



UMEÅ UNIVERSITET

Att arbeta hälsofrämjande med fokus på fysisk aktivitet

En studie om en friskvårdssatsning

Sanna Holmlund

Examensarbete, 15 hp

Pedagogiska institutionen

Personalvetarprogrammet vid Umeå Universitet

Vt 2019

Förord

Jag vill börja med att tacka medarbetare på Atea som ställt upp och genomfört både en enkätundersökning samt intervjuer för att bidra till denna studie. Ett extra tack skickar jag till mina kontaktpersoner Jörgen Winqvist på Atea i Umeå och Malin Carlsson på Atea i Stockholm som varit mycket hjälpsamma, engagerade och gjort att denna studie gått att genomföra hos dem. Mina handledare från Umeå Universitet Oscar Rantatalo har också varit ett enormt stöd i denna process och givit så god feedback i det pågående arbetet. Tack så mycket!

Att genomföra denna studie har både varit mycket roligt och lärorikt. Stort tack till er alla som gjort denna studie möjlig!

Umeå, den 7 juni 2019

Sanna Holmlund

Sammanfattning

Friska och välmående medarbetare är essentiellt för att en organisation ska vara lönsam, men det är en utmaning för arbetsgivare att motivera och engagera sina medarbetare i sin egen hälsa. Studien är genomförd på IT-konsultbolaget Atea som två gånger per år arrangerar friskvårdssatsningen Sverigestafetten som syftar till att få sina medarbetare i rörelse samt att främja lagandan inom organisationen. Det denna studie syftar till att undersöka är hur en sådan friskvårdssatsning värderas och om den har någon påverkan på medarbetarnas nivå av fysisk aktivitet och om det påverkas deras psykiska välmående. För att besvara syftet har två frågeställningar präglat studien. Hur värderas en friskvårdssatsning likt Sverigestafetten och motiverar friskvårdssatsningen medarbetare att bli mer hälsosamma? Till studien har en enkät samt 2 intervjuer genomförts. Enkäten skickades till ett urval av totalt 68 personer på Ateas kontor i Umeå vilket renderade i 45 respondenter varpå 2 personer valdes ut till intervjuer. Resultatet av studien har visat att flertalet medarbetare värderar friskvårdssatsningen högt och anser den vara en motivationskälla till fysisk aktivitet. Det finns skillnader mellan vilken typ av aktivitet som kvinnor och män föredrar. Män ägnar något mer tid åt fysisk träning medan kvinnor föredrar vardagsmotion som promenader och cykling. Personer mellan 31–40 år har svårare att vara fysiskt aktiva vilket kan ha att göra med att deras livssituationer utanför arbetet ser annorlunda ut jämfört med de andra ålderskategorierna. Nyanställda värderar Sverigestafetten högst av alla vilket både kan bero på den socialiserade effekten den tillför och att det är första gången de genomför den. Studien både bekräftar och stärker tidigare forskning då flertalet tidigare studier tyder på att friskvårdssatsningar bidrar till ökad fysisk aktivitet hos individer även efter en satsning är avslutad. Det har även visat sig att flertalet individer anser en friskvårdssatsning vara stressande och kan ge ökad press och ångest då individen inte bidragit lika mycket till laget.

Nyckelord: Friskvårdssatsning, fysisk aktivitet, motivation

Innehållsförteckning

Inledning	1
Syfte och frågeställningar	3
Begreppsdefinitioner	3
<i>Fysisk aktivitet</i>	3
<i>Psykiskt välbefinnande</i>	3
Bakgrund	4
Tidigare forskning	5
Hälsöfrämjande arbete på arbetsplatser	5
<i>Vem bär ansvaret för hälsan på arbetsplatsen?</i>	6
Hur åstadkommer man en beteendeförändring?	6
<i>Inre och yttre motivation i relation till fysisk aktivitet</i>	7
Fysisk aktivitets påverkan på den psykiska välmåendet	8
Sammanfattning	8
Metod	10
Val av metod	10
Urval	10
Datainsamling	11
<i>Instrument</i>	11
<i>Intervjuguide</i>	11
Bearbetning och analys av data	12
<i>Enkät</i>	12
<i>Intervju</i>	13
Kvalitet och etik	13
<i>Validitet och reliabilitet</i>	13
<i>Trovärdighet och tillförlitlighet</i>	13
Forskningsetiska principer	13

Bortfallsanalys	14
Resultat	15
Hur aktiva är deltagarna?	15
<i>Kön</i>	16
<i>Ålder</i>	17
<i>Anställningstid</i>	18
Vad tycker deltagarna om friskvårdssatsningen?	18
<i>Kön</i>	18
<i>Ålder</i>	18
<i>Anställningstid</i>	19
<i>Positiva aspekter</i>	19
<i>Utvecklingsmöjligheter</i>	20
<i>Motivation</i>	21
Psykiskt välbefinnande	22
Sammanfattning resultat	22
Analys och diskussion.....	23
Resultatdiskussion och analys.....	23
<i>Anpassning</i>	23
<i>Motiverande</i>	24
<i>”Mitt i livet” individer - svåra att nå</i>	25
<i>Socialiserande effekt</i>	25
Metoddiskussion	25
<i>Val av metod samt instrument</i>	25
<i>Urval och insamling av data</i>	25
<i>Bearbetning</i>	26
<i>Etik</i>	26
Slutsats.....	26

Förslag till fortsatta studier	27
Referenser	28
Bilaga 1 - Informationsmail	
Bilaga 2 – Information & Enkät	
Bilaga 3 - Intervjuguide	
Bilaga 4 – Enkätresultat	

