gruppen kunna identifiera sina strävanden och bli medveten om dem, tillfredsställa sina behov och förändra eller bemästra miljön. Hälsa skall därför ses som en resurs i vardagslivet och inte som målet i tillvaron. Hälsa är ett positivt begrepp som betonar sociala och personliga resurser, lika väl som fysisk förmåga. Hälsofrämjande arbete är därför inte bara ett ansvar för hälsosektorn. Arbetet handlar inte bara om hälsosamma livsstilar, utan gäller vårt välbefinnande i vidare bemärkelse.” (Haglund, 2002)

”Förebyggande och hälsofrämjande arbete har sin grund i dels ett personligt engagemang för fred och social rättvisa dels i en delaktighet i en gemensam vision av vägen mot ett hälsovänligare samhälle” (Haglund, 1993, s. 82) Detta engagemang för fred och social rättvisa ligger bl.a. till grund för WHO:s vision om hälsa för alla år 2000. (Haglund, 1993, s. 82) Begreppet ”hälsa för alla till år 2000” etablerades våren 1977 vid WHO:s generalförsamlingsmöte. Ett år senare kom Alma Ata deklARATIONEN. Denna deklARATION är en viktig milstolpe för utvecklingen av hälsofrämjande arbete.

Begreppet stödjande miljöer har sedan Ottawakonferensen 1986 och världshälsokonferensen i Sundsvall 1991 vuxit till att bli en viktig nyckelstrategi för hälsofrämjande arbete. Ottawakonferensen belyste även betydelsen av att se hälsa som en helhet och en resurs för vardagslivet.

Stödjande miljöer kan beskrivas som uppfyllandet av behov som möjliggör olika processer eller faktorer som exempelvis lärande eller musik. För att musik skall kunna skapas finns det behov av ett eller flera instrument samt någon som har kunskap och kan spela. Då det handlar om stödjande miljöer och folkhälsa syftar begreppet till de fysiska och sociala aspekterna i människors närmiljö. Detta kan innefatta var människor bor, hur de bor, var de arbetar, går i skolan. Det innefattar även förhållanden runt i kring de fysiska som egenkontroll, möjligheter till kontroll, levnadsresurser osv. Begreppet stödjande miljöer påvisar således att hälsan påverkas av den miljö vi människor lever i. (Haglund, 2002) För att det förebyggande arbetet ska vara framgångsrikt är det viktigt att skapa stödjande miljöer för hälsa. Detta är en grundläggande princip i den första fasens folkhälsoarbete.

Vid arbete med stödjande miljöer läggs fokus på hälsa istället för sjukdom. Detta innebär att det förebyggande arbetet bygger på ett hälsofrämjande synsätt istället för att utgå ifrån ett risktänkande. Utgångspunkten för det hälsofrämjande arbetet blir att se möjligheter på vardagsarenor. (Haglund, 2002) Grundläggande principer för hälsofrämjande arbete:

- ? *Empowerment* – att inspirera och möjlig göra mer makt för individer och samhällen över faktorer (personliga, socioekonomiska och miljömässiga) som påverkar hälsotillståndet i befolkningen.
- ? *Delaktighet* – de som berörs och involveras ges ett reellt inflytande och medverkan i planering, genomförande och utvärdering.
- ? *Helhetssyn* – på hälsa – omfattar fysisk, mental och social hälsa.
- ? *Tvärsektionellt samarbete* – innebär ett samarbete med relevanta organisationer och myndigheter i olika sektorer i samhället.
- ? *Jämlikhet* – i hälsa – insatser skall vägledas utifrån jämlikhet och social rättvisa och kan till exempel vara mellan olika grupper, kön, geografiska områden.
- ? *Vidmakthållande* – och utveckling av verksamheten – att insatser som görs kan bestå även när projektmedel upphör samt att redan gjorda investeringar kvalitets förbättras och vidareutvecklas.
- ? *Flera strategier* – används och kombineras i det praktiska arbetet. Omfattas bl. a. Policyutveckling, organisationsförändring, samhällsarbete, lagstiftning, utbildning och kommunikation.

(Tillgren, 2003)

2.8 Verktyg

I denna uppsats har jag valt att definiera verktyg som kunskaper och praktiska metoder som används för att starta och driva pedagogiska processer.

2.8.1 Transteoretiska modellen

Det räcker inte alltid med information för att någon ska förändra ett ohälsosamt beteende. Prochaska och Di Clementes Transteoretiska modell beskriver hur det går till att förändra ett beteende. Modellen består av fem olika stadier:

1. **Ej medveten** – individen är inte medveten om problemet och har inte en tanke på förändring.
2. **Medveten** – Individen har insett behovet av förändring
3. **Förberedande** – Planerar och förbereder en förändring
4. **Handling** – Förändringsarbetet påbörjas med aktiva handlingar för att genomföra förändringen.
5. **Vidmakthållande** – Fortsätter aktivt arbeta med upprätthållande av det nya beteendet och försöker undvika återfall.

Det är viktigt att känna till i vilket stadie en individ befinner sig för att kunna nå fram till personen och ge rätt typ av hjälp och stöd i förändringsarbetet.

2.8.2 Krav kontroll stöd modellen

Arbetet upplägg innehåller ett flertal faktorer som bevisligen har en effekt på de anställdas hälsa och produktivitet. Krav kontroll och stöd är tre faktorer som det forskats mycket kring. De är viktiga faktorer så väl för klassiska fabriksarbeten som för tjänstemanna yrken. (Jeding & Theorell, 1999)

Krav faktorn kan innebära antingen fysiska eller psykiska krav. Dessa kan i sin tur delas upp i kvalitativa och kvantitativa krav. Forskning visar att för höga psykologiska krav på arbetet har en direkt negativ effekt på hälsan.

Kontroll handlar om hur mycket inflytande och påverkansmöjligheter den anställda har över sitt arbete. Begreppet ”kontroll över arbetet” kan delas in i tre delar:

- ? Uppgiftskontroll – kontroll över arbetet
- ? Deltagande i beslutsfattande – kontroll över arbetssituationen
- ? Färdighetskontroll – kontroll över kunskaps- och färdighets användande

Forskningsresultat har visat många positiva effekter av kontroll på arbetet, exempelvis lägre sjukfrånvaro, högre trivsel och motivation samt en höjd arbetsprestation. Människor som får en ökad kontroll stärks i sin förmåga att ta initiativ. Att öka kontrollen för de anställda innebär alltså att ta tillvara på och stärka deras förmåga till personligt initiativ. Detta kommer i sin tur att gynna arbetsgivaren. (Jeding & Theorell, 1999)

Stöd faktorn handlar om så kallat socialt stöd och är det stöd en människa upplever från personer i sin omgivning. På en arbetsplats finns det två olika typer av stöd, stöd från

överordnade och stöd från arbetskamrater. Ofta används även begreppet ”socialt klimat”. Detta begrepp är bredare än ”socialt stöd”. Begreppen är dock sammankopplade på så vis att om det råder ett gott socialt klimat så ger också de anställda varandra mer socialt stöd på en arbetsplats och omvänt. Majoriteten av forskarstudier finner tydliga samband mellan socialt stöd på arbetet, trivsel och hälsa. Studierna gällande socialt stöd visar också att det sociala stödet från ledare har större betydelse för de anställdas trivsel och hälsa än vad stödet från arbetskamrater har. (ibid.)

Inom socialmedicin finns en välkänd modell som beskriver hur de tre faktorerna krav, kontroll och stöd samverkar. Denna modell kallas *Krav-kontroll-stödmodellen*. Modellen har stöd ifrån olika forskar insatser, dock har den störst stöd i epidemiologiska studier. *Krav-kontroll-stödmodellen* visar hur anställda klarar av högre krav om de samtidigt har hög kontroll. Socialt stöd kan mildra de negativa effekterna av i övrigt dåliga förhållanden samtidigt som det bidrar till ökad trivsel och bättre hälsa. (ibid.)

Begreppet *krav* avses i denna modell som enbart psykologiska arbetskrav. *Kontroll* innefattar här uppgifts kontroll och färdighetskontroll. Med *stöd* avser Karasek och Theorell socialtstöd enbart på arbetet.

De anställda delas in i modellen utifrån vilka som har hög respektive låg kontroll, och sådana som har höga respektive låga krav på arbetet. De delas in efter dessa kriterier i en fyrfältstabell. Enligt modellen är den bästa placeringen inom den kvadranten där det ställs höga krav samtidigt som de har hög kontroll över sitt arbete. Detta stimulerar de anställda till att vara aktiva då de har höga krav de kan möta i och med att de har utrymme för att själva utöva kontroll. Karasek och Theorell kallar denna kvadranten för ”den aktiva kvadranten”. (Jeding & Theorell, 1999)

Har man som anställd höga krav men låg kontroll med små möjligheter att använda sina färdigheter eller påverka arbetsupplägg har man enligt modellen den mest påfrestande situationen. De hamnar i ”den spända kvadranten.” (Jeding & Theorell, 1999)

I ”den passiva kvadranten” placeras de som har låga krav kombinerat med låg kontroll på arbetet. Detta innebär att arbetskraven inte stimulerar till ansträngning, och då de inte har befogenheter att anstränga sig även om de skulle vilja det riskerar de att bli passiva både på jobbet och i privatlivet. Enligt Karasek och Theorell är detta på långt sikt kanske den värsta kvadranten då det här finns en risk för ”inlärdd hjälplöshet.” (ibid.)

