



UPPSALA  
UNIVERSITET



UPPSALA  
UNIVERSITET

Rapport 2012ht0023

Institutionen för  
pedagogik, didaktik och  
utbildningsstudier  
Examensarbete i  
Pedagogik med  
inriktning mot vuxna  
och arbetsliv C, 15  
hp

# Hälsofrämjande rehabilitering ger en ökad känsla av sammanhang

- att skapa en win-win situation för medarbetare och  
arbetsgivare

Ann Ahrenbring

Handledare: Ulla Sebrant

Examinator: Pia-Maria Ivarsson

## Abstrakt

Vi möts allt oftare av ett ökat intresse för hälsa och en förväntan att leva sunt och hälsosamt. Detta för att vi ska hålla oss friska, orka mer och prestera bättre. I motsats till detta ökar ohälsotalen. Fler och fler blir sjukskrivna samtidigt som sjuknärvaron på arbetsplatser sägs öka. Ett intresse för detta motsatsförhållande var ursprunget till min studie. Den organisation jag undersökt har ett uttalat hälsofrämjande perspektiv, med ett salutogent fokus. Det salutogena perspektivet kopplas ofta ihop med känsla av sammanhang – KASAM. En stark känsla av KASAM kopplas ihop med bättre egen-upplevd hälsa. Deltagarna i min undersökning har gått en kurs i hälsofrämjande livsstilsfaktorer anordnad av arbetsgivaren. Syftet med undersökningen var att undersöka deltagarnas känsla av sammanhang och deras upplevelse av lärande samt om kursen haft någon påverkan på deras KASAM. Studien hade en kvalitativ ansats och jag har genomfört intervjuer med sex av sju deltagare från kursen. Som komplement till intervjuerna har deltagarna även besvarat ett KASAM-livsfrågeformulär. Resultatet från intervjuerna kopplades till de i KASAM ingående begreppen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, samt till lärande. Resultatet visade att deltagarna överlag hade relativt höga värden på KASAM-livsfrågeformuläret, med ett undantag. Det motsvarade den uppfattning jag fick under intervjuerna. Analysen kopplar ihop resultatet med tidigare forskning och teori och visar att det hälsofrämjande arbetet lönar sig. Undersökningen visade att deltagarnas KASAM har stärkts av kursen. Undersökningen visade också att återkopplingen av deltagarnas förändrade kunskap tillbaka till arbetsplatsen var liten. Ytterligare forskning om hur ökad kompetens kring hälsofrämjande faktorer på chefsnivå har effekt för medarbetare och verksamhet är önskvärt.

Nyckelord: Salutogen, Känsla av sammanhang, hälsofrämjande arbetsplatser, hälsopedagogik

Keeword: Salutogenic, Sense of Coherence, workplace health promotion, health education

# Innehåll

<b>1. Inledning</b> .....	<b>1</b>
Bakgrund .....	1
Problemformulering.....	3
Syfte.....	3
Forskningsfrågor.....	3
<b>2. Teori och tidigare forskning</b> .....	<b>4</b>
Teori .....	4
Tidigare forskning .....	7
<b>3. Metod</b> .....	<b>8</b>
Val av metod.....	8
Genomförande .....	8
Urval.....	10
Etik .....	10
<b>4. Resultat</b> .....	<b>11</b>
Känsla av sammanhang .....	11
Begriplighet .....	11
Hanterbarhet .....	12
Meningsfullhet.....	13
Lärande .....	14
Resultat från KASAM-livsfrågeformulär .....	15
Sammanfattning av resultat .....	16
<b>5. Analys</b> .....	<b>16</b>
<b>6. Diskussion</b> .....	<b>19</b>
<b>Referenser</b> .....	<b>21</b>

**Bilaga 1** Informationsbrev

**Bilaga 2** Intervjuguide

**Bilaga 3** KASAM-livsfrågeformulär

## 1. Inledning

Få har väl missat den allmänna hälsotrenden som råder i dag. Dagstidningar, TV, vecko- och månadsmagasin, radio, reklam... Överallt möts vi av råd, förmaningar och glada tillrop för hur vi ska leva sunt och hälsosamt. Allt för att hålla oss friska, orka mer, må bättre, stressa mindre.

I motsats till detta möts vi även ofta av larm om hur dåligt vi mår i dag. Fler och fler sägs vara sjukskrivna, eller är sjuknärvarande på jobbet. Andelen utförsäkrade, som inte har möjlighet att lönearbete är enligt dagstidningarnas larm fler. I den politiska debatten grälar de om hur vi ska ta hand om de som inte kan arbeta. Vad har vi råd med? Vad är rimligt? Vad är anständigt?

Detta motsatsförhållande intresserar mig. Hur kan jag i mitt framtida arbete som personalvetare arbeta för att göra det hälsofrämjande arbetet till en ”win-winsituation”, för både medarbetare och organisation?

## Bakgrund

I de övergripande målen för folkhälsa, framtagna av Statens folkhälsoinstitut [FHI] står som mål 4: Hälsa i arbetslivet. Där framgår att ett bra arbetsliv med väl fungerande arbetsvillkor inte enbart bidrar till att minska den arbetsrelaterade ohälsan utan även är en förutsättning för en hållbar tillväxt. Av målet framgår också att man inte enbart ser hälsa i arbetslivet som avsaknad av ohälsa, utan även som främjande av hälsa.

*Det räcker dock inte att endast förebygga ohälsa. Det behövs även insatser som främjar hälsa i arbetslivet. Begreppet Hälsufrämjande arbetsplatser står för arbetsplatser som dels inte producerar ohälsa, dels är arena för hälsofrämjande synsätt och aktiviteter i vid mening. I ett folkhälsoperspektiv borde vi inte bara sträva efter hälsofrämjande arbetsplatser utan även efter ett hälsofrämjande arbetsliv. (FHI, 2011)*

I ett pressmeddelande från Statistiska centralbyrån [SCB] kan vi läsa att antalet sjukdagar ökar under andra kvartalet i år jämfört med samma kvartal 2011. Den kommunala sektorn hade den största förändringen, där kvinnornas sjukfrånvaro ökade något mer än männens. (SCB 2012)

Försäkringskassans ändrade regler avseende sjuklön och rehabilitering påverkar både arbetsgivare och arbetstagare. En sjukskriven medarbetare ska betraktas som ett rehabiliteringsärende efter 28 sjukdagar, eller vid upprepad korttidsfrånvaro (mer än 6 gånger per år), eller då medarbetaren själv begär rehadutredning.

Begreppet hälsa skiljer sig åt i de olika teorier som finns och begreppet utvecklas fortfarande. Från att tidigare enbart pratat om hälsa som avsaknad av sjukdom, i ett motsatsförhållande, talar man i dag om hälsa som en resurs och som motpol till ohälsa. Varje individ befinner sig någonstans på en skala från ohälsa till hälsa och det är inte enbart en eventuell medicinsk diagnos, eller avsaknad av diagnos, som påverkar var på skalan man upplever sig vara. Man kan tala om ett paradigmskifte, att ha förflyttat sig från ett patogent förhållningssätt till ett salutogent förhållningssätt (salutogenes = hälsans ursprung). I det salutogena perspektivet strävar man efter att identifiera och förstärka de faktorer som bibehåller och främjar hälsa. I motsats till det patogena perspektivet där man arbetar för att förebygga eller bota sjukdom och ohälsa.

Det salutogena perspektivet kopplas ofta ihop med Känsla Av Sammanhang – KASAM.

*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 de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang. (Antonovsky, 1991)*

Forskning har visat att individer med hög KASAM har bättre förutsättningar att klara de påfrestningar och den stress som vi alla utsätts för genom livet och därmed ha en bättre hälsa. Senare års forskning visar att det är möjligt att träna sig till en högre KASAM, i motsats till vad man från början antog.

Vad begreppet hälsa innebär för den enskilda individen skiljer sig ofta åt. Hur hälsa definieras hänger ihop med den sociokulturella kontext människan befinner sig i och förändras bland annat på grund av ålder, förändrad livssituation, eventuell sjukdom et cetera. Hur kan vi förstå och förhålla oss till hälsa och hälsofrämjande i den verklighet som är arbetsgivarens och medarbetarens, utifrån FHI:s mål om Hälsa i arbetslivet? Framför allt för de medarbetare som är, eller riskerar att bli, sjukskrivna mer än 28 dagar eller oftare än 6 gånger per år och då betraktas som ”rehab-ärende”.

I förberedelserna inför min uppsats har jag kommit i kontakt med en arbetsgivare som arbetar strategiskt med arbetsmiljö och hälsa sedan 2004. Organisationens vision är att *”Anställda i organisationen ska ges förutsättningar, kunskaper och verktyg för att själva kunna uppnå en varaktigt god hälsa.”*

Enligt arbetsgivarens personalpolitik ska hälso- och arbetsmiljöarbetet finnas med som en naturlig och integrerad del av det övriga arbetet. Hälso- och arbetsmiljöarbetet ska syfta till att uppnå trivsel och tillfredsställelse med det egna arbetet, förebygga och undanröja risker i arbetet samt förebygga och minska sjukfrånvaron. Genom det hälsostrategiska arbetet ska medarbetarna få en medvetenhet om och ett intresse för livsstilens betydelse för hälsa och välmående. Sjukfrånvaron låg 2003, inför starten av det hälsostrategiska arbetet, på 10 %. Målet för 2012 är att sjukfrånvaron ska vara under 5,5 % och som långsiktigt mål ska sjukfrånvaron hållas på en fortsatt låg nivå och inte överstiga 5,5 %.