Den sista kvadranten som kallas ”den avspända kvadranten” utmärks av låga krav och hög kontroll. Här har de anställda både tid och befogenhet att möta de krav de ställs inför. (ibid.)

Det som är gemensamt för samtliga kvadranter är att de anställda som har ett socialt stöd har det bättre på alla sätt, samt far inte lika illa som de som, även om de befinner sig i samma kvadrant, har låg kontroll och saknar socialt stöd. Forskning har visat att anställda som placeras i den spända kvadranten är mer deprimerade, konsumerar mer medicin, oftare har hjärt- och kärlsjukdomar och är mer utmattade. Bäst mår de i den aktiva kvadranten, följt av den spända.

Då arbetsbelastningen ökar sjunker produktiviteten bland dem som har låg kontroll över sitt arbete till skillnad mot de som hade hög kontroll där den ökade. Detta visar på ett klart samband mellan produktivitet, krav och kontroll. Karasek och Theorell visar också med denna

modell att arbete och dess psykosociala förutsättningar även påverkar oss utanför arbetslivet. De som har aktiva jobb har också en mera aktiv fritid och tvärtom. (ibid.)

2.8.3 Ansträngning-Belöning

Ur ett hälsoperspektiv är det viktigt att belöningen på arbetet är i balans med ansträngningen som läggs ner. Forskning visar att anställda som upplever att de inte får tillräcklig belöning för deras ansträngning oftare är sjuka och trivs sämre, samt har en kraftigt förhöjd risk för hjärtinfarkt. Ansträngningar på arbetet finns i två former:

- ? Yttre ansträngning – omgivningens krav
- ? Inre ansträngning – individens krav på sig själv

Belöning kan vara något konkret som lön, befordran eller förmåner. Sociala belöningar som exempel erkännande är minst lika viktigt. (Jeding & Theorell, 1999)

2.8.4 Trenätsteorin

Gunnar Cardell är upphovsmannen till Trenätsteorin. Denna teori är en pedagogisk teori som bygger på forskning om lärares strategiska tänkande, system- och informationsteori, cybernetik och forskning om kaos och komplexitet. Trenätsteorin är ett systemteoretiskt redskap för att beskriva helhet och komplexitet i pedagogisk praktik. (Cardell, 2001)

Denna teori grundas på Cardells reflektion kring fredsbegreppet. Cardell beskriver i texten ”Complador projektet” hur han anser att begreppet fred kan ses som ett jämviktstillstånd. Detta jämviktstillstånd kan gälla allt ifrån ett tillstånd mellan stater till hemförhållanden och psykosocial arbetsmiljö. Cardell menar att ett jämviktstillstånd även kan finnas inom en människa och betecknas då som frid eller hälsa. (Cardell, 2005b)

Trenätsteorin kan beskrivas som:

”Ett språkligt verktyg för att tala om behov, strategier och komplexa orsakssammanhang.” (Cardell, 2005) Då Cardell först började utforma Trenätsteorin var syftet med teorin att synliggöra mönster i lärares samlade yrkeskunskaper och tysta kunskap genom att sätta ord på dem. Teorin kan dock användas i andra sammanhang än enbart pedagogiska. Trenätsteorin består, som också framgår av namnet, tre nät. Dessa nät är *behovsnät*, *strateginät* och *orsaksnät*. Dessa skapar tillsammans en helhetsbild av komplexa system som exempelvis skolan. (Cardell, 2001)

Orsaksnät

Orsaksnätet består av befintliga processer, händelser och tillstånd. Detta när beskriver hur verkligheten ser ut och vad som sker till följd av utgångsaktiviteterna i strateginätet. ”En strategikedja är en tänkt process, en tänkt orsakskedja. Ett strateginät kan därför sägas vara ett tänkt orsaksnät.” (Cardell, 2005a, s. 3)

Exempel på tänkt orsakskedja:

Brist på information ? orsakar otydliga arbetsroller ? Stress

Behovsnät

Behovsnätet bygger på ett jämviktsperspektiv. Det syftar till att synliggöra behov som krävs för att uppnå ett jämviktstillstånd. De behov som ingår i detta nät kan ses som förutsättningar för jämvikt. Dessa "förutsättningar för jämvikt" bildar tillsammans behovskedjor som i sin tur utgör behovsnätet. I detta nät ingår två typer av behov, nuvarande och framtida behov. Nuvarande behov innefattar de behov som finns i nuläget medan framtida behov innefattar vad som krävs för att nå framtida mål och visioner. (Cardell, 2005a) Exempel på tänkt behovskedja:

Optimal arbetsprestation ? har ett behov av hälsa ? har ett behov av KASAM

Strateginät

Strateginätet bygger på strategiskt tänkande. Nätet består av utgångsaktiviteter och strategikedjor som tillsammans utgör ett strateginät. Detta nät syftar till att tillgodose de behov som kartlagts i behovsnätet för att uppnå ett jämviktstillstånd. (ibid)
Exempel på tänkt strateginät:

Bra ledarskap ? för att förmedla visioner ? för att skapa en känsla av meningsfullhet

Definitioner av begrepp inom trenätsteorin

Trenätsteorin kan ses som en pedagogisk "verktygslåda". Det finns en del samlingsbegrepp som utformats för att sätta ord på de relationer som ingår i teorins sammanhang. Några av dessa begrepp har jag använt mig av i denna uppsats. Dessa är:

Funktionsmönster- Varje organisation – kommun, förening eller företag – har sitt funktionsmönster, dvs. sina egna deltagare, relationer, nivåer, processer, sin jämvikt och sina behov. Men också deltagarna, t.ex. de anställda har funktionsmönster och behov som måste tillgodoses. Det råder därför alltid ett konkurrensförhållande mellan organisationens och deltagarnas funktionsmönster. Det optimala är att både organisationen och deltagaren får sina olika behov tillgodosedda, men det finns risk för konflikter och situationer där antingen organisationen eller deltagaren riskerar att förlora sin jämvikt och därmed fungerar sämre. (G. Cardell, personlig kommunikation, maj, 2005)

Samverkanspotential: Är ett begrepp som innefattar de kunskaper och färdigheter som behövs för att fungera i ett visst sammanhang. Det handlar om ändamålsenlighet. (ibid.)

Som ett exempel på hur dessa begrepp relaterar till varandra kan man tänka sig hur en cykel och cyklist fungerar tillsammans. För att cykeln ska förflytta sig framåt krävs det att cyklisten har en samverkanspotential som passar med cykelns funktionsmönster. Det vill säga att cyklisten har ändamålsenlig kunskap och kan cykla, når ned till pedalerna osv. Cykeln måste i sin tur ha samverkanspotential mot cyklisten. Den måste ha ett styre, pedaler och fungerande cykelkedja så att när cyklisten trampar dras kedjan runt osv. (ibid.)

Atraktor: Är ett jämviktstillstånd som uppnås efter en kaotiskprocess. Atraktor kan namnges som exempelvis trygghet, arbetsro, det normala, normala jämviktstillstånd. Sammanfattningsvis kan det förklaras som det man försöker uppnå. Behovet för en atraktor har i sin tur att göra med vad som krävs för att uppnå jämvikt. (ibid.)

2.8.5 HPB

HPB står för Hälsoprofilsbedömning. Begreppet Hälsoprofil skapades genom en uppsats i sociologi vid Linköpings Universitet 1976 av Sture Malmgren och Gunnar Andersson. (Hälsoprofilinstitutet HOS) Hälsoprofilsbedömning är en metod för beteendeförändring. Metoden inkluderar indelning i åtgärdsgrupper, kartläggning av friskvårdsbehov, uppföljning och utvärdering av friskvårdsinsatser. (HOS Hälsoprofilinstitutet)

HPB består av både ”mjukdata”, i form av intervju och samtal och ”hårddata” som utgörs av mätningar/beräkningar. Den första delen av HPB utgörs av ett frågeformulär som belyser hälsovanor, hälsoupplevelser och social förankring. Deltagaren får sedan själv bedöma sin hälsoprofil. Förutom frågeformuläret ingår även ett submaximalt arbetsprov på cykelergometer, blodtrycks- och skelettmätning. Efter dessa vägs deltagarens livsstil mot mätvärdena i ett samtal med testledaren. Detta samtal utgör sedan beslutsunderlaget för en ”Framtida Hälsoprofil”, vilket innebär att deltagaren sätter upp egna mål för sin framtida hälsa. (Hälsoprofilinstitutet HOS)

Syftet på individnivå med HPB är att medvetandegöra för individen om sambanden mellan livsstil, hälsoupplevelser och hälsodata. Det är också ett sätt att belysa eventuella inre hinder som motarbetar en livsstilsförändring, och samtidigt påvisa möjligheterna att påverka den egna hälsan. HPB kan även fungera som en bas för strategisk friskvård. Det erbjuder nulägesanalys och åtgärdsgruppsindelning. Detta skapar ett underlag för ”skräddarsydda” åtgärder. Uppföljande HPB fungerar som utvärdering och ger överskådlig presentation av förändringar. (Hälsoprofilinstitutet HOS)

2.8.6 Complador

Complador består av en databas och ett datorprogram. Databasen skapades initialt av Gunnar Cardell till följd av en efterfrågan på ett verktyg för att dokumentera allt som händer på en skola. Mjukvaran har sedan utformats utifrån Trenätsteorin för att möjliggöra en grafisk presentation samt visualisera trenätsteorin och dess nät i praktiken. Namnet Complador kommer ifrån dess olika användningsområden:

- ? **Kommunikation**
- ? **Planering**
- ? **Dokumentation**
- ? **Reflektion**

(Cardell, 2005b)

3. Syfte och frågeställningar

Syftet med denna uppsats är att pröva Trenätsteorin och dataprogrammet Complador som hälsopedagogiska verktyg genom att genomföra ett hälsofrämjande projekt på ett företag. Syftet är även att ta reda på vilka frisk- respektive riskfaktorer som kan uppstå vid en organisationsförändring för en enskild individ.

3.1 Frågeställningar

Hur fungerar Trenätsteorin och Complador som hälsopedagogiska arbetsverktyg:

- ? För att belysa frisk- och riskfaktorer vid en organisationsförändring för en enskild individ?
- ? För att beskriva strategier för att eliminera eller minimera riskfaktorer samt för att främja friskfaktorer?

4. Metod

Jag hade i början av detta arbete tänkt mig att skriva om organisationsförändringar och stress. KASAM har sedan starten av denna utbildning intresserat mig och jag hade därför en idé om att jag ville ta med detta i uppsatsen men jag visste ännu inte hur detta skulle gå till. Lösningen på mina funderingar kom under en handledarträff då Gunnar Cardell berättade om Trenätsteorin och Complador. Jag såg en möjlighet i att dessa verktyg både är pedagogiska och visuellt lätt överskådliga. Att jag med hjälp av dessa verktyg kunde använda mig av behovsnät, strateginät och orsaksnät där jag kunde lägga in faktorer som KASAM, ledarskap mm. fångade mitt intresse. Tre andra studenter hade också fastnat för idén att använda sig av dessa verktyg i sitt uppsatsarbete. Vi bildade därför en arbetsgrupp tillsammans med vår handledare Gunnar Cardell. Idén var att vi studenter skulle använda oss av Trenätsteorin och Complador och testa hur dessa fungerade att använda som hälsopedagogiska verktyg. Vi hade alla olika inriktningar i våra uppsatser men delade ett gemensamt syfte att testa Trenätsteorin och Complador.

4.1 Metodval

Ansatsen för denna undersökning är aktionsforskning. Då jag ingår i ett huvudprojekt, där jag är med och praktiskt testar trenätsteorin och Complador som verktyg, är jag också en del av en deltagarorienterad forskningsgrupp. Min egen undersökning blir deskriptiv då jag och de tre övriga studenterna är först med att använda oss av dessa arbetsverktyg och undersökningen därför går ut på att dokumentera och beskriva hur dessa fungerar som hälsopedagogiska arbetsverktyg.

4.2 Aktionsforskning och deltagarorienterad forskning

Aktionsforskning kan definieras som ett nära samspel mellan handling och forskning samt mellan teori och praktik i en förändringsprocess. Karakteristiskt för aktionsforskning är att forskningen tar sin utgångspunkt i den berörda praktikens egna problem. Forskaren bidrar med underlag till förändringsarbetet och är på så vis aktiv i förhållande till förändringsprocessen.

”Även om aktionsforskning karakteriseras av ett omfattande samarbete mellan forskare och praktiker är det ändå aktionsforskaren som i sista hand kontrollerar kunskapsprocessen.” (Starrin, 1993, s. 23) Detta är den avgörande skillnaden mellan aktionsforskning och självförvaltande forskning. (Starrin, 1993)

4.3 Urval

Jag sökte länge efter ett lämpligt företag där jag skulle kunna genomföra min undersökning. Många tackade nej på grund av att de inte hade tid att ta emot mig. Detta hade jag förväntat mig då jag visste att de företag som jag var intresserad av nyligen hade genomgått organisationsförändringar, vilket kan ses som en förklaring till att de upplevde situationen stressande och kaotisk. Detta var precis det tillstånd jag var ute efter att undersöka och blev därför ofta besviken då jag blev nekad chansen att titta närmare på dessa situationer.

4.3.1 Företaget

Jag fick genom privata kontakter tag i ett framgångsrikt och expansivt företag som nyligen genomgått en organisationsförändring och som tyckte att min undersökning lät intressant. Den går ju trots allt ut på att underlätta och främja hälsan för de anställda. Detta företag är ett projektlednings företag inom byggbranschen. De har ett 70tal anställda och bedriver i huvudsak sin konsultverksamhet i mellersta Sverige.

Jag bokade ett möte med min kontaktperson på företaget och presenterade under detta möte Trenätsteorin, Complador och min idé att undersöka friskfaktorer och riskfaktorer vid organisationsförändringar med hjälp av dessa verktyg. Han blev intresserad och tyckte att detta lät som något som de anställda på företaget kunde ha nytta av. Vi träffades ytterligare en gång då jag lite närmare beskrev vad just de anställda på detta företag kunde ha för nytta av min undersökning. Jag berättade även lite om de faktorer jag tänkt lägga in som grund i behovsnätet som exempelvis KASAM. Under mötet gav min kontaktperson ett förslag på en person som troligen skulle kunna dra nytta av, och passa, för min undersökning. Denna individ är en kvinna som nyligen fått ändrad roll inom företaget och erhållit ett utökat ansvarsområde som gruppchef. Min kontaktperson ansåg att denna kvinna skulle kunna ha fördel av att medverka i min undersökning då han ansåg att det kunde vara en möjlighet för henne att få ett helhetsperspektiv på sin arbetssituation, och därmed hjälpa henne att hitta balans i sin nya position.

Min kontaktperson tog den första kontakten med denna kvinna som jag i denna uppsats kommer att kalla för Anna. Han berättade kortfattat om vem jag var och vad jag skulle göra, samt berättade att jag skulle ta kontakt med henne inom den närmsta tiden. Detta gjorde jag genom att skicka ett mail till Anna där jag beskrev lite närmare om idén bakom min undersökning (se bilaga 1).

Efter detta tog jag kontakt med Anna via telefon och bestämde tid för ett första möte. På detta möte gick jag på nytt igenom tanken bakom min undersökning och hur jag tänkt genomföra den, berättade om Trenätsteorin, Complador och Compladorgruppen samt vad jag hoppades att hon skulle kunna få ut av detta. Anna tyckte detta lät intressant och vi påbörjade, under resterande tid av mötet, arbetet med att kartlägga ett orsaksnät.

4.4 Datagenerering

Som jag nämnt tidigare gick mitt projekt ut på att kartlägga frisk- och riskfaktorer vid en organisationsförändring. Undersökningen bygger på två intervjuer/diskussioner med Anna som nyligen fått en ny arbetsroll som gruppchef. Jag ville se om jag med hjälp av Trenätsteorin och Complador kunde få fram och belysa frisk- och riskfaktorer, samt se om och i så fall hur organisationsförändringen påverkat hennes hälsa. Detta arbete skulle sedan ligga till grund för att se hur Trenätsteorin och Complador fungerar som hälsopedagogiska verktyg. Hur de fungerade att arbeta med för att belysa de faktorer som påverkar hälsan, och hur man med hjälp av dessa verktyg kan bedriva ett hälsofrämjande arbete för att eliminera och minimera riskfaktorer samt att främja friskfaktorer.

Vid vårt första möte pratade vi om hur Annas funktionsmönster såg ut och hur hon passar in i företagets funktionsmönster samt vilka krav som fanns på hennes samverkanspotential. Detta gjorde jag därför att en individs hälsa är direkt kopplad till hennes livssituation vilket innebär att den påverkas både av privatlivet såväl som arbetssituationen. (Hälsofrämjande

processer på arbetsplatsen) För att helheten, som utgörs av företagets funktionsmönster, ska fungera är det viktigt att Anna (som är en del av detta) fungerar och mår bra. (G. Cardell, personlig kommunikation, maj, 2005)

Då detta var klarlagt fortsatte vi diskussionen kring hur hon upplevde sin aktuella situation, vilka positiva respektive negativa faktorer som påverkade henne i dagsläget. Jag ställde frågor som exempelvis:

- ? Vad på din arbetsplats gör att du trivs?
- ? Vad upplever du som positivt?
- ? Vad finns det för faktorer som du upplever påverkar dig negativt?

Annas svar på dessa frågeställningar sammanfattades i punktform som antingen frisk- eller riskfaktorer. Samtidigt som Anna berättade för mig om de olika faktorerna var tanken att jag skulle dokumentera dessa, med hjälp av Complador i ett *orsaksnät*, direkt under samtalets gång. Anledningen till detta var att vi skulle få en visuell bild över hur hennes aktuella situation ser ut och hur hon upplever den.

Tyvärr så hade vi tekniska problem med Complador vid det första mötet, som innebar att vi inte kunde logga in vid just detta tillfälle. Problemet berodde på att Complador fortfarande är under uppbyggnad och inte var en färdig mjukvara vilket ibland orsakar svårigheter med användandet. Då jag kände till risken för detta hade jag skrivit ut ett exempel på ett *orsaksnät* dagen innan och kunde på så sätt visa Anna hur det var tänkt att det skulle fungera. Då vi hade begränsat med tid dokumenterade jag därför frisk- och riskfaktorerna på papper. Senare under dagen kunde jag själv föra in uppgifterna från mötet med Anna i Complador. Tyvärr blev det därför så att jag själv förde in de olika frisk- och riskfaktorerna i *orsaksnätet* (se bilaga 2) och placerade även ut dem i förhållande till varandra i ett orsakssamband. Detta innebar tyvärr att Anna missade denna del av processen.