Alla arbetsgrupper som uttrycker ett behov av, har hög sjukfrånvaro eller där man ser behov utifrån hälso- och arbetsmiljöundersökningen ska erbjudas hälsofrämjande insatser. Samtliga anställda har erbjudits ett hälsosamtal som genomförts av hälsoutvecklaren i organisationen. Organisationen har ett handlingsprogram för rehabilitering som är anpassat efter Försäkringskassans regler. De erbjuder också en hälsokurs till långtidssjukskrivna samt anställda som ligger i riskzonen när det gäller sjukskrivning på grund av stress, utmattning etc. Kursen tar upp områden som berör livsstil, t ex sömn, återhämtning, fysisk aktivitet och stresshantering.

## Problemformulering

Att som sjukskriven, eller på gränsen till ”utbränd” gå en kurs om hälsa och livsstil, kan upplevas som motsägelsefullt. När man planerar för hälsopedagogik och hälsofrämjande insatser behöver man ta stor hänsyn till de etiska aspekterna och så kanske ännu mer när det gäller medarbetare som är sjukskrivna. Hur upplever deltagarna kursen och leder den till lärande för medarbetaren?

Jag tänker mig lärande så som Ellström (1992, s. 67) definierar begreppet: ”*som relativt varaktiga förändringar hos en individ, som ett resultat av individens samspel med sin omgivning*”. Jag vill undersöka den enskilda kursdeltagarens upplevelse av lärande, samt försöka beskriva deras definition av lärande. Detta bland annat för att jag som pedagog är nyfiken på vad vi i en utbildnings-situation kan lära av kursdeltagarnas förförståelse av lärande.

Är det individen i första hand som behöver läras, eller är det organisationen – med tanke på att kursen även riktar sig till de som riskerar att bli sjukskrivna på grund av stress och utmattning. Finns det en risk att man i organisationen missar systemfel och i stället behandlar symtomen, de individer som mår dåligt av organisatoriska brister? Skjuter man över ansvaret för sjukskrivning och ohälsa på individen och missar tillfälle till organisatoriskt lärande för att förebygga och främja hälsa på arbetsplatsen?

Det salutogena perspektivet kopplas som tidigare nämnts ofta ihop med känsla av sammanhang – KASAM och en stark känsla av KASAM kopplas ihop med bättre egen-upplevd hälsa. Har kursen någon påverkan på individernas KASAM?

## Syfte

Syftet med studien är att undersöka deltagarnas upplevelse av lärande samt deras känsla av sammanhang i samband med kursen. Syftet är även att undersöka huruvida kursen har påverkat deras känsla av sammanhang. Ytterligare ett syfte med undersökningen är att undersöka om det finns något organisatoriskt lärande i samband med kursen.

## Forskningsfrågor

1. Hög KASAM sägs enligt tidigare forskning bidra till att individen bättre kan hantera de påfrestningar och den stress vi utsätts för i livet, samtidigt som vissa faktorer som påverkar KASAM kan läras in och övas upp. Hur upplever deltagarna sin egen känsla av sammanhang? Har individens nivå av KASAM stärkts av kursen?
2. Hur upplever deltagarna sitt lärande? Kan jag se hur KASAM har påverkat deltagarnas upplevelse av lärande?
3. Kursens målgrupp är medarbetare som av olika anledningar är, har varit, eller riskerar bli sjukskrivna. Genom att fokusera på individen finns risk att man inte ser eventuella faktorer i arbetsmiljön som påverkar hälsan för individen. Vad kan organisationen lära angående ”den goda arbetsmiljön” med hjälp av medarbetarnas erfarenheter?

## 2. Teori och tidigare forskning

### Teori

Inom området hälsa och hälsofrämjande finns det många nya termer och begrepp. Vissa av dem har ingen entydig definition, varför jag här har valt att beskriva de definitioner som är av vikt för förståelsen av min undersökning.

#### **Hälsa**

Synen på hälsa kan delas in i två inriktningar, den biomedicinska och den humanistiska. Inom biomedicinen finns olika teorier, men gemensamt för dem är att hälsa ses framför allt som avsaknad av sjukdom, i ett motsatsförhållande. Detta synsätt fokuserar på det patogena, det som genererar sjukdom (Medin & Alexandersson, 2000).

Hälsa som biomedicin kan beskrivas som klinisk hälsa, som ett mått på hälsa utifrån människans fysiologi och anatomi. Hälsa kan då mätas objektivt, till exempel vid en hälsokontroll. Om individen vid hälsokontrollen har normala eller bättre värden så är också hälsan god (Hanson, 2004).

Även i den humanistiska inriktningen finns flera olika teorier och det finns också olika sätt att se på sambandet mellan hälsa och sjukdom. Dels som varandras motpoler på ett kontinuum, dels som två olika dimensioner. Det gemensamma för de olika humanistiska sätten att se på hälsa är att hälsa anses vara något mer än bara frånvaron av sjukdom. Hälsa i sig själv är utgångspunkten för de humanistiska teorierna, inte sjukdom eller avsaknad av sjukdom. Detta är viktigt att komma ihåg då man diskuterar huruvida man ska förebygga ohälsa eller främja hälsa.

WHO's definition av hälsa anses vara grunden till alla de varianter av begreppet hälsa som senare kommit fram.

*Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity (WHO, 1984).*

Definitionen har haft stor betydelse för utvecklingen av begreppen hälsa och hälsofrämjande då den betonar att hälsa är något mer än bara fysiskt välbefinnande. Då WHO även tar med de psykiska och sociala aspekterna betonar man helhetssynen på människan och dess hälsa (Hanson, 2004). Dock har denna definition kritiserats för att vara utopisk då den säger *fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande*. Vid WHO's konferens i Ottawa 1986 utvecklades definitionen till

*Health is therefore seen as a resource for everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities (WHO 1986).*

Fokus förändras härmed, från att se hälsa som ett mål med livet till att vara en resurs i det dagliga livet. En resurs jämförbar med andra resurser, såsom utbildning, socialt nätverk et cetera och en resurs man erövrar genom att kontrollera sin livssituation (Medin & Alexandersson, 2000).

## **Hälsofrämjande**

Hälsofrämjande kan beskrivas som processer, enskilda aktiviteter eller målformuleringar. Det främsta syftet är att ge individen ökad kontroll över de faktorer som inverkar på hennes hälsa. WHO:s definition av hälsofrämjande, från Ottawa-konferensen 1986, har haft stort inflytande över det hälsofrämjande arbetet på individ-, grupp- och samhällsnivå.

*Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and to realise aspirations, to satisfy needs, and to change and cope with the environment (WHO 1986).*

## **Hälsopromotion**

Hälsopromotion avser en strategi för att utveckla hälsan på arbetsplatsen. Begreppet inrymmer ofta både preventiva (patogena) och främjande (salutogena) ansatser. I en organisation som har en hälsopromotiv ansats kan målet sättas högre än att bara räkna närvarande medarbetare. Det finns en stor chans att även produktiviteten ökar när välbefinnande och förmodligen även arbetsglädjen ökar. (Hanson, 2004) Hälsopromotion i arbetslivet kan också definieras på flera olika nivåer, individ- grupp- och organisationsnivå. (Naidoo och Wills, 2009).

Även Hanson beskriver hur det hälsopromotiva arbetet bedrivs på samtliga nivåer, inte enbart riktat mot individer. Hanson identifierar fyra kriterier som skiljer och avgränsar hälsopromotion från hälsofrämjande aktiviteter.

- Hälsopromotion har en salutogen inriktning.
- Arbetsplatsen är sammanhanget, arenan.
- Medarbetarnas delaktighet som villkor för att lyckas.
- Arbetet bedrivs processorienterat.

Arenan är de olika sammanhang där människor lever, studerar och arbetar. Individens hälsa skapas och påverkas både av hennes personliga förutsättningar och handlingar samt hennes omgivning, det sammanhang hon rör sig i. Genom att se arbetsplatsen som en arena är det möjligt att där tillämpa ett hälsofrämjande arbete på ett mer strategiskt sätt. Arbetsplatsen är en av de arenor som medarbetaren rör sig i och där hon tillsammans med andra kan påverka och påverkas av de förutsättningar för hälsa som finns. Empowerment beskrivs som den förändring som sker när individen stärker sin makt och sitt inflytande över den egna situationen. Empowerment som process på arbetsplatsen innebär att man identifierar och förändrar det i organisationen som hindrar medarbetarnas inflytande över sin egen situation. Det är här viktigt att hitta balansen mellan arbetsgivarens och medarbetarnas ansvar. (Hanson, 2004, 2010)

Christian Maravelias (2006) ifrågasätter hälsopromotionens holistiska fokus, vilket antyder att det är förhållanden runt om individen som styr hälsan. Trots detta läggs ansvaret för ett hälsosamt liv på individen, vilket leder till att det är individens misslyckande om den inte uppnår hälsa. I tidigare arbetsliv bedömdes individens prestation i yrkesrollen. I dag bedöms hela individen, även det som tidigare ansågs tillhöra den privata sfären. Maravelias anser även att den hälsopromotiva diskursen har tagit sig rätten att definiera vad ett gott liv är och arbetsgivare och den expertis som arbetar med hälsopromotion (till exempel företagshälsovården) är de som har makten att styra individens val till det goda livet.



### **Hälsa i ett salutogent perspektiv**

I den salutogena teorin ligger fokus på vad som orsakar hälsa i stället för vad som orsakar sjukdom (patogenes). Individens upplevelse av hälsa handlar inte om frisk eller sjuk. Det salutogena perspektivet ser individens hälsa som något som finns på ett kontinuum mellan hälsa – ohälsa, oavsett frisk eller sjuk och man befinner sig genom hela livet i rörelse mellan dessa poler. (Antonovsky, 1979, 1991)

Antonovsky hävdar att människan ständigt utsätts för stress och påfrestningar av olika slag och det som är intressant är hur vi trots detta har förmågan att bevara eller uppnå hälsa. Vad är det som ger oss kraft att stå emot den stress och de påfrestningar som vi utsätts för i det dagliga livet? Vilka är de generella motståndsresurser (GMR) individen har? GMR beskrivs som de fysiska, psykosociala och materiella faktorer som underlättar för individen att se sin värld som strukturerad, begriplig och möjlig att hantera, vilket leder till Känsla av sammanhang – KASAM. Att ha en hög känsla av sammanhang har visat sig korrelera till en positiv upplevelse av hälsa.

Definitionen av KASAM enligt Antonovsky (1991)

*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 de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang.*

Begriplighet – upplevs inre och yttre stimuli som kognitivt begripliga eller är de kaotiska och oförklarliga? Att förstå varför något händer, hur man ska utföra en uppgift, eller vad som kan ligga bakom ett beteende handlar om begriplighet. Detta är en social process där människor interagerar med varandra och därigenom utvecklar sin förståelse. En person med hög känsla av begriplighet förväntar sig att de stimuli hon möter är förutsägbara, eller om de kommer som en överraskning, åtminstone går att förklara. Det handlar inte om att göra dessa stimuli önskvärda. Stress, trauma och påfrestningar är sällan önskade, men en person med hög känsla av begriplighet kan ändå göra detta begripligt.

Hanterbarhet – i vilken utsträckning upplever individen sig ha inre och yttre resurser att möta de stressorer och påfrestningar man utsätts för? Hanterbarhet handlar om den subjektiva upplevelsen av att ha tillräckliga resurser att klara av egna och andras förväntningar och krav. Det kan vara uttalade krav, t ex i arbetslivet, men det kan också vara outtalade förväntningar som individen själv, ibland omedvetet, lägger på sig. Dessa resurser kan vara egen förmåga att hantera situationen, eller det kan vara resurser som finns att tillgå i omgivningen. Det handlar också om att kunna lita på dessa egna och andras resurser, att ha tillit. Har man en hög känsla av hanterbarhet känner man sig inte som ett offer för omständigheterna eller tycker att livet behandlar en orättvist. Jobbiga saker händer i livet, men när de händer kan man hantera dem.

Meningsfullhet – individens inre motivation och drivkrafter. Är det värt den energi det kostar att möta och utmana de påfrestningar man utsätts för? Här är delaktighet och medbestämmande av betydelse. Meningsfullhet är den aspekt som motiverar och engagerar individen, inte bara kognitivt utan även känslomässigt.

Ett starkt samband mellan dessa tre aspekter leder enligt Antonovsky till en stark KASAM. En stark KASAM bidrar till god hälsa. Antonovsky säger dock att KASAM inte är den enda variabeln som påverkar hälsa, men att det kan ses som ett skydd mot fysisk och mental ohälsa.

Tidigare har beskrivits individens personliga möjligheter samt hur omgivningen hon lever i påverkar och skapar hälsa. Antonovsky kopplar ihop dessa två och anser att mötet mellan individen och dess sammanhang är det viktigaste för hälsa. Avgörande är den livskvalitet personen upplever i det sammanhang hon befinner sig i. Det Antonovsky visade på i sin forskning var att vissa personer trots svåra förhållanden ändå upplevde livskvalitet och bevarade en god hälsa. I det hälsopromotiva arbetet använder man sig av det salutogena perspektivet för att stärka människors känsla av sammanhang (Antonovsky 1979, 1991; Gustafson 2009; Hanson, 2004, 2010; Medin & Alexandersson, 2000; Rydqvist & Winroth, 2003).

I kritik mot KASAM och det salutogena perspektivet belyser Carol Tishelman (1998) bland annat att risk finns att begreppet ”SAM” tappas bort när man mäter KASAM. KASAM ses ibland som ett verktyg för psykologiska mått, i stället för relaterat till individuella, sociala och kulturella sammanhang. Tishelman tar även upp risken med att KASAM skulle kunna användas för att avgöra vilka individer som är värda att satsa på. När KASAM-livsfrågeformulär används som verktyg i vården finns även en risk att det används för att sälla ut individer med låg KASAM.

## **Tidigare forskning**

Ingemar Åkerlind, professor emeritus vid Mälardalen högskola leder nu en grupp forskare som genomför en studie med avsikt att klarlägga om arbetsgivare med ett mer aktivt hälso- och arbetsmiljöarbete har ett bättre hälsoläge bland personalen. Syftet med studien är att undersöka om variationen mellan olika kommuner beträffande de anställdas hälsa och sjukfrånvaro kan förklaras av inre faktorer på arbetsplatsen som arbetsorganisation, ledarskap och verksamhetsstyrning inklusive hälsofrämjande åtgärder samt av yttre regionala strukturella faktorer som sociodemografi, arbetsmarknad med mera, samt attityder och normer kring sjukfrånvaro.

Det preliminära resultatet visar att den självskattade hälsan och sjukfrånvaron i kommunerna var relaterad dels direkt till hur mycket man satsar på konkreta hälsofrämjande åtgärder och dels indirekt av ledarskapet och organisationsklimatet i kommunen. Den titel man valt till sitt arbete beskriver slutsatsen av den ännu opublicerade studien väl: Mer ambitiösa arbetsgivare i kommunal vård och omsorg har bättre hälsa bland medarbetarna. (Ingemar Åkerlind, Camilla Eriksson, Cecilia Ljungblad & Robert Larsson, 2012)

2012 publicerade Åsa Bringsén resultatet av sin avhandling från 2010 i tidskriften *Work*. Hon har undersökt hälsofrämjande faktorer i ett salutogent perspektiv vid en akutmottagning på ett sjukhus i södra Sverige. Resultat visade på betydelsen av sociala och psykologiska resurser för personalens hälsa. De hälsofrämjande faktorerna personalen upplevde kunde delas in i fyra grupper, belöning, teamet, uppdraget och sammanhanget, där de olika faktorerna hängde ihop med varandra. Resultatet visar också på en skillnad mellan hur mer eller mindre prestationsorienterade personal uppskattar hälsofrämjande arbete med olika karaktärsdrag.

Syftet med avhandlingen var att utforska och skapa mening kring den salutogena relationen mellan arbetsplatsen, hälsofrämjande arbete och personalens hälsa samt att ta fram instrument för

salutogent hälsofrämjande arbete. Det instrument som togs fram, the Salutogenic Health Indicator Scale (SHIS) avser att mäta hälsa ur ett salutogent perspektiv (Bringsén 2010; Bringsén et al, 2012).

Petra Nilsson beskriver i sin avhandling från 2010 ett dialogverktyg för arbetsplatsrelaterat hälsofrämjande arbete med en salutogen inriktning. I den första delen av avhandlingen beskriver Nilsson utvecklingsprocessen och kvalitetstestningen av ett salutogent inriktat frågeformulär, Work Experience Measurement Scale (WEMS). Den andra delen testade hypotesen om att teorin om KASAM är användbar i hälsofrämjande arbete. Del tre undersöker vilka drivkrafter och engagemang som är betydelsefulla för ett meningsfullt och fungerande hälsofrämjande enkätarbete. Del fyra till slut är en validitetsundersökning av WEMS. Avhandlingen visade att det fanns arbetsrelaterade resurser som upplevdes som stärkande av medarbetarna.

### **3. Metod**

#### **Val av metod**

Syftet med min undersökning är att undersöka deltagarnas upplevelse av lärande samt deras känsla av sammanhang i samband med kursen. Genom att välja en kvalitativ metod och genomföra intervjuer fördjupar jag min förståelse av respondenternas upplevelse på ett sätt som jag inte kunnat göra genom en kvantitativ undersökning.

*”Den kvalitativa forskningsintervjun söker förstå världen från undersökningsspersonernas synvinkel, utveckla mening ur deras erfarenheter, avslöja deras levda värld som den var före de vetenskapliga förklaringarna” (Kvale, 2009, s. 17).*

Som ett komplement till mina intervjuer har jag valt att låta deltagarna fylla i Antonovskys KASAM-livsfrågeformulär (bilaga 3). Formuläret är uppbyggt för att mäta de tre områdena, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet som tillsammans skapar känsla av sammanhang. (Antonovsky, 1991) En rad studier stödjer Antonovskys antagande att människor med hög känsla av sammanhang har bättre självrapporterad hälsa, såväl fysisk som psykisk. I undersökningar där livsfrågeformuläret KASAM av Antonovsky används visar resultaten av studierna en tydlig likartad bild. Höga värden på skalan har ett positivt samband med en rad olika tecken för hälsa. Kritik har dock framförts för att Antonovskys originalformulär mer kan ses som ett psykologiskt instrument än något som kan beskriva den sociala och kulturella aspekten som Antonovsky hävdar att det gör. Detta leder till att formuläret felaktigt används som ett psykologiskt verktyg för individen i stället för att ha fokus på strukturella faktorer och copingresurser på en metanivå. Antonovsky menar att sedan KASAM grundlagts i unga år är möjligheten till förändring liten (Hanson, 2004).

#### **Genomförande**

Jag har i min undersökning använt mig av intervjuer som till sin natur varit semi-strukturerade. Att jag valde att göra mina intervjuer relativt strukturerade var med tanke på den grupp av personer jag planerade att intervjua. Respondenterna har nyligen deltagit i en kurs anordnad av deras arbetsgivare. Kursen vänder sig till personer som är eller har varit långtidssjukskrivna, eller

riskerar bli sjukskrivna på grund av stress och utbrändhet. På grund av detta fanns inför min första träff med deltagarna en osäkerhet om huruvida respondenterna alls skulle känna sig bekväma med att bli intervjuade.

Vid behov hade jag kunnat omvandla intervjufrågorna till enkätfrågor och genom det ändå ställa i stort sett alla frågor till samtliga deltagare. Att jag ändå valde att planera för intervjuer i stället för enbart enkäter beror på att jag ville använda mig av några öppna frågor, där jag hoppades få deltagarna att mer fritt beskriva sin upplevelse av kursen. Min tanke var att jag genom dessa frågor kanske skulle kunna få syn på något oväntat, som jag inte genom strukturerade enkätfrågor skulle lyckas få fram.