Jag valde att börja kartläggningen med *orsaksnätet* då detta nät ger en verklighetsbild av hur nuläget ser ut med verkliga händelser och faktorer. Jag tyckte det var viktigt att börja med detta då individens livssituation avgör vilka valmöjligheter hon har (Hälsofrämjande processer på arbetsplatsen) samt att det är viktigt att möta individen och utgå ifrån dennes förutsättningar då ett hälsopedagogiskt arbete påbörjas. (Svedenberg & Svensson, 2001)

Nästa steg var att bygga upp ett *behovsnät*. För att Anna ska kunna fungera i sitt arbete som gruppchef är det viktigt att hon har samverkanspotential, vilket innebär att hon skall ha färdigheter och den ändamålsenliga kunskap som krävs. Det jag då ville ta reda på var vad hon behövde för kunskaper och färdigheter. För att utifrån det ta reda på vad hon har för behov för att kunna fungera och utföra sina arbetsuppgifter. Detta nät kan ses som speciellt intressant i Annas situation då funktionsmönstret har förändrats i och med organisationsförändringen. Anna behöver ha en samverkanspotential mot alla de olika ansvarsområdena och relationer som hon har i sin nya arbetsroll. För att göra denna kartläggning pratade vi om vad hon har för olika behov för att klara av både arbete såväl som privatliv.

För att ta reda på vilka behov som var relevanta för detta nät ställde jag frågor som:

- ? Känner du att du har tillräcklig kunskap/information för att klara dina arbetsuppgifter?
- ? Finns det något du saknar?
- ? Finns det något som skulle kunna underlätta för dig i ditt arbete eller privat?
- ? Vad behöver du för att klara av dina arbetsuppgifter?
- ? Vad finns det för faktorer som är viktiga för dig i ditt privatliv?

Vid det andra mötet fungerade Complador och jag kunde visa *orsaksnätet* och *behovsnätet* som jag sammanställt utifrån det första mötet för Anna. Jag frågade henne om hon upplevde att jag tolkat hennes svar riktigt och fått med alla faktorer i näten. Då Anna tyckte att det såg riktigt ut fortsatte vi arbetet genom att diskutera det som framkommit och hur man skulle kunna underlätta för Anna och minimera/eliminera de negativa faktorerna. Vi talade även om vilka faktorer som var positiva och hur hon kunde dra nytta av dem och satsa på det som fick henne att må bra. På detta sätt byggde vi upp det sista nätet som kallas *strateginätet*. För de riskfaktorer som fanns i *orsaksnätet* diskuterade vi och satte in förslag på lösningar i *strateginätet*.

4.5 Etiska aspekter

Individskyddskravet är det grundläggande krav som ställs på forskning. Detta krav delas in i fyra delar: informations-kravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. (Vetenskapsrådet)

Informationskravet: ”Forskaren skall informera de av forskningen berörda om den aktuella forsknings-uppgiftens syfte.” (Vetenskapsrådet. s. 7)

Samtyckeskravet: ”Deltagare i en undersökning har rätt att själva bestämma över sin medverkan.” (ibid. s. 9)

Konfidentialitetskravet: ”Uppgifter om alla i en undersökning ingående personer skall ges största möjliga konfidentialitet och personuppgifterna skall förvaras på ett sådant sätt att obehör-iga inte kan ta del av dem.” (ibid. s. 12)

Nyttjandekravet: ”Uppgifter insamlade om enskilda personer får endast användas för forsknings-ändamål.” (ibid. s.14)

Dessa krav uppfylldes genom att företaget och Anna, som ingår i min studie, deltog anonymt och av fri vilja. Anna blev informerad om syftet med undersökningen samt att hon när som helst kunde bryta samarbetet och avsluta sitt deltagande om hon så önskade. Det förekommer heller inte några uppgifter eller detaljer i uppsatsen som skulle kunna användas för att identifiera vare sig Anna eller företaget. Avsikten med Annas deltagande var att ge henne möjlighet att få en insikt i hur hon kan göra för att få balans i sin nya arbetsroll. Syftet med denna studie var i och med detta gott då det ämnade främja Annas hälsa.

4.6 Databearbetning

Databearbetningen skedde med hjälp av mjukvaran Complador. De friskfaktorer och riskfaktorer som Anna berättade om under våra två möten noterades direkt antingen på papper eller in på datorn i Complador. Jag hade förberett mig inför det första mötet med Anna genom att bygga upp ett behovsnät med KASAM och hälsa som grundbehov för att nå arbetsprestation och arbetstillfredsställelse, vilka var de önskemål min kontaktperson på företaget uttalat som mål för samtalen med Anna.

Efter det första mötet, då Anna och jag enbart noterat frisk- och riskfaktorer som punkter på ett papper under samtalets gång, satte jag mig ned själv senare under dagen och satte in dessa i ett orsaksnät med hjälp av Complador. Detta orsaksnät blev ett omvänt behovsnät med de friskfaktorer Anna uppgett som behov för att nå hälsa och välmående och i förlängningen arbetsprestation och arbetstillfredsställelse.

Vid det andra mötet med Anna utgick vi ifrån dessa nät (se bilaga 2) och byggde vidare på ett strateginät direkt på datorn. Medan Anna berättade om olika resurser som planerades för att underlätta hennes arbete, skrev jag in dessa i strateginätet som förslag till lösningar.

5. Resultat och Analys

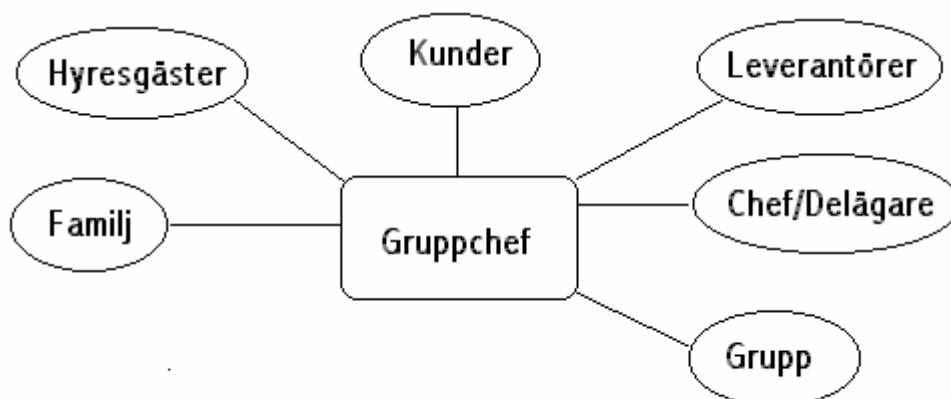
Nedan presenteras resultatet ifrån undersökningen med Anna samt hur det har fungerat att arbeta med Trenätsteorin och dataprogrammet Complador.

5.1 Funktionsmönster

Det första jag tittade på under mitt arbete med Anna var hennes personliga funktionsmönster och företagets. Dessa funktionsmönster utgörs av relationer och beteenden som måste passa in i det aktuella sammanhanget. (G. Cardell, personlig kommunikation, maj, 2005)

Annas samverkanspotential bör vara ändamålsenlig för företaget och måste därför passa in i företagets funktionsmönster. Företagets behov är därmed avgörande för vilka krav som ställs på Annas samverkanspotential. (ibid.) Här kan det uppstå en konflikt då företagets behov kanske inte stämmer överens med Annas. Företagets funktionsmönster syftar till att gå med vinst medan Annas eget funktionsmönster går ut på att Anna ska trivas, utvecklas, må bra och ha en god hälsa.

Annas funktionsmönster:



Frågan man då kan ställa är hur ändamålsenligt företaget är för att Anna ska uppnå en god hälsa? Kanske är det så att en ändring måste ske för att de båda funktionsmönstren ska fungera tillsammans. Om Anna inte kan ändra på sina behov för att uppnå hälsa så måste företagets funktionsmönster ändras för att Anna ska må bra. Eventuellt kan denna förändring ske i form av att Annas roll och ansvar ändras, eller i form av ett ökat stöd och coaching från överordnade chefer och ledningen. De båda funktionsmönsterna bör passa ihop för att helheten ska fungera. Trots att ändamålet för företaget inte är hälsa har det samtidigt ett behov av att dess anställda mår bra för att de ska kunna göra en god arbetsinsats och bidra till att företaget är lönsamt och framgångsrikt. Annas funktionsmönster är också beroende av att företagets behov blir tillgodosedda då hennes arbete och inkomst är en del av det. Sammanfattningsvis kan man konstatera att båda parter vinner på att de olika funktionsmönstren passar ihop.

Dessa två begrepp, funktionsmönster och samverkanspotential, är en del av Trenätsteorins ”verktygs låda”. (G. Cardell, personlig kommunikation, maj, 2005) Jag tyckte de fungerade

bra för att sammanfatta hur Annas helhetsbild ser ut samt vilka kvalifikationer i form av kunskaper och färdigheter hon behöver för att klara av sitt arbete. Begreppen hjälpte till att forma synsättet på Annas situation som innebar att man såg den ur ett helhetsperspektiv.

Att använda Trenätsteorin som utgångspunkt för arbetet med Anna gav en fast mall att utgå ifrån i form av begrepp och de tre näten. Det första nätet jag använde mig av i undersökningen var orsaksnätet.

5.2 Orsaksnätet

Detta nät gav en ögonblicksbild av hur Annas situation såg ut då vi träffades vid det första mötet. De positiva- respektive negativa faktorer som Anna berättade om lades in i detta nät som frisk- och riskfaktorer. Nätet gav en tydlig bild över den aktuella situationen samtidigt som det visade ett orsakssamband mellan de olika faktorerna.

Då jag själv lade in frisk- och riskfaktorerna i Complador efter mötet med Anna missade hon den delen av arbetet. Det jag upplevde under detta arbete var att det blev väldigt tydligt hur olika faktorer relaterade till varandra. En del faktorer gav upphov till andra och bildade på så vis orsakskedjor. Det var intressant att se hur nätet växte fram och hur de olika orsakskedjorna knöts samman med varandra till ett komplext nätverk. Jag tycker att Complador fungerade bra som verktyg för att belysa de olika frisk- och riskfaktorerna då det blir tydligt vad som påverkar hälsan positivt respektive negativt. Då det också var möjligt att göra de noder som jag ansåg vara av särskild betydelse för hälsan större än de övriga bidrog detta till att göra nätet tydligt och lättöverskådligt.

Under kartläggningen visade det sig bland annat att Anna upplevde att hennes arbetsroll var otydlig. Hon saknade information och kände sig frustrerad på grund av detta då det ledde till att de anställda i hennes ansvarsgrupp ofta gick förbi henne och direkt till ledningen. Detta kan ses som att Anna befann sig i ett tillstånd av kaos då hon inte visste riktigt vad som förväntades av henne. Då kaos är en process som söker jämvikt och förståelse kan kartläggningen fungera som en hjälp att uppnå atraktor, det vill säga balans i sin nya roll. (G. Cardell, personlig kommunikation, maj, 2005) Bristande rolltydlighet kan få negativa konsekvenser som ökad psykisk och fysisk ohälsa samt sänkt trivsel. (Jeding & Theorell, 1999) Denna riskfaktor är därför något som bör tittas närmare på för att undvika att Annas hälsa blir lidande.

Bristen på information och ledarskap var också en av de riskfaktorer i Annas situation som gav upphov till stress. KASAM (begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet) påverkas också negativt till följd av detta. För att arbetet ska vara begripligt är det ju nödvändigt att ha tillräckligt med information om vad som förväntas och krävs, det vill säga tydliga arbetsroller. Information och ledarskap är också viktiga faktorer för att arbetet ska vara hanterbart, då det handlar om att ha insikt och förståelse för vad som förväntas av individen. Meningsfullhet har bland annat med visioner att göra. Ledarskapet är mycket viktigt för att presentera visioner och för att arbetet ska kännas meningsfullt.

En annan riskfaktor som påverkade Annas situation negativt var tidsbrist. Anna upplevde att hon inte hade någon tid över för "egen tid" då hon kunde göra saker för sig själv. Hon hann bland annat inte träna, som hon uttryckte att hon skulle vilja ha tid för. Tidsbristen bidrog också till att Anna kände sig stressad. Under andra omständigheter skulle detta vara något att

jobba vidare med då återhämtning är en viktig friskfaktor för individens hälsa. (Folkhälsorapport 2001, sid. 63)

Anna har värk i ryggen och bäckenet vilket gör att hon besväras av att hennes dator (bärbar) är tung och därmed gör det svårt för henne att ta den med sig när hon behöver det. Hon talar även mycket i telefonen. Eftersom Anna enbart har en mobiltelefon och oroar sig för strålningen ifrån denna resulterar det i oro.

Annas arbetsplats är belägen i ett öppet kontorslandskap. Då en av medarbetarna spelar musik på sin dator störs Anna av detta. Störningen beror dels på att Anna inte har samma musiksmak som sin kollega och dels på grund av att musiken inte når fram ordentligt utan mest uppfattas som störande brus. Denna störning kan ses som en riskfaktor samt en fysisk stressor som bidrar till Annas upplevda stress. (Kjellberg).

Anna har stort ansvar i sin arbetsroll vilket hon upplever som positivt. Då hon även har befogenheter för att ta egna beslut kan det ses som en betydelsefull friskfaktor. Detta bidrar positivt till Annas hälsa då det innebär att hon har en känsla av empowerment. (Starrin, 2000)

Anna berättade även att hon trivs bra med sina medarbetare som hon tycker är mycket trevliga och kompetenta. Ett gott socialt klimat på arbetsplatsen innebär att Anna har ett socialt stöd från arbetskamraterna. Socialt stöd kan ses som en friskfaktor då studier visar på ett samband mellan socialt stöd på arbetet, trivsel och hälsa. (Jeding & Theorell, 1999)

Annas upplever att hennes arbete är omväxlande och socialt då hon träffar mycket folk. Detta tycker Anna är positivt och det är två friskfaktorer som bidrar till att Anna trivs med sitt arbete. Familjen är en annan positiv och viktig del av Annas funktionsmönster och är därför också en viktig friskfaktor som bidrar till Annas välmående och hälsa.

5.3 Behovsnätet

Behovsnätet gav en helhetsbild av Annas funktionsmönster och visar orsakssamband mellan de olika behoven. Detta överensstämmer väl med det salutogena synsättet (Antonovsky, 1991) då friskfaktorer främjar hälsa och välmående och därför synliggör vad som behövs för att Anna ska må bra. Då Annas situation har förändrats i och med organisationsförändringen har även företagets funktionsmönster ändrats. För att Annas samverkanspotential ska vara ändamålsenlig blir information och ledarskap viktiga behov för att uppnå detta.

Anna har ett behov av information både för att hon ska fungera i sin nya arbetsroll samt för att minska hennes upplevda stress. Jag grundar detta på det faktum att de som känner sig stressade över sin arbetssituation ofta saknar kontroll över den, (Theorell, 2000) och då kontroll samverkar med information (Jeding & Theorell, 1999) blir detta en faktor som påverkar Annas hälsa. För att förändringen ska fungera och vara framgångsrik finns även ett behov av visioner. (Kotter, 1998) Ledarskap handlar till stor del om att leda förändring och förmedla visioner. (ibid.) Information och visioner har därför i sin tur ett behov av ledarskap. Tillsammans bildar dessa behov en behovskedja som i sin tur är en del av Annas behovsnät.

Då jag arbetade med att placera in behov i behovsnätet fann jag att flera av dessa behov även finns beskrivna i andra modeller som KASAM, krav kontroll och stöd modellen. Med hjälp av Complador kunde jag placera in faktorer som KASAM i Annas behovsnät och i och med detta få ett ännu bredare perspektiv på hennes hälsoläge.

5.4 Strateginätet

Strateginätets syfte är att uppnå ett jämviktstillstånd genom att tillgodose behoven i behovsnätet. Strategierna i detta nät kan i och med detta även ses som en kartläggning av copingstrategier då det bygger på en individs resurser och handlingar för att bemöta svårigheter och problem. (Orth-Gomér, 1999)

En av strategierna i strateginätet är en ny vice VD/Kontorschef. Hans arbetsuppgifter blir allt runt omkring de olika projekten, personalfrågor, organisation- och kontorsfrågor. Tanken är att han ska bidra med information och därmed ska Anna få en tydligare bild av sin arbetsroll. Detta skulle man också kunna följa upp och utveckla i ett fortsatt arbete. Frågor som hur denna person, en vice VD, kan medverka i en hälsofrämjande process kan bidra till ytterligare strategier för att uppnå hälsa för de anställda.

Ett platskontor är en annan faktor kommer att innebära att Anna får en fast arbetsplats vilket minskar på stressen av att behöva ta sig till olika ställen för exempelvis möten. Det innebär också att Anna slipper störningar som musik i det öppna kontorslandskapet.

Även i detta nät finns det likheter med KASAM. Generella motståndsresurser (GMR) kallas de faktorer som enligt KASAM teorin avgör hur väl individen hanterar stressorer. GMR kan alltså ses som potentiella resurser en person kan mobilisera och sedan använda för att finna en lösning på det aktuella problemet. GMR bidrar också till att göra stressorer begripliga. I och med detta kunde jag se likheter med Trenätsteorins strategier.

5.5 Slutsatser

- ? Det finns både friskfaktorer och riskfaktorer som uppkommit till följd av organisationsförändringen. Anna har exempelvis fått ett större ansvarsområde, vilket hon upplevde som positivt (friskfaktor) samtidigt som hon även upplevde en brist på information vilket ledde till stress (riskfaktor).
- ? Trenätsteorin och Complador fungerade bra som hälsopedagogiska verktyg.
- ? De erbjuder en bra grund för hälsopedagogiskt arbete då det ger en tydlig helhetsbild över nuläget.
- ? De tre näten belyser både friskfaktorer och riskfaktorer samtidigt som de visar på ett tydligt orsakssamband mellan de olika faktorerna.
- ? De är pedagogiska då individen är delaktig i arbetet och reflekterar över situationen.
- ? Det främjar både lärande och empowerment.
- ? De ger en visuell bild av nuläget och på så sätt kan förmedla visioner och mål vilket bidrar till en känsla av meningsfullhet.

5.6 Validitet

Det finns en faktor som eventuellt skulle kunna påverka validiteten av mitt arbete med Anna. Det som skulle kunna påverka detta är det faktum att vi inte hade möjligheten att direkt under samtalets gång kunde skriva in Annas frisk- och riskfaktorer i Complador, utan jag antecknade enbart på papper vad Anna tog upp och sedan konstruerade jag själv ett nät utifrån dessa. Det finns därför en risk att jag kan ha missförstått henne och nätet därför skulle ha blivit felaktigt.