Deltagarna i kursen hade en återträff cirka sex månader efter senaste kurstillfället, då sex av de ursprungligen sju deltagarna medverkade. Jag fick vid återträffen tillfälle att informera om studien och dess syfte, samt dela ut ett informationsbrev. Därefter fick deltagarna några dagars betänketid innan jag via mail frågade om de ville delta i undersökningen.

Intervjuerna genomfördes i fyra av fallen i ett sammanträdesrum beläget på en för deltagarna neutral plats i organisationen. En intervju utfördes på respondentens arbetsplats och en intervju utfördes i respondentens hem. Samtliga respondenter fick själva välja var de ville att intervjun skulle äga rum och samtliga fick erbjudande om att vara i sammanträdesrummet.

Varje intervju inleddes med att jag informerade om min studie och syftet med intervjun. Jag repeterade kortfattat informationen från informationsbrevet, att deras deltagande är frivilligt, att de när som helst kan avbryta och att deras uppgifter behandlas konfidentiellt. Därefter informerade jag om att jag önskade spela in intervjun och bad om deras godkännande för detta, vilket jag också fick av samtliga respondenter.

I planeringen inför intervjuerna skapade jag en intervjuguide (bilaga 2). Den var utgångspunkten för mina intervjuer och ett gott stöd för att täcka in de områden jag ämnade utforska.

För att bättre förstå hur deltagarnas känsla av sammanhang var inför kursen startade jag med att be dem beskriva sina arbeten och den situation som gav att de erbjudits att gå kursen. Därefter bad jag dem beskriva kursen och deras upplevelse av den. Detta för att försöka få fram om de uttryckte någon skillnad i KASAM efter kursen, samt för att försöka förstå deras upplevelse av lärande i förhållande till kursen. Som avslutning fick samtliga intervjuade besvara ett KASAM-livsfrågeformulär. Att jag valde att de fick avsluta med livsfrågeformuläret berodde på att jag inte ville riskera att de frågorna blev vägledande i intervjuerna.

Efter varje intervju började jag med att lyssna igenom inspelningen. Därefter påbörjade jag transkriberingen. Vid utskriften av intervjuerna använde jag mig av den kombination av metoder som Trost beskriver (2010): De delar av intervjun som är viktiga i förhållande till studiens syfte och till intervjuguiden skriver man ner ordagrant och med noteringar om skratt, pauser etc. De delar som är av sekundär betydelse skriver man ner i en sammanfattning. Detta är möjligt att göra då man själv genomfört intervjuerna och transkriberar materialet.

Transkriberingen innebär även en översättning från muntligt språk till skriftligt språk (Kvale, 2009) och tolkningen av materialet påbörjas mer eller mindre medvetet. Det ursprungliga

materialet från sex intervjuer uppgick till närmare 80 sidor transkriberad text. Därför var det av vikt att sammanfatta och göra resultatet åskådligt.

I min resultatredovisning valde jag att sammanfatta respondenternas svar utifrån mina frågor, där jag vill undersöka deltagarnas KASAM samt deras upplevelse av lärande. De svar som återspeglade KASAM valde jag att kategorisera under de tre komponenterna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

Genom att så noggrant som möjligt redovisa hur jag gått tillväga i planering, genomförande av intervjuer och redovisning av resultat har jag försökt göra min undersökning transparent. Huruvida jag lyckats med det är upp till läsaren att bedöma.

## **Urval**

Då kursens deltagare endast var sju till antalet valde jag att inte göra något urval, utan planen var i stället att be samtliga deltagare att medverka i undersökningen. Samtliga deltagare som var närvarande vid återträffen valde att vara med i undersökningen. En deltagare från kursen var inte med vid återträffen och fick i stället en inbjudan att delta i undersökningen via sin arbetsplats-mail. Denna deltagare har inte besvarat inbjudan.

## **Etik**

Enligt Vetenskapsrådets forskningsetiska principer inom humanistisk- och samhällsvetenskaplig forskning skall de forskningsetiska principerna följas (Vetenskapsrådet, 2011).

Gemensamt för all forskning oavsett metod är att forskningskravet måste vägas mot individskyddskravet. Forskning har i sig ett egenvärde, forskning behöver bedrivas för att utveckla det samhälle vi lever i. Men all forskning påverkar på något sett den/det som det undersöker. När detta är människor måste forskningskravet ställas mot individskyddskravet. I min undersökning har jag dessutom intervjuat personer som eventuellt varit mer sårbara än andra personer. Därför var det än viktigare för mig att säkerställa att min undersökning inte på något sätt medvetet påverkat de intervjuade negativt.

Vidare beskriver Vetenskapsrådet de etiska kodexar forskarsamhället har att förhålla sig till. Vikten av hur jag som forskare informerar och inhämtar samtycke inför min forskning, undvikande av risker och metodfel under forskningen samt hantering av forskningsmaterial och resultat efter genomförd forskning poängteras. Oavsett vilken metod jag väljer till min forskning är det viktigt att jag säkerställer att informanterna förstår att de deltar i forskning, att de har rätt att dra sig ur, att deras personuppgifter hanteras konfidentiellt, att materialet endast nyttjas i forskningssammanhang.

Jag har i min undersökning förhållit mig till Vetenskapsrådets etiska kodexar. Informanterna har muntligt och via ett informationsbrev (bilaga 1) fått information om studien och dess syfte, att deltagandet är frivilligt och att de när som helst har rätt att avbryta sin medverkan och att deras personuppgifter kommer hanteras konfidentiellt. Under planeringen av min undersökning har jag

försökt ha eventuella konsekvenser för deltagarna i åtanke. Som jag tidigare beskrivit valde jag att utforma intervjuerna så att de skulle vara möjliga att ersätta med enkäter i de fall någon respondent inte skulle vilja delta i en intervju. Då jag redovisar mina resultat har jag medvetet valt att utelämna alla personnamn, namn på arbetsplatser och avdelningar samt att så långt som möjligt aidentifiera de svar jag fått. I vissa fall framgår typ av arbetsplats i svaren, jag har då bedömt att det kan ske utan att på något sätt röja informanternas identitet.

#### **4. Resultat**

I det här avsnittet visar jag hur respondenterna beskrivit sin situation och sin upplevelse av lärande. Jag har i resultatredovisningen valt att kategorisera vad de intervjuade berättat utifrån hanterbarhet, begriplighet, meningsfullhet och lärande.

#### **Känsla av sammanhang**

Samtliga intervjuade har uttryckt hur hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet är viktiga för dem i olika situationer. Det har varit i arbetslivet, privatlivet, angående den egna hälsan, i kontakt med vård och försäkringskassan samt i samband med den kurs de gått.

Flera av de intervjuade uttrycker – med andra ord – hur hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet, eller avsaknad av, har påverkat deras mående. Samtliga av de intervjuade har, i olika grad, beskrivit någon form förändring efter kursen. De flesta av dem uttrycker att de i dag mår ganska bra, även om de fortfarande kan känna sig väldigt sköra. Samtliga av deltagarna i undersökningen är tillbaka i arbete. Den sjunde deltagaren från kursen är inte tillbaka i arbete.

#### **Begriplighet**

I de intervjuer jag gjort har begriplighet av de flesta beskrivits ”lite i förbifarten”, ofta tillsammans med en beskrivning av hur man hanterat en viss situation. Det har handlat om att förstå, eller att inte förstå, varför något blivit på ett visst sätt. En person beskriver hur hon fått byta handledare i sitt arbete och hur det slagit sönder det fungerade team de hade. Hon uttrycker i detta sammanhang en bristande förståelse för vad det var den nya handledaren ville och tänkte, vilket gjorde hanteringen än mer svårbegriplig. Att inte vara delaktig i processen och diskussionerna på arbetsplatsen är något som påverkar förståelsen. Samma person ställdes inför fullbordat fakta på ett personalmöte, vilket påverkade hur hon upplevde övertaligheten och omplaceringen till en ny arbetsplats.

*Hon gjorde en presentation av nästa års verksamhet, nästa läsår. Och då fanns inte jag kvar.*

*Och sen så fungerade inte det, med besked och så... Till slut så gick jag in till henne och frågade, var ska jag ta vägen liksom? ”Ja, just det, jag har fått ett brev här från personalchefen och du har blivit erbjuden 50 % på en annan arbetsplats.” Jag jobbade heltid då liksom och fick väl en ganska stor chock.(...) Jag var helt förtvivlad, det var jättetungt. (intervjuperson 2)*

För vissa har det även handlat om att förstå sig själva. Att inte kunna förklara för sig själv varför man mår dåligt eller är ledsen, att inte veta varför har varit svårt.

*Jag kom hem efter jobbet och grnade i duschen, jag kunde stå där och undra varför jag grnade. När jag har tak över huvudet och jag har bra lön jämfört med räkningar, och jag har jättemånga vänner och jätteunderbar familj. Så jag var ju jätteledsen över att jag var jätteledsen. Och så var jag nykär också. Så jag förstod inte riktigt. (intervjuperson 5)*

Att förstå eller inte förstå situationen påverkar den andra komponenten i KASAM, hanterbarhet av de påfrestningar och den stress man utsätts för i det dagliga livet.

## **Hanterbarhet**

Hur situationen på arbetsplatsen hanteras beskrivs som en faktor som påverkar måendet. Tidspress och underbemanning samt dålig schemaläggning leder till stress och svårigheter att koppla av. Att ha oklara arbetsuppgifter, där man inte vet om man gör sitt jobb på ett bra sätt, eftersom man inte riktigt vet vilka arbetsuppgifterna bör vara, är en ovisshet som stressar. Även att vara ensam i sin yrkesroll har beskrivits som svårt. Det finns ett behov av att kunna diskutera med andra som är i samma situation och att det är viktigt med ett socialt nätverk i arbetslivet.