För att undvika detta visade jag Anna det nät jag konstruerat och frågade henne om jag tolkat hennes svar rätt eller om jag misstolkat eller glömt något innan vi fortsatte arbetet under det andra mötet.

Trots detta är det inte avgörande för mitt resultat om jag feltolkat Anna då uppsatsen inte handlar om Annas arbetssituation utan om hur jag som hälsopedagog kan använda mig av trenätsteorin och Complador som verktyg. Detta innebär att när jag talade med Anna om exempelvis stress så var detta inte för att uppsatsen handlar om det, utan därför att praktisk hälsopedagogik handlar om sådant.

Mitt arbete kan ses som pragmatiskt. Pragmatism är en filosofi som handlar om sanning i praktisk verksamhet. ”Allmänt sett säger dessa teorier att en utsaga är sann om den leder till nytta; om den fungerar i praktiken; om den leder till mänsklig lycka, etc.” (Allwood, 1999, s. 25)

6. Diskussion

Under nedanstående rubriker diskuteras metod och resultat. Avslutningsvis förs även en mera allmän diskussion kring Trenätsteorin och Complador som hälsopedagogiska arbetsverktyg.

6.1 Metod och Resultat

Ansatsen för denna undersökning var aktionsforskning. Denna metod valdes därför att jag ansåg att den var bäst lämpad för att besvara frågeställningarna och syftet.

Resultatet av min undersökning gav svar på mina frågeställningar. Jag fann att Trenätsteorin och programvaran Complador fungerar bra som hälsopedagogiska verktyg då de både är pedagogiska och erbjuder en visuell bild som med fördel kan användas som utgångspunkt för ett hälsofrämjande arbete.

I min roll som hälsopedagog utgår jag ofta ifrån det salutogena sysättet som innebär att hälsa ses som ett kontinuum. Detta innebär att man gör en analys av en individs situation för att se vart i detta kontinuum han eller hon befinner sig, samt ställer frågan: vad är det som påverkar en individs hälsa i positiv bemärkelse och gör att han/hon mår bra? (Antonovsky, 1991) I detta avseende fungerade Trenätsteorin och Complador bra då de gav svar på dessa frågor.

Jag anser att Trenätsteorin och Complador har en fördel i jämförelse med andra hälsomodeller. Fördelarna beror på att jag som hälsopedagog antingen kan lägga in hela modeller eller delar/faktorer ifrån andra modeller i de tre näten och därmed får en bredare grund att arbeta utifrån. Jag tror att om jag enbart utgått ifrån exempelvis Krav, kontroll och stöd modellen hade jag kunnat missa en del viktiga frisk- och riskfaktorer som påverkar Annas hälsa då denna modell enbart ser till arbetssituationen. Samtidigt anser jag att det är nödvändigt att ta med och lägga in dessa modeller, eller delar av dem, i behov- strategi- och orsaksnäten då det annars kan bli enbart konstateranden av redan kända faktorer och därmed svårt att få till ett hållbart förändringsarbete som främjar individens hälsa.

De andra modellerna behövs alltså som komplement till dessa verktyg för att uppnå ett optimalt resultat av ett hälsofrämjande arbete. Hade jag arbetat vidare med Anna och hennes situation hade jag därför kompletterat dessa verktyg med andra modeller/verktyg som exempelvis HPB under kartläggningen av de tre näten för att få ytterligare information om Annas hälsoläge, samt få med andra faktorer som påverkar hennes aktuella hälsoläge som annars riskerar att förbises.

Då Anna missade arbetet med att placera in de olika frisk- och riskfaktorerna i orsaksnätet kan detta innebära att hon inte tillförlitligt kunde tillgodogöra sig denna del av processen. Den pedagogiska processen bygger på att man reflekterar över orsaksambanden mellan faktorerna och genom detta kommer till insikt och får en djupare förståelse för vad som påverkar hälsan och varför. (G. Cardell, personlig kommunikation, maj, 2005)

Trots att undersökningen bygger på mitt arbete med Anna är inte själva arbetet avgörande för resultatet av undersökningen. Undersökningen handlade om verktygen och inte om Annas situation. Detta kan eventuellt ha påverkat resultatet något då insatsen inte var efterfrågad av Anna utan hon enbart gett sitt medgivande till att delta. Tillsammans med faktumet att det inte fanns tid att i praktiken testa och genomföra de strategiska insatserna, och bygga vidare på

näten utefter hur situationen utvecklades, kan detta innebära att jag missat viktig information om hur det fungerar att kontinuerligt jobba med dessa verktyg samt hur det fungerar att följa upp och driva processen vidare under arbetets gång. I denna undersökning fanns det enbart tid och möjlighet att göra en kartläggning av nuläget och kan därför enbart ses som en start på ett hälsofrämjande arbete.

Med detta i åtanke kan det vara en god idé att, i framtida forskning kring dessa verktyg, följa upp och driva en hälsofrämjande process under en längre tid. Att titta på hur det fungerar att arbeta med verktygen i större grupper kan också vara intressant.

6.2 Allmän diskussion

Ottawakonferensen 1986 belyste betydelsen av att se hälsa som en helhet och en resurs för vardagslivet. Definitionen av hälsofrämjande arbete på arbetsplatsen pekar på vikten av att ge människor möjligheter att öka kontrollen över sin hälsa och förbättra den. För att nå en god hälsa krävs dock att gruppen eller individen kan identifiera sina strävanden och bli medveten om dem, tillfredställa sina behov och förändra eller bemästra miljön. (Haglund, 2002) Här ser jag en möjlighet i att använda dessa verktyg i och med att användningsområdet svarar bra gentemot dessa behov.

Att använda sig av begreppen funktionsmönster och samverkanspotential som utgångspunkt för det hälsofrämjande arbetet på ett företag tror jag kan vara en fördel för att arbetet ska vara framgångsrikt. På detta sätt kan man jämföra företagets funktionsmönster med de anställdas behov för att uppnå god hälsa, må bra och kunna prestera optimalt på arbetet. Detta innebär i praktiken att man får en förståelse för var det kan uppstå konflikter mellan företagets funktionsmönster och de anställdas behov för att må bra, vilket kan underlätta arbetet med att skapa stödjande miljöer på arbetsplatsen.

Humankapitalet spelar en allt viktigare roll i inom företagen idag. Synen på de anställda som en viktig resurs för företagen ökar i takt med att de spelar en allt viktigare roll för att uppnå och genomföra de mål som organisationen har. För att uppnå goda resultat krävs friska och välmående anställda. För att helheten ska fungera optimalt gäller det därför, som jag tidigare nämnt, att få de anställdas funktionsmönster att passa med företagets. Här ser jag ytterligare en möjlighet i att använda Complador och Trenätsteorin som verktyg i ett hälsofrämjande arbete. De anställdas hälsa kan placeras in i företagets behovsnät och därmed försäkras att företagets mål inte krockar med de anställdas behov av att må bra för att kunna prestera optimalt. Båda parter har alltså mycket att vinna på detta.

Den visuella bilden fungerar som ett diskussionsunderlag samtidigt som det ger en insikt i de orsakssamband som har med hälsa att göra. Detta innebär att man med hjälp av dessa verktyg kan visa vad som händer och varför. Verktygen kan även användas till att se möjligheter i en förändring, istället för att fokusera på problem, genom att belysa mål och visioner. Då bilden av orsaksnätet växer fram under samtalets gång kan man direkt se och diskutera sambanden mellan olika faktorer som påverkar hälsa antingen positivt eller negativt. Detta tycker jag innebär att Trenätsteorin och Complador fungerar bra som verktyg för att belysa frisk- och riskfaktorer. Det blir tydligt vad som påverkar individen/gruppen positivt och negativt och utifrån detta kan en diskussion föras över hur individen/gruppen kan gå vidare för att främja hälsa. Detta startar i sin tur en pedagogisk process och ett lärande då individen själv får tänka igenom sin situation och sätta in olika faktorer i ett sammanhang. Då det informella och livslånga lärandet är en viktig del i den pedagogiska praktiken, både inom hälsofrämjande

arbete och för forskningen inom hälsofrämjande pedagogik (Svedenberg & Svensson, 2001), tycker jag att dessa verktyg har god potential för ett fortsatt arbete med att främja hälsa. Jag anser även att verktygen kan fungera som motivation till förändring då individen får se ”svart på vitt” vad som orsakar exempelvis ohälsa men även vad som är viktigt att belysa och satsa på för att må bra.

När det gäller att beskriva strategier för att eliminera eller minimera riskfaktorer samt för att främja friskfaktorer har jag kommit fram till att jag för egen del tror att Trenätsteorin och Complador kan fungera som en bra grund för hälsopedagogiskt arbete. Detta då man kan lägga in faktorer som KASAM, krav, kontroll och stöd, ledarskap, kost och fysiskaktivitet mm som grundbehov för att uppnå hälsa och sedan ”skräddarsy” näten med individuella frisk- och riskfaktorer.