*Jag hade ingen, ingen att bolla idéer med, inga möten, ingenting, jag var väldigt ensam. (intervjuperson 1)*

Men även situationen i privatlivet påverkar, och kombinationen arbetsliv – privatliv. Flera beskriver att det gått bra till en viss gräns, men när det blivit ”för mycket” totalt sett så har det lett till ohälsa. Fyra av de sex intervjuade har berättat att de själva valt att gå ned i arbetstid, genom att ta tjänstledigt på deltid eller genom att välja en tjänst som är på deltid. De uttrycker också att de egentligen vill klara av att arbeta heltid. Att vara sjuk och sjukskriven beskrivs som en stämpel, något som är förknippat med att vara mindre värd. Flera har upplevelser av bemötande från omgivningen som nedvärderande, men de beskriver också att det är deras egna tankar och värderingar som trycker ner. En av de intervjuade beskrev hur hon själv upplevde sig som dum och att hon länge försökte ”ta sig i kragen” och fortsätta leva som vanligt med arbete, träning, familj och vänner.

*Och är man sjuk så är man inte värd någonting. Man blir en andra klassens medborgare. (intervjuperson 3)*

*Det var en otroligt bra läkare. Och hon betydde väldigt mycket under den här tiden. Hon lyssnade (...) Och ja, hon fick mig att fatta att jag inte var så dum då, som jag tyckte. (intervjuperson 4)*

Hanterbarhet i form av egna resurser, framför allt psykiska egna resurser, beskrivs av flera av de intervjuade. Vikten av att lyssna på sig själv, att vara klok även när det kommer till det egna välbefinnandet. Flera beskriver hur det är lätt att vara klok åt andra, men så mycket svårare att vara lika klok när det gäller en själv. En av de intervjuade berättar hur det var när hon bytte tjänst och började arbeta på schema som innebar ledig tid på dagtid. Hur hon fick mer tid för sig själv och hur det innebar att ”livet kom ikapp”. Men också hur detta ledde till att hon då började känna oro och ångest och att hon kände att dåliga saker skulle komma att hända, för att hon hade det så bra. Hon kände att hon inte förtjänade att ha det bra. När det inte längre fungerade att arbeta och hon blev sjukskriven så ledde det till en annan stress, stressen att inte hinna bli frisk på den tid som hon fått. Sjukskrivningen fick motsatt effekt och hon mådde allt sämre och sämre. Även de

egna resurserna i relation med andra personer på arbetsplatsen beskrivs påverka hur man hanterat situationen, om tilliten till arbetsgruppen finns.

Hur man har hanterat kursen, både praktiskt och mentalt har samtliga intervjuade tagit upp. Flera uppger sig ha haft gott stöd av närmsta chef och arbetsgivare när de har velat gå kursen. Ingen har haft problem med att få gå på arbetstid och när det har behövts har man tagit in vikarie. Däremot har några av de intervjuade beskrivit hur de haft svårt att komma ifrån arbetet i tid.

*Jag kom alltid dit med andan i halsen. Och jag kom försent nästan varje gång. Jag som aldrig brukar komma försent, har aldrig gjort det i hela mitt liv. Men just till den här kursen, där det skulle handla mycket om stresshantering och sådana saker. Men det var en sådan tid på dagen, det var svårt att komma ifrån jobbet just då .(intervjuperson 4)*

Trots en viss tidspress och svårigheter att gå ifrån det dagliga arbetet beskrev flera av deltagarna det som självklart att vara med vid kursens samtliga tillfällen.

## **Meningsfullhet**

Flera av de intervjuade uttryckte hur viktigt engagemang och motivation var för dem. Både i arbetslivet och i relation till andra människor. Engagemanget beskrevs som att något var viktigt, roligt, drivande eller givande. Vad som gjorde att man kände engagemang och motivation varierade mellan de intervjuade. För en var utveckling i arbetet väldigt viktig, för någon annan var det viktigt att få dela med sig av sina erfarenheter och att det man sa hade betydelse för andra. Arbetet upplevdes ibland som tungt, men ändå givande. Och roligt. En person uttrycker hur hon saknat motivation men hur hon ändå gick på varje kurstillfälle och fullföljde hela kursen, och att det efterhand blev lättare att gå dit.

Men engagemang beskrivs också av en person som något som kan ta kraft, då engagemanget för andras välbefinnande går före det egna välbefinnandet.

*Ibland så känner jag att jag skulle kunna stå vid ett löpande band och plocka praliner, och slippa det här engagemanget. Men samtidigt så är man ju sån som person. Men det tar mycket kraft.(intervjuperson 4)*

Även att bli sedd, hörd och bekräftad, i sitt arbete och som person beskrivs som viktigt. Flera av de intervjuade blev mycket känslamma och hade nära till tårar när de beskrev specifika händelser där de blivit bekräftade. En av intervjupersonerna beskriver den glädje hon kände när hon för första gången på fyra år får feedback på sitt arbete. Att den nya chefen ser och bekräftar hennes arbete upplevs som väldigt upplyftande. Även motsatsen, att inte bli sedd och bekräftad beskrivs som händelser som påverkat mycket.

*När jag kom tillbaka och jobbade på heltid så var jag besviken på henne att hon inte kom och frågade hur det gick. Hon har även en annan skola, så hon är inte hos oss hela tiden, men det skulle ta så lite tid att bara komma och fråga. Hur går det nu att jobba heltid, hur känns det? Men det gjorde hon inte. Det tog väldigt lång tid tyckte jag, innan hon ställde den frågan över huvud taget. Så jag hann bli ganska besviken. (intervjuperson 4)*

Att bli bekräftad i det som upplevs engagerande och viktigt för individen stärker känslan av meningsfullhet.



## Lärande

Samtliga intervjuade beskriver deltagandet i kursen som något positivt. Framför allt kursledaren och delaktigheten med de andra kursdeltagarna framhålls som positivt och viktigt för dem. Många av dem beskriver hur kursledaren skapat en varm atmosfär, utan stress och press att prestera. Kursledarens personlighet och inställning är något som samtliga tar upp. Att kursledaren är öppen och lyhörd för deras erfarenheter, att hon själv är positiv och utstrålar energi och värme är något som varit betydelsefullt för upplevelsen av kursen. Flera berättat hur viktigt den öppna attityden varit, att de aldrig känt sig ifrågasatta eller fördömda. En av de intervjuade beskriver också hur hon känt att det är ok att vara sig själv, även om hon känt sig annorlunda jämfört med de andra i gruppen. De berättar alla hur de känt sig sedda och bekräftade och att det är något som de upplever som viktigt. Det har även varit viktigt att få dela med sig av sina egna erfarenheter och att få vara betydelsefull för de andra deltagarna. Blandningen i gruppen, att det varit en stor variation i ålder, livssituation och var i organisationen man arbetar beskrivs som givande. Att de flesta deltagarna inte kände varandra sedan innan har inte upplevts som något hinder för att kunna diskutera öppet. Det som beskrivs som viktigt för att kunna vara öppen är i stället delaktigheten och att man känner en förståelse för sin situation från övriga i gruppen och kursledaren.

Hur kursen varit upplagd har beskrivits som väl fungerande. Man har träffats under 10 tillfällen under våren. Vid varje tillfälle har man haft ett specifikt tema, som antingen varit mer teoretiskt eller mer praktiskt. Just blandningen mellan teori och praktik har beskrivits som givande och har gett en mer komplett förståelse för ämnet. Att teorier dessutom har bekräftat att det man känner och upplever är normalt, att det är så det fungerar har varit viktigt. Även mixen av egen tid för reflektion och tid och möjlighet att diskutera med de andra beskrivs som värdefull. En person berättar hur de vid ett tillfälle enskilt fyllde i en enkät om stress och stressorer och hur de sedan fått tid att själv fundera på den, innan man senare haft möjlighet att diskutera med de övriga i gruppen. Just möjligheten att komma tillbaka och diskutera ämnen som tagits upp vid tidigare tillfällen samt att få repetera beskrivs som viktiga.

*Det teoretiska har blivit ännu mer en bekräftelse, och en förståelse. Och det här att ta bort, återigen, skuld och skam. Att det är så här det fungerar. Så det har gett mig jättemycket, faktiskt. Och jag vet att jag har kunnat komma tillbaka och berättat saker, det här pratade vi om tidigare, och då kan alla relatera. Man kan hela tiden relatera till det till sig själv.(...) att man får omsätta det teoretiska i praktiken och då får man också en större förståelse. (intervjuperson 2)*

De flesta av de intervjuade uttrycker att de redan innan kursen haft mycket kunskaper om ämnet. På grund av eget intresse, sitt tidigare mående eller för att arbetsgivaren arrangerat föreläsningar och möjlighet att praktiskt prova på, hade de i olika grad en viss förkunskap av kursens ämnen. Trots detta uttryckte alla att det var givande att höra det igen och att få diskutera kring ämnena. Vikten av repetition och att bli påmind och peppad var det flera som tog upp.

Flera av deltagarna säger också att 10 tillfällen är för lite. Trots att kursens ämnen inte var nya för dem är det flera som önskar ytterligare repetition och hjälp att befästa nya vanor. Efter kursens avslut har man haft en återträff som uppskattades av samtliga deltagare. Ännu en återträff är planerad och den ser också alla fram emot.

*Det gäller att inte falla tillbaka i gamla mönster. De här mönstren, de sitter djupt. Det pratade vi om, hur hjärnan fungerar, det här med mönster och djupa spår. Det är svårt att ta sig ur de spåren. (intervjuperson 4)*

De intervjuade berättar alla om något viktigt de tagit med sig från kursen. Först säger flera av dem att inte förändrat något, att de hade kunskaperna om detta innan kursen. Men under fortsatt samtal har samtliga ändå påpekat något de tagit med sig. Det handlar ofta om en förändrad känsla, ändrad inställning eller en ny vana. En person beskriver hur hon när hon gick från kursen kände att hon kunde hantera det ganska bra ändå. En annan beskriver hur hon känner sig mer avslappnad och vet vad hon själv klarar av och hur hon då lyssnar på sig själv. Flera säger att just avslappning i olika former – meditation, yoga, tai chi, avslappningsband - är något man tar med sig från kursen. En person berättar hur kursen hjälpt henne att förstå och acceptera sitt eget mående, och hur det gjort det lättare att hantera när hon mår dåligt.