Trenätsteorin handlar i grunden om jämvikt och vad som krävs för att åstadkomma detta. Jag kan i detta se vissa likheter med det salutogena synsättet och KASAM. KASAM handlar om känsla av sammanhang, och som jag nämnde tidigare kan Trenätsteorin och Complador vara till hjälp för att skapa en visuell bild av sammanhang samtidigt som det fokuserar på olika behov för att exempelvis uppnå hälsa vilket stämmer överens med det salutogena synsättet. Dessa verktyg kan också hjälpa till att förmedla visioner genom att göra det till tydliga mål i exempelvis ett behovsnät vilket bidrar till att göra arbetet begripligt. Alla som jobbar med Complador får en känsla för det berörda ämnet samt hur processen går till. De kan även skapa en känsla av gemenskap och delaktighet då arbetet med näten kan ske i grupper som tillsammans sätter upp behov, mål och strategier mm. Detta kan i sin tur bidra till en annan komponent i KASAM nämligen meningsfullhet, då det belyser mål och visioner som är en viktig del av ledarskapet. Ledarskapet är viktigt då det har en stor inverkan på de anställdas hälsa. Dessa faktorer är friskfaktorer som bidrar till att sänka de anställdas upplevda stress då de som känner sig stressade ofta saknar kontroll över sin arbetssituation.

Kommunikation, som är en del av Complador, kan också bidra till friskfaktorer vid en organisationsförändring då det är viktigt att de anställda känner att de har en chans att vara med och påverka förändringsprocessen och bli hörda för att inte bli överkörda av ledningen. Detta bidrar även till att öka de anställdas känsla av empowerment.

Jag tror att trenätsteorin och Complador kan fungera mycket bra i ett fortsatt hälsofrämjande arbete då det finns möjligheter för att utveckla arbetet och få igång en process. Det är verktyg som åskådliggör vad som sker, orsakssamband mellan åtgärder och resultat. Detta innebär att man får en tydlig överblick av det strategiska arbetet som möjliggör snabba korrigeringar då det synliggör problem och lösningar, och i och med det är ett snabbt och effektivt arbetssätt som kan hjälpa till att optimera företagets humankapital.

Jag som hälsopedagog ser en stor potential i dessa verktyg då man med hjälp av dessa kan göra en kartläggning av ett företag och alla de anställda på företaget för att se vart företaget och dess humankapital är på väg. Om de befinner sig i en positiv eller negativ trend samt eventuellt kunna bryta detta i tid. Då detta är pedagogiska verktyg innebär det i praktiken att individerna själva kan få insikt i vart de är på väg och i tid kunna bryta negativa mönster. Det kan även ge företaget en överblick av vad det är för faktorer som företaget behöver jobba med. Man får en ögonblicksbild av verkligheten och kan satsa resurser där det behövs istället för att satsa på ”onödiga” saker.

Referenser

- Allwood, C, M. Erikson, M, G. (1999): Vad är vetenskapsteori?. I Allwood, C, M. Erikson, M, G. (red) Vetenskapsteori för psykologi och andra samhällsvetenskaper. Lund: Studentlitteratur
- Ahrenfelt, B. (1995) Förändring som tillstånd. Lund: Studentlitteratur
- Antonovsky, A. (1991) Hälsans Mysterium. Natur och Kultur
- Angelöw, B. (1991) Det goda förändringsarbetet. Lund: Studentlitteratur
- Arbetslivsinstitutet, Tema Stress. [elektronisk version] Tillgänglig på Internet: <http://www.arbetslivsinstitutet.se/stress/arbete/default.asp> [Hämtad 05.03.29 kl. 20.30]
- Cardell, G. (2001) Trenätsmodellen. Ett systematiskt redskap för att beskriva helhet och komplexitet i pedagogisk praktik –exemplet värnpliktsutbildning (avhandling för doktorexamen, Lärarhögskolan i Stockholm).
- Cardell, G. (2005) Trenätsteorin [elektronisk version] Tillgänglig på Internet: <http://home.swipnet.se/trenatsteorin/> [Hämtad 05.03.22 kl. 17.50]
- Cardell, G. (2005a). *Kort presentation av samtliga delar av Trenätsteorin*. opublicerat material, Högskolan i Gävle, Institutionen för pedagogik, didaktik och psykologi.
- Cardell, G. (2005b). *Compladorprojektet*. opublicerat material, Högskolan i Gävle, Institutionen för pedagogik, didaktik och psykologi.
- Folkhälsorapport 2001 [elektronisk version] Tillgänglig på Internet: <http://www.sos.se/fulltext/111/2001-111-2/kap3.pdf> [Hämtad 05. 04. 25. kl. 10.25]
- Vetenskapsrådet, Forskningsetiska principer -inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. [elektronisk version] http://195.17.252.28/vrshop_pdf/etikreglerhs.pdf [Hämtad 05.06.09. kl. 14.27]
- Haglund, B, J, A. (2002). Stödjande miljöer för hälsa –en strategiskt begrepp för det hälsofrämjande arbetet [elektronisk version] Tillgänglig på Internet: <http://www.phs.ki.se/mpcourse/newpage12.htm> [Hämtad 05.03.29 kl. 15.05]
- Haglund, B, J, A. (1993): Att förebygga ohälsa genom forskarstödda interventioner. I Holmer, J. Starrin, B. (red) (1993) Deltagarorienterad forskning. Lund: studentlitteratur
- HOS Hälsoprofilinstitutet: Hälsoprofilsbedömning, HPB [elektronisk version] Tillgänglig på Internet: http://www.hpb.net/hos/hos.cgi?action=open_page&page_id=3_1 [Hämtad 05.04.26 kl. 14.03]
- Jeding, K. Hägg, G. M. Marklund, S. Nygren, Å. Theorell, T. Vingård, E. Arbetslivsinstitutet 1999:22, Ett friskt arbetsliv. Arbetslivsinstitutet & författarna

Jeding, K. Theorell, T. (1999) Arbetslivsinstitutet. Ett friskt arbetsliv [elektronisk version] Tillgänglig på Internet: http://64.233.183.104/search?q=cache:RGqGWPaBXsJ:ebib.arbetslivsinstitutet.se/ah/1999/ah1999_22.pdf+Ett+friskt+arbetsliv&hl=sv [hämtad 05.04. 25. kl. 14.37]

Kjellberg, A. Arbetslivsinstitutet, ”Mentala krav och stress” [elektronisk version] Tillgänglig på Internet: http://www.arbetslivsinstitutet.se/stress/individ/mentala_krav.asp [Hämtad 05.04.11, kl. 09.23]

Kotter, J. P.(1998) Leda förändring-Hur du blir framgångsrik på 2000 talet. Egmont Richter AB och egen kreft. Arbetslivsinstitutet 2000

Menckel, E. Österblom, L. (2000) Hälsöfrämjande processer på arbetsplatsen –om ledarskap, resurser. Arbetslivsinstitutet 2000

Monaghan, Lee F. (2001). Looking good, feeling good: The embodied pleasures of vibrant physicality [online]. *Sociology of Health & Illness*, Vol. 23 (No. 3): 330-356. Tillgänglig ERIC: ISSN 0141-9889 [2004, maj, 11]

Nationalencyklopedin på Internet, **sökord: hälsa** [elektronisk version] Tillgänglig på Internet: http://www.ne.se/jsp/search/search.jsp?h_search_mode=simple&h_advanced_search=false&t_word=h%E4lsa [Hämtad 05.05.10, kl. 16.43]

Nationalencyklopedin på Internet, **sökord: stress** [elektronisk version] Tillgänglig på Internet: http://www.ne.se/jsp/search/search.jsp?h_search_mode=simple&h_advanced_search=false&t_word=stress [Hämtad 05.05.10, kl. 16.45]

Orth-Gomér, K. Perski, A: (red) (1999) Preventiv medicin I teori och praktik –En metodik för bättre folkhälsa. Lund: Studentlitteratur

Spector, P, E. (2000): A control Theory of the Job Stress Process. I Cooper, C, L. (red) (2000) Theories of organizational stress. Oxford: Oxford University Press

Starrin, B. Östreblom, L. Theorell, T. Clareus, U. (2000) Hälsöfrämjande arbetsplats [elektronisk version] Tillgänglig på internet: http://www.fhi.se/shop/material_pdf/folkhlsoin_Magasin.pdf [Hämtad 05.04.18 kl. 10.28]

Starrin, Bengt (1993): Tillämpad social forskning. I Holmer, Jan. Starrin, Bengt. (red) (1993) Deltagarorienterad forskning. Lund: studentlitteratur

Svedenberg, E. Svensson, L.: Ett folkhälsopedagogiskt synsätt. I Svedersberg, E. Svensson, L. Kindeberg, T. (red) (2001) Pedagogik i hälsöfrämjande arbete. Lund: Studentlitteratur

Tillgren, P. (2003) Folkhälsostämman 12-14 mars 2003 [elektronisk version] Tillgänglig på Internet: http://www.folkhalsostamman.nu/dokumentation/386_tillgren.pdf [Hämtad 04.03.21]

Österblom, L. (2003) Föredrag vid Folkhälsostämman 12-14 mars [elektronisk version] Tillgänglig på Internet : http://www.folkhalsostamman.nu/dokumentation/309_Osterblom.pdf [Hämtad 04.03.21]

Risikfaktorer och friskfaktorer vid organisationsförändringar

Hälsa kan ses som något abstract, och kan vara svårt att definiera. Forskning inom medicin och hälsa har till största del fokuserat på ohälsa och sjukdom. Det finns därför ett behov av ytterligare forskning kring ”det friska”. Min förhoppning är att denna undersökning kan bidra till synen på hälsa, då den fokuserar på friskfaktorer och strategier för att uppnå dessa.

Stress är ett växande problem i dagens samhälle, både i privatlivet såväl som i arbetslivet. Sjukskrivningarna ökar samtidigt som organisationsförändringar inom företag blir en allt vanligare verklighet för många. Finns det ett samband mellan dessa, och i så fall vad?