Fysisk aktivitet och träning berättar flera av dem om, hur de promenerar, springer eller tränar på gym. Några av dem är inte så fysiskt aktiva som de själva skulle önska, men medvetenheten om effekten av träning finns.

*Jag ska försöka planera in 2 dagar i veckan och gå att träna. För att jag mår bra av det, jag vet ju det. Både psykiskt och fysiskt. När jag tränar har jag aldrig ont i ryggen och nacken. Nu har jag lite ont, är lite stel och sådär. Det hjälper ju jättemycket, det vet jag ju. Och det rensar mycket också, det psykiska.*

Några av de intervjuade beskriver även konkreta saker de lärt sig, tips de tagit med sig för att bättre hantera situationer som dyker upp. Att hantera en stressig situation genom andning och avslappning är något som flera av deltagarna är hjälpta av, både privat och i arbetslivet. Däremot är det ingen av de intervjuades arbetsplatser som aktivt agerat för att ta del av den kunskap deltagarna fått genom kursen.

*Min chef har aldrig frågat någonting om kursen heller, varken under tiden eller efteråt. Det tycker jag att hon borde ha gjort. (intervjuperson 2)*

Någon beskriver hur chefen frågat om kursen varit bra, men därefter inte tagit upp det vidare. Ett par av de intervjuade beskriver hur de berättar för kollegor och arbetskamrater om kursen, då de vill sprida vetskapen om att kursen finns hos fler.

## **KASAM-livsfrågeformulär**

Överlag hade deltagarna relativt höga värden på KASAM-livsfrågeformuläret, med ett undantag. Det motsvarar den uppfattning jag fick under intervjuerna. Fem av sex personer besvarar frågeformuläret på ett sådant sätt som tyder på måttlig till stark känsla av sammanhang. En av dessa fem personer ligger lägre på skalan som mäter begriplighet, men på grund av högre värden på hanterbarhet och meningsfullhet blir den totala summan inom det som räknas till stark känsla av sammanhang. Den sjätte personen har relativt låga värden inom samtliga skalor och då följaktligen även en relativt svag känsla av sammanhang.

Tabell 1. Resultat av KASAM-livsfrågeformulär.

Intervjuperson	KASAM totalt	Hanterbarhet	Begriplighet	Meningsfullhet
1	173	64	51	52
2	161	56	50	50
3	94	35	32	25
4	130	50	35	40
5	146	55	42	43
6	150	53	48	43

När deltagarna besvarade frågeformuläret fick de även markera om det var någon eller några frågor eller påståenden som de tyckte hade förändrats när de jämför nuläge med tiden före kursen. 4 av 6 markerade att de nu angav ett högre värde jämfört med vad de skulle gjort innan kursen.

Formuläret är uppbyggt för att mäta de tre områdena, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet som tillsammans skapar känsla av sammanhang. Att summan av värdena från hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet inte är detsamma som totaltsumman beror på att man till totalen lägger ytterligare en fråga som inte finns med i någon av skalorna.

### **Sammanfattning av resultat**

De preliminära resultaten från den pågående studien vid Mälardalen högskola (Åkerlind et al, 2012) visar att arbetsgivare som satsar på konkreta hälsofrämjande åtgärder har bättre hälsa bland medarbetarna. Det resultat jag får i min undersökning visar på samma sak, det har betydelse att satsa på det hälsofrämjande arbetet.

Samtliga deltagare belyser hur begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet påverkat deras situation innan kursen. De visar också på exempel hur de under kursens gång ökat sin förståelse och hanterbarhet av sin situation. Att ta bort känslan av skam och skuld som flera av deltagarna förknippat med att vara sjuk och/eller sjukskriven samt att deltagarna har känt sig sedda och bekräftade i kursen lyfts fram som viktigt av samtliga deltagare.

Överlag hade deltagarna relativt höga värden på KASAM-livsfrågeformuläret, med ett undantag. Det motsvarar den uppfattning jag fick under intervjuerna.

### **5. Analys**

Från början antog Antonovsky att KASAM grundlades i unga år och att det därefter var statiskt. Senare forskning har visat att vissa faktorer som påverkar KASAM kan läras in och övas upp. Min första fråga var hur deltagarna upplevde sin egen känsla av sammanhang och om individens nivå av KASAM har stärkts av kursen de gått.

Det enkla svaret på den första frågan är att titta på resultatet från KASAM-livsfrågeformuläret. De flesta deltagarna har en relativt hög KASAM och fyra av sex anger att det ökat jämfört med tidigare.

Genom intervjuerna fick jag en fördjupad förståelse för hur deltagarna upplevde sin egen känsla av sammanhang. Personer som inte har läst om just KASAM-teorin använder sällan uttryck som begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet när de beskriver sin situation. Däremot berättar de om sin förståelse, hur de upplever problem och huruvida de har lösningar på problemen samt vad som engagerar och motiverar dem.

Flera av de intervjuade har beskrivit situationen som ledde fram till ohälsa som bristande i både hanterbarhet, begriplighet och till viss mån även i meningsfullhet. Det har för flera varit en kombination av situationen på arbetet och i privatlivet som gjort att det till slut blivit för mycket och de har mått dåligt. Den utlösande faktorn har ibland varit någon specifik händelse eller ett förlopp som intervjupersonen kunnat beskriva väldigt väl, men ibland har man inte själv kunnat se någon utlösande faktor. Trots att de själva inte kunnat förklara vad som varit den utlösande faktorn har de samtliga berättat om situationer som inneburit låg grad av hanterbarhet och begriplighet. Även konflikter mellan att ha en hög grad av engagemang och meningsfullhet och låg hanterbarhet har beskrivits i situationen före sjukskrivning och ohälsa.

Att förstå hur deltagarna upplevde sitt lärande och se hur KASAM har påverkat deltagarnas upplevelse av lärande var min andra fråga. De två första frågorna går väldigt mycket i varandra när jag ser till resultatet. Individens upplevelse av KASAM skiljde sig från tiden vid ohälsa och sjukskrivning till efter kursen. KASAM-livsfrågeformuläret stärkte den uppfattning jag fick från intervjuerna, att KASAM stärktes av kursen de gått. Det jag såg var att KASAM både påverkade och påverkades av kursen. Deltagarnas upplevelse av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i kurs-situationen beskrevs som högre jämfört med hur de beskrev sin arbetssituation inför kursen. Min uppfattning är att förutsättningarna för kursen ledde till att deltagarna bättre tog till sig vad kursen förmedlade. Vi lär bättre om vi förstår vad vi ska lära, vi har förutsättningarna för lärande och det vi lär är meningsfullt för oss.

Kursens innehåll hade ett salutogent fokus, med en medvetenhet om vilka faktorer som främjar hälsa. Detta i sig ledde till att deltagarnas KASAM stärktes än mer av kursen, vilket i sin tur påverkade KASAM i arbetssituationen och vid nästkommande kurstillfälle.

När de har beskrivit kursen har de gjort det ur flera olika perspektiv. Faktorer som varit viktiga och skapat en givande lär-miljö är förtroende och tillit till kursledaren och övriga deltagare. Lärande enligt den definition som jag valt (Ellström, 1992) innebär *”relativt varaktiga förändringar hos en individ, som ett resultat av individens samspel med sin omgivning”*. Här vill jag betona individens samspel med sin omgivning. Genom delaktighet och förtroende för kursledare och kurskamrater har deltagarna utvecklat sitt lärande. De beskriver hur kursen gett dem både en ökad hanterbarhet och en bättre förståelse. Men även varaktiga förändringar hos en individ. Att deltagarna uttrycker hur de faktiskt lyssnar på sig själva och agerar på de signaler de får av sig själva, i stället för att fortsätta på samma sätt som tidigare. En av de intervjuade beskriver det så väl när hon säger att det är så lätt att vara klok åt andra, men inte lika lätt att vara

klok åt sig själv. Vid intervjutillfället var det 6 månader sedan senaste kurstillfället, så tidsaspekten på varaktig finns med.

Begriplighet handlar om att kunna förstå och förklara inre och yttre stimuli. Det som för en person är logiskt och enkelt kan för en annan person upplevas som kaos. Genom att interagera med andra personer kan förståelsen utvecklas, vilket deltagarna beskriver att kursen har gett dem. Delaktigheten med de andra kursdeltagarna, att få diskutera med personer som har förståelse för den situation man är i har ökat deras egen förståelse. Kopplingen mellan Antonovskys förklaring till begriplighet och Ellströms till lärande är här tydlig.

Hanterbarhet handlar om den subjektiva upplevelsen av att ha tillräckliga resurser att klara av egna och andras förväntningar och krav. Just att det är den subjektiva upplevelsen gör att det är viktigt att lyssna på individens uppfattning om vad hon klarar av. Men också som flera av de intervjuade uttrycker, det är viktigt att lyssna på sig själv. Hanterbarhet handlar också enligt Antonovsky om tillit. Att lita till sig själv och sin omgivning, att man klarar av att hantera den situation som uppstår och att man har omgivningens stöd. Att bli sedd, hörd och bekräftad återkommer som viktigt, både i arbetssituationen och i kursen och det är viktigt för förtroendet som bygger tilliten till omgivningen. Om jag inte vet att min chef eller mina kollegor ser mig så kan jag inte heller lita på att de finns där som stöd när jag behöver. Att bli bekräftad handlar också om meningsfullhet. Att vara viktig för en annan person skapar mening.

Meningsfullhet handlar om motivation och engagemang och det kan också skilja mycket mellan individer. Några av de intervjuade beskriver sitt engagemang som ”*det är så jag är som person bara*”. Detta tolkar jag som att det som verkligen upplevs som meningsfullt är något djupare än det som beskrivs som yttre motivationsfaktorer. Det som upplevs som meningsfullt är snarare en del av personens värdegrund och det som ofta kategoriseras som inre motivationsfaktorer.

Som jag ser det kan man använda sig av KASAM och dess komponenter i alla sammanhang. KASAM kan användas i det lilla perspektivet, i varje specifik situation eller som helhetsbegrepp för hela livssituationen. Låg känsla av, eller en konflikt mellan, hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet i arbetssituationen har för de intervjuade givit en sämre upplevelse av hälsa.

Däremot har det varit tvärtom i kursen, en hög grad av hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet har skapat en givande lärsituation, vilket i förlängningen givit en högre KASAM och att individen bättre klarar av situationen på arbetet och privat.

Petra Nilssons avhandling (2010) visar hur hon utifrån arbetsplatsen som arena undersöker hälsofrämjande faktorer i arbetslivet. Denna undersökning stödjer min tanke om att KASAM och dess komponenter kan isoleras till enskilda områden och arbeta för att stärka KASAM inom en specifik arena.

Den tredje frågan jag ställde handlade om vad organisationen kan lära med hjälp av medarbetarnas erfarenheter av kursen.

Organisationen som jag studerat har ett uttalat hälsostrategiskt arbetssätt. Organisationens vision att alla anställda ska ges förutsättningar, kunskaper och verktyg för att själva kunna uppnå en varaktigt god hälsa, stämmer väl överens med WHO:s definition av hälsofrämjande, från Ottawa-konferensen 1986.

*Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and to realise aspirations, to satisfy needs, and to change and cope with the environment.*

Den kurs vars deltagare jag intervjuat har ett tydligt salutogent fokus, kursledaren har i sin planering aktivt fokuserat på att främja hälsa, snarare än att bota sjukdom. Att ha ett salutogent fokus innebär att aktivt arbeta för att stärka individens KASAM. En stark känsla av sammanhang hjälper individen att bättre klara den stress och de påfrestningar hon utsätts för.

Dock visar resultatet från intervjuerna att organisationens vision inte riktigt når ända fram. Kursen i sig gör det, deltagarna uttrycker alla på olika sätt hur de genom kursen fått förutsättningar, kunskaper och verktyg att själva kunna påverka sin hälsa positivt. Däremot saknas återkopplingen till deltagarnas arbetsvardag. Ingen av de intervjuades närmsta chefer eller samordnare har tagit del av deltagarnas upplevelse och kunskap från kursen. Jag skulle gärna se att de kunskaper och värderingar som förmedlas i kursen var mer förankrade hos chefer och samordnare, så att individen får ett bättre stöd att ta med sig förändrade vanor, tankar, känslor och värderingar tillbaka i arbetssituationen.

Att öka förståelsen och hanterbarheten i en given situation är ofta grunden för kompetensutveckling. Om det även upplevs som viktigt och givande ökar motivationen till lärande ytterligare. Genom att låta KASAMs grundläggande komponenter genomsyra all kompetensutveckling och lärande i arbetssituationen kan vi skapa en positiv lärmiljö som stärker både individ och organisation.

För att möta omvärldens krav på organisationer krävs ofta en vilja till förändring och utveckling. I många organisationer hanteras det med hjälp av omorganisering av arbetet. Genom att låta medarbetarna vara delaktiga i förändringen, förstå processen samt få resurser att hantera förändringen skapar man en gemensam KASAM för organisationen.

Sammanfattningsvis anser jag att min undersökning visar att deltagarnas KASAM har stärkts av kursen. Känslan av sammanhang varierar mellan situationer. KASAM-livsfrågeformuläret mäter en övergripande nivå, men genom intervjuerna får jag fram en variation mellan arbete och kurs. Att främja hälsa genom att fokusera på de salutogena faktorerna leder till en starkare KASAM i kursen, vilket stärker individen i arbetssituationen och privat. Att deltagarnas upplevelse av lärande i kursen påverkat deras KASAM anser jag stärker antagandet att de ingående komponenterna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet främjar lärande i alla situationer.

## **6. Diskussion**

Utifrån det resultat min undersökning visar anser jag det för denna grupp kan sägas att hälsofrämjande arbete har betydelse. Genom att satsa på salutogena hälsofrämjande faktorer för medarbetaren skapar organisationen en win-win-situation. I vidare forskning vill jag prova om denna effekt kan stärkas ytterligare.

Åsa Bringsén har i sin avhandling från 2010 tagit fram SalutogenaHälsaIndikator Skalan (SHIS), ett instrument som avser mäta hälsa ur ett salutogent perspektiv. Det vore intressant att mäta SHIS

för deltagarna i min undersökning nu efter att de gått kursen då jag tror det skulle visa att de stärkt de salutogena faktorer som leder till hälsa.

En brist som jag upplever i samband med den kurs vars deltagare jag intervjuat är att deras närmsta chefer eller arbetsledande samordnare inte tagit del av den kompetens som medarbetaren tar med sig från kursen. Genom att återföra denna kompetens till arbetsplatsen kan man förhoppningsvis skapa en mer hälsofrämjande arbetsmiljö som kommer både kursdeltagaren, dennes kollegor och verksamheten till godo.

En möjlighet vore att låta chefer och samordnare i arbetsledande befattning själva gå kursen. Trots att de inte är, har varit eller riskerar bli sjukskrivna är kursens ämne viktiga hälsofrämjande faktorer vilket även de som upplever sig ha god hälsa kan ha nytta av. Det vore intressant att mäta om ökad kompetens kring hälsofrämjande faktorer på chefsnivå har effekt för medarbetare och verksamhet. I den organisation jag studerat genomförs återkommande hälsofrämjande åtgärder under året. Min hypotes är att lärandet och förståelsen för dessa livsstilsfrågor skulle kunna bli ännu bättre om cheferna gick en riktad kurs under en sammanhängande period.

Som annan forskning nu visar (Åkerlind et al, 2012) så har det betydelse att man som arbetsgivare arbetar hälsofrämjande. Att skapa modeller och visa på ”best practice” tror jag är viktigt för att sprida förutsättningarna för goda arbetsplatser. Att arbeta hälsofrämjande på arbetsplatsen är ett område som växer, men med tanke på de larm om sjukskrivningar och ohälsa i arbetet som fortfarande kommer så växer det inte tillräckligt fort.

En annan aspekt som vore intressant att studera ytterligare är hur det påverkar individen och organisationen om man i arbetsmiljö- och hälsoarbetet arbetar salutogent, men det övriga arbetet i organisationen (t ex de dagliga rutinerna, kompetensutveckling mm) inte gör det. Det salutogena perspektivet bör inte begränsas till det som i vardagen kopplas till hälsofrämjande åtgärder på individnivå. För att skapa ett långsiktigt hälsofrämjande arbetsliv bör även arbetsgruppen och organisationen ha ett salutogent fokus och sträva efter KASAM i hela arbetssituationen.

Samtidigt som det är viktigt att vi skapar ett hälsofrämjande arbetsliv är det också viktigt att vi inte använder KASAM för att kategorisera medarbetare i syfte att satsa på de redan starka. Jag ser KASAM som en modell för att stärka individen, gruppen och organisationen, men jag ser också en risk med att KASAM fel använt sållar ut individer.

Syftet med undersökningen var undersöka deltagarnas upplevelse av lärande samt deras KASAM och om kursen påverkat deras KASAM. Ytterligare ett syfte var att undersöka om det fanns något organiserat lärande i samband med kursen. Genom att välja en kvalitativ ansats har jag uppnått mitt syfte att undersöka deltagarnas upplevelse av lärande samt deras KASAM. Att använda mig av KASAM-livsfrågeformulär gav i min undersökning inget ytterligare infallsvinkel, däremot bekräftades den känsla jag fick från intervjuerna. På grund av att jag endast intervjuat deltagarna i kursen har jag begränsat min förståelse av ett eventuellt organisatoriskt lärande. Genom att ensidigt belysa kursdeltagarnas upplevelse av lärande på arbetsplatsen får jag en mindre nyanserad bild än jag skulle fått om jag även intervjuat respektive deltagares chef. På grund av tidsramen för denna uppsats var detta dock inte möjligt.

## Referenser

### Litteratur

- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. (1. ed.) San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Bringsén, Å. (2010). *Taking care of others - what's in it for us?: exploring workplace-related health from a salutogenic perspective in a nursing context*. Diss. (sammanfattning) Lund : Lunds universitet, 2010. Malmö.
- Bringsén, Å. Andersson, I H. Ejlertsson, G. & Troein, M. (2010) Exploring workplace related health resources from a salutogenic perspective: Results from a focus group study among healthcare workers in Sweden. *Work*, vol 42:3, pp. 403-414. <http://dx.doi.org/10.3233/WOR-2012-1356>
- Ellström, P. (1992). *Kompetens, utbildning och lärande i arbetslivet: problem, begrepp och teoretiska perspektiv*. (1. uppl.) Stockholm: Publica.
- Gustafson, R. (2009). *Dialog för ökad känsla av sammanhang*. Stockholm: SKL Kommentus
- Hanson, A. (2004). *Hälsopromotion i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur
- Hanson, A. (2010) *Salutogent ledarskap: för hälsosam framgång*. Solna: Fortbildning
- Maravelias, C (2006) Hälsopromotion som styrningsideal. I Holmqvist, M. & Maravelias, C. (red.) (2006). *Hälsans styrning av arbetet*. (s. 113-142). (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2. uppl) Lund: Studentlitteratur.
- Medin, J. & Alexandersson, K. (2000) *Begreppen Hälsa och hälsofrämjande: en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.
- Naidoo, J. & Wills, J. (2009). *Foundations for health promotion*. (3rd ed.) Edinburgh: Elsevier.
- Nilsson, P. (2010). *Enhance your workplace!: a dialogue tool for workplace health promotion with a salutogenic approach*. Diss. Lund : Lunds universitet, 2010. Malmö.
- Rydqvist, L. & Winroth, J. (2003). *Idrott, friskvård, hälsa & hälsopromotion*. (Ny, rev. utg.). Farsta: SISU idrottsböcker; Malmö.
- Tishelman, C (1998) Några kritiska reflektioner över vårt okritiska bruk av KASAM. I Kumlin, Tomas (red.) (1998). *Känsla av sammanhang i teori, empiri och kritik*. (s. 79-90). Stockholm: Forskningsrådsnämnden (FRN)
- Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. (4., [omarb.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Vetenskapsrådet: *God forskningssed, 1:2011* (Vetenskapsrådet rapportserie)  
<http://www.vr.se/download/18.3a36c20d133af0c12958000491/1321864357049/God+forskningssed+2011.1.pdf>