Tanken med detta projekt är att belysa de riskfaktorer och friskfaktorer som finns i personalgrupper i en föränderlig arbetsmiljö. Vad kan göras för att eliminera eller minimera riskfaktorer och samtidigt belysa och satsa på friskfaktorer inom en organisation?

Genom att göra en kartläggning av behov, orsakssamband och strategier kan man på ett pedagogiskt och lätt överskådligt vis synliggöra dessa faktorer i en arbetsgrupp. Det blir tydligt vad som fungerar och ger positiva effekter samtidigt som det synliggör det som ger en motsatt negativ effekt.

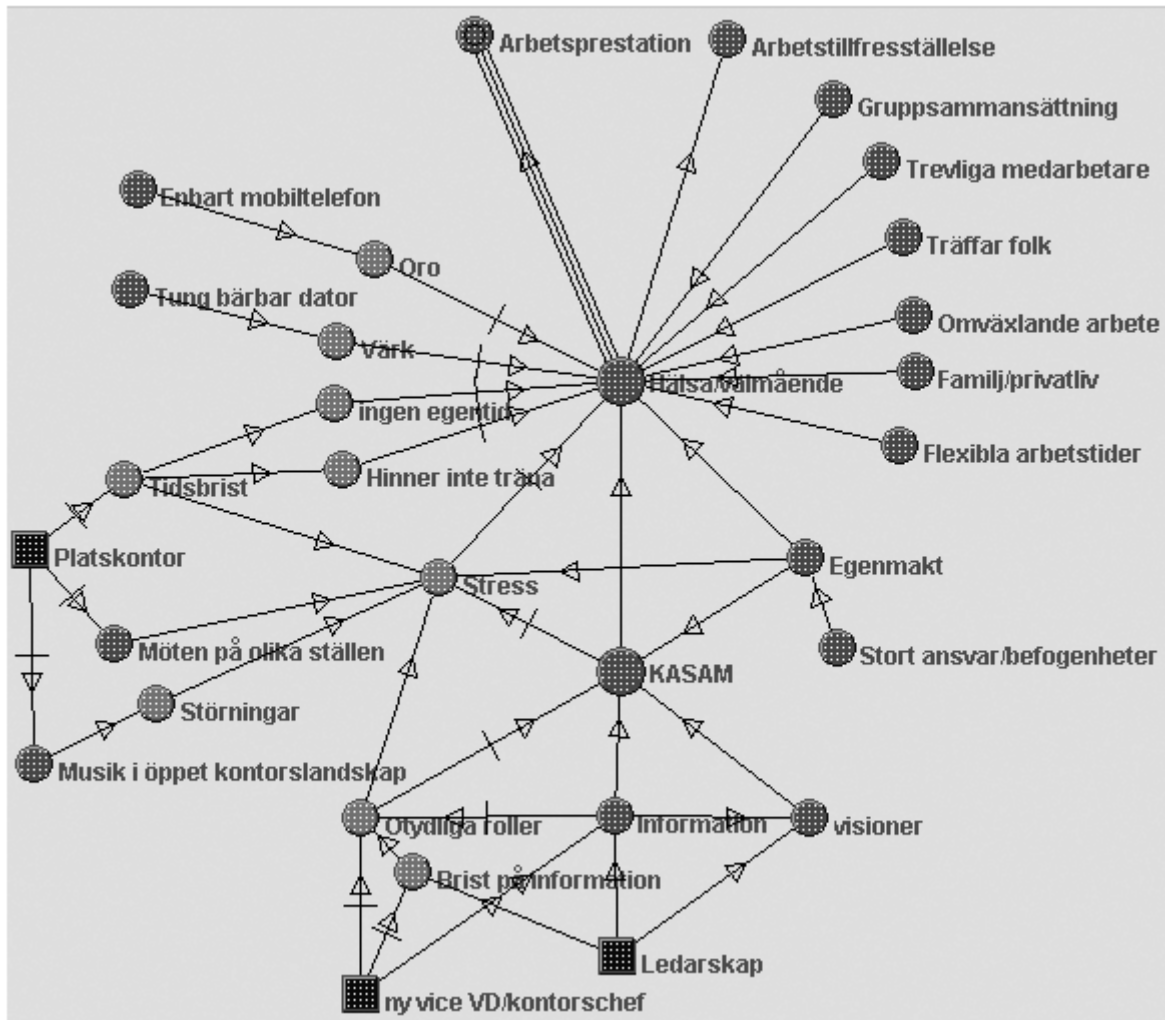
Hur fungerar då denna metodik i samband med någon form av organisationsförändring?

1. Det första som sker vid en organisationsförändring är att det skapas ett strukturerat kaos under tiden som de i arbetsgruppen finner och definierar sina nya roller och uppgifter i arbetet.
2. Kartläggning av behov, orsakssamband och strategier.
3. En pedagogiskprocess startas utifrån en analys av kartläggningen.
4. Visioner, mål och de olika behoven inom gruppen tydliggörs.
5. En övergripande strategiplan arbetas fram utifrån detta för att:
 - Minimera negativa ”riskfaktorer”, som kan leda till stress, vantrivsel, sjukskrivningar eller byte av jobb/företag.
 - + Utveckla positiva ”friskfaktorer”, som leder till bättre samarbete och trygghet i gruppen vilket i sin tur ger bättre resultat, ökad kreativitet och trivsel.

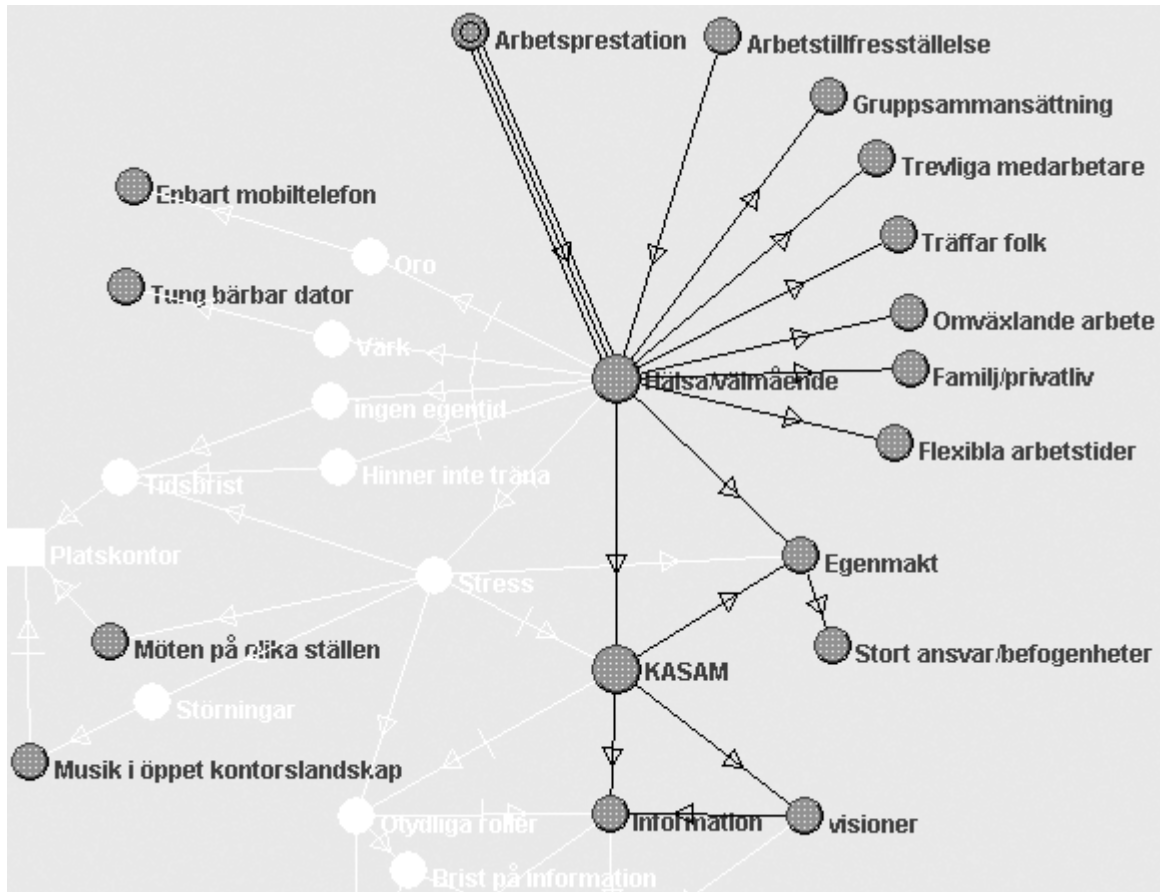
Denna metodik är ett pedagogiskt verktyg som även bidrar till ett lärande. Man lär sig vad som fungerar, vad som är viktigt och värt att satsa på.

Detta kan även användas i det fortlöpande arbetet efter organisationsförändringen då det gäller att planera olika projekt eller kvalitetsförbättringar i arbetet. Metodiken fungerar även som ett visuellt verktyg som alla kan ta del av och skapar en känsla av delaktighet, hanterbarhet och meningsfullhet i arbetet samtidigt som det underlättar kommunikationen inom gruppen. Dessa faktorer är inte bara viktiga för att göra ett bra jobb, de är även grundläggande för god hälsa.

Orsaksnätet



Behovsnätet



Strateginätet