## Internet-referenser

Statistiska centralbyrån. Nr 2012:843 Konjunkturstatistik över sjuklöner  
[http://www.scb.se/Pages/PressRelease\\_339884.aspx](http://www.scb.se/Pages/PressRelease_339884.aspx) (2012-10-18)

Folkhälsoinstitutet. Övergripande mål för folkhälsa. Hälsa i arbetslivet. <http://www.fhi.se/Om-oss/Overgripande-mal-for-folkhalsa/4-Halsa-i-arbetslivet/> (2012-10-18)

WHO 1948 <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> (2012-10-09)

WHO 1986 <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>  
(2012-10-09)

Åkerlind, I. Eriksson, C. Ljungblad, C. & Larsson, R. *Mer ambitiösa arbetsgivare i kommunal vård och omsorg har bättre hälsa bland medarbetarna* (ännu ej publicerad) <http://mdh.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:453275&searchId=1> (2012-09-27) Mälardalen högskola, Akademin för hälsa, vård och välfärd.

## Bilaga 1



UPPSALA  
UNIVERSITET

Institutionen för pedagogik,  
didaktik och utbildningsstudier  
Pedagogik med inriktning mot  
vuxna i arbetslivet C  
Ann Ahrenbring

### **Informationsbrev angående uppsats i Pedagogik för vuxna i arbetslivet**

Jag studerar till personalvetare vid Uppsala universitet och som examensarbete skriver jag en uppsats i pedagogik för vuxna i arbetslivet. I arbetet ingår att göra en studie, där jag har valt att undersöka en avgränsad del av det hälsostrategiska arbetet i XX. Syftet med min studie är att undersöka hälsokursen "Det goda livet" och deltagarnas upplevelse av lärande samt känsla av sammanhang.

Som en del av studien inbjuds Du som deltagare i kursen "Det goda livet" till en intervju om Din upplevelse av lärande och känsla av sammanhang. Deltagandet är frivilligt och Du har rätt att avbryta Din medverkan när som helst under studiens gång. Dina svar kommer att behandlas konfidentiellt. Inga namnuppgifter kommer att finnas med i arbetet.

Intervjun kommer att spelas in för att underlätta redovisning och analys. Inspelningarna kommer att raderas när arbetet är klart. Vill Du se den utskrivna intervjun så skickar jag den till Dig.

Du som intervjudeltagare är mycket värdefull för min uppsats och tillsammans kan vi förhoppningsvis bidra till ny intressant kunskap som utvecklar det hälsofrämjande lärandet.

Resultatet från undersökningen kommer att redovisas i min C-uppsats som beräknas vara klar i januari 2013. Därefter kommer den att finnas tillgänglig vid Uppsala universitet.

Kontakta mig gärna om Du har frågor eller funderingar kring studien.  
mail: [anah2450@student.uu.se](mailto:anah2450@student.uu.se)

Med förhoppning om Din medverkan!

Ann Ahrenbring

## Bilaga 2

### Intervjuguide

#### Inledning

- Hälsa välkommen, berätta om examensarbetet, syftet med studien och att det spelas in. Påminn om att de har rätt att avbryta, men att deltagande är väldigt viktigt för mig.
- Datum, tid och plats på forskare och deltagare

#### Huvudfas (Alla frågor utan inbördes ordning)

#### Kom ihåg; HUR, VAD, BERÄTTA, BESKRIV

#### Arbetet

- Berätta om ditt arbete
  - ⊗ Hur länge har du arbetat i kommunen? Är detta din första arbetsplats? Om inte, var har du arbetat tidigare?
- Vad arbetar du någonstans?
  - ⊗ Berätta om dina arbetsuppgifter. Hur trivs du med dina arbetsuppgifter?
  - ⊗ Beskriv din arbetsplats. Hur nöjd är du med din arbetsplats?

#### Erbjudande om kursen

- Kursen erbjuds ju till de som är sjukskrivna eller riskerar att bli det. Berätta om din situation.
  - ⊗ Hur är det nu?
- Berätta mer om hur du upplevde att du blev utvald till kursen. Bra, dåligt? Som ett erbjudande eller en press? Förväntansfull, rädd?

#### Upplevelse av kursen, innehåll och lärande

- Beskriv vad du tycker om kursen?
  - ⊗ Har den varit intressant, givande, positiv, svår?
  - ⊗ Berätta hur du upplever kursens innehåll, vad har varit bra och vad skulle kunna bli bättre? Har du saknat något?
  - ⊗ Hur skulle du beskriva vad du lärt dig av kursen? Kan du säga något om hur du lärt dig? (Teoretiskt, praktiskt, ändrad inställning, ändrade vanor?)
  - ⊗ Om du funderar på det du lärt dig, hur har det påverkat dig och din vardag?
  
  - ⊗ Om du arbetat under tiden, hur upplever du att du har kunnat använda det ni gått igenom på kursen i ditt arbete?
  - ⊗ Om du återgått till ditt arbete, hur upplever du att du har kunnat använda dig av det ni gått igenom på kursen i ditt arbete?
  - ⊗ Om du är fortsatt sjukskriven, hur upplever du att du kan använda dig av det ni gått igenom på kursen i din fortsatta rehabilitering?

## Upplevelse av kursen och KASAM samt KASAM-enkät

- Känsla av sammanhang – KASAM sägs enligt forskningen bidra till en ökad upplevelse av hälsa. I begreppet KASAM ingår tre områden, Meningsfullhet, Begriplighet och Hanterbarhet. Utifrån de tre begreppen undrar jag hur du upplever kursen
  - ⊗ Hur skulle du beskriva din Begriplighet av kursen? Upplever du att du vet vad som händer och varför? (Ex kommunens hälsofrämjande arbete, rehab-ärende, egen påverkan på livssituation...)
  - ⊗ Hur skulle du beskriva din Hanterbarhet av kursen? Upplever du att du kan hantera det som händer? Hur ser du på dina möjligheter att själv eller tillsammans med de andra deltagarna och kursledaren ta del av kursen? Har du några andra som varit viktiga för dig, för att du ska kunna delta i kursen?
  - ⊗ Hur skulle du vilja beskriva kursens Meningsfullhet? Beskriv vad som motiverat dig att delta i kursen. Upplever du att kursen är viktig för dig?
- Som avslutning ska du få fylla i en enkät med 29 frågor och påståenden, som avser att mäta Känsla av sammanhang. I samband med att du besvarar varje fråga ber jag dig fundera på om ditt svar har förändrats på grund av kursen du deltagit i under våren. Om du anser att ditt svar är ett högre värde gör du en pil uppåt. Har ditt svar ett lägre värde gör du en pil nedåt och om ditt svar är oförändrat gör du en pil åt sidan →. (Om du inte vet lämnar du det tomt.)

## Avslutning

- Sammanfatta viktiga delar.
- Tack för din medverkan!

## Bilaga 3

### Känsla av sammanhang - KASAM

Nedan är 29 frågor som berör skilda områden av livet. Varje fråga har 7 möjliga svar. Var snäll och markera den siffra som bäst passar in på just Dig. Siffran 1 eller 7 är svarens yttervärden. Om du instämmer precis i det som står under 1, så ringa in 1:an; om det som står under 7 passar in på din situation, så ringa in 7:an. Om du känner annorlunda, ringa in den siffra som bäst överensstämmer med din känsla. Ge endast ett svar på varje fråga.

#### 1. När du talar med människor, har du då en känsla av att de inte förstår dig?

1	2	3	4	5	6	7
har aldrig den känslan						har alltid den känslan

#### 2. När du har varit tvungen att göra någonting som krävde samarbete med andra, hade du då en känsla av att det?

1	2	3	4	5	6	7
kommer säkert att bli gjort						kommer säkert inte att bli gjort

#### 3. Tänk på de människor du kommer i kontakt med dagligen, bortsett från de som står dig närmast. Hur väl känner du de flesta av dem?

1	2	3	4	5	6	7
tycker att de är främlingar						känner dem mycket väl

#### 4. Har du en känsla av att du inte riktigt bryr dig om vad som händer runt omkring dig?

1	2	3	4	5	6	7
mycket sällan eller aldrig						mycket ofta

#### 5. Har det hänt att du blev överraskad av beteendet hos personer som du trodde du kände väl?

1	2	3	4	5	6	7
har aldrig hänt						har ofta hänt

#### 6. Har det hänt att människor som du litade på har gjort dig besviken?

1	2	3	4	5	6	7
har aldrig hänt						har ofta hänt

#### 7. Livet är:

1	2	3	4	5	6	7
alltigenom intressant						fullständigt enahanda

#### 8. Hittills har ditt liv:

1	2	3	4	5	6	7
helt saknat mål och mening						genomgående haft mål och mening

#### 9. Känner du dig orättvist behandlad?

1	2	3	4	5	6	7
mycket ofta						mycket sällan/aldrig

#### 10. De senaste tio åren har ditt liv varit:

1	2	3	4	5	6	7
fullt av föränd- ringar utan att						helt förutsägbart utan överraskande