Inledning

Följande uppsats har som avsikt att undersöka hur friskvårdssatsningar värderas och om de har någon påverkan på deltagarnas nivå av fysisk aktivitet och om det i sin tur påverkar deras psykiska välmående. Flertalet företag och organisationer i samhället värnar om sina medarbetare och vill att de ska vara friska för både individernas hälsas skull men även för organisationens fördel (Ekholm, Vahlne-Westerhäll, Bergroth & Schüldt-Ekholm, 2015). Hög sjukfrånvaro och sjuknärvaro gynnar varken organisationen eller medarbetarna (Försäkringskassan, 2015), medan en organisation som präglas av friska och välmående medarbetare som kan prestera sitt yttersta ofta bidrar till framgång för organisationen. Vi sitter idag betydligt mer än vad vi tidigare gjort, vilket även det ökar riskerna för sjukdomar och smärtor (Healy, Dunstan, Salmon, Cerin, Shaw, Zimmet & Owen, 2007). Trots de hälsoeffekter som sjukvården och forskning har konstaterat att fysisk aktivitet leder till, rör vi människor på oss generellt för lite (Socialstyrelsen, 2017). Guthold, Stevens, Riley & Bull (2018) visar i sin världsomfattande studie att mer än en fjärdedel av vuxna över 18 år inte är tillräckligt fysiskt aktiva, vilket ökar risken för sjukdomarna beskrivna ovan. Om människan vill förbättra sin hälsa och minska risken för sjukdomar bör vi lära oss mer om vilka konsekvenser inaktivitet kan få.

I många fall väljer arbetsgivare att satsa på olika former av friskvård för att främja hälsan hos sina medarbetare och öka förståelsen för hur viktigt det är att vara fysiskt aktiv. Det kan vara en fast summa i form av ett friskvårdsbidrag som medarbetarna får disponera valfritt på aktiviteter som passar dem, till exempel ett gymkort, gruppträning eller simning. Andra väljer att erbjuda en friskvårdstimme i veckan som sker på arbetstid där individen får gå från arbetet med lön för att främja sin hälsa (Angelöw, 2015). Somliga organisationer väljer att påbörja kollektiva friskvårdsprojekt med diverse inriktningar för att främja hälsan hos sina medarbetare, så som stegtävlingar eller andra träningsprogram (Angelöw, 2015). Ett problem som ofta uppstår i organisationer är att de individer som oftast nyttjar friskvårdsförmåner eller deltar i friskvårdssatsningar är de som redan är regelbundet aktiva (Linke, Gallo & Norman, 2011). Vidare uttrycker forskarna att individer kan ha svårt att inkludera fysisk aktivitet i sin vardag i längre perioder och göra det till en rutin som löper livet ut. De har granskat flertalet studier som har studerat diverse friskvårds- och hälsosatsningar och har i sin slutsats kommit fram till att hälsoprojekt eller friskvårdssatsningar generellt är något individer gör i stundens hetta för att sedan gå tillbaka till sina normala vardagsmönster och att det ofta inte leder till en förändring i livsstilen. Vad det kan bero på kan vara många saker. Vissa behöver någon som motiverar dem, andra behöver tydliga mål och somliga kan behöva bekräftelse. När ett projekt sedan tar slut försvinner även stödet eller motivationen vilket kan leda till minskad rörelse och motion (Linke, Gallo & Norman, 2011)

Följande uppsats bidrar till kunskapsutvecklingen på området friskvård genom en undersökning av en friskvårdssatsning som företaget Atea i Sverige genomför som har som intention att få sina medarbetare i rörelse och belysa vikten av att vara fysiskt aktiv. Fysisk aktivitet har visat sig förbättra den kognitiva förmågan att ta in information, minnas och att bearbeta diverse företeelser som påverkar människans problemlösning i vardagen (Vaynman & Gomez-Pinilla, 2006). De påvisar fortsättningsvis ett samband mellan regelbunden fysisk aktivitet och psykiskt välmående där fysisk aktivitet har tendenser till att förbättra den psykiska hälsan. Det väl känt att psykisk ohälsa är ett av samhällets stora problem och det finns inga enkla vägar ur det. Folkhälsomyndigheten (2019) redovisar i den senaste nationella folkhälsoenkäten att en stor del av landets befolkning (73%) ändå uppger att de har ett gott psykiskt välbefinnande. Lättare ångslan, oro och ångest har däremot ökat från 36% till 39% från 2016 till 2018, och av de 39% de som har besvär är det 7% som uppger sig ha svåra besvär. Det handlar om en stor andel i befolkningen som ändå uppger någon form av psykiska besvär. En väg som forskningen visar är att människan behöver bli mer aktiv i sitt vardagliga liv för att minska psykiska besvär och den nedåtgående spiral det kan leda till som långtidssjukskrivning, utanförskap, försämrad sömn, arbetslöshet etc. (Cullen & McCann, 2015). Att människor drabbas av psykisk ohälsa är något som ökat de senaste åren och påverkar både vårt privatliv så som arbetsliv. Det påverkar de som är runt oss och inte minst oss själva. I ett samhälle som brottas med en befolkning som insjuknar i psykisk ohälsa och välfärdssjukdomar som diabetes typ 2, cancer och högt blodtryck måste vi tillsammans hjälpas åt för att

råda bot på de problem vi har och de problem vi står inför (World Health Organization [WHO], 2010). Det finns studier som visar på hur fysisk aktivitet kan vara en del i att förebygga och lindra psykisk ohälsa och/eller olika stressrelaterade sjukdomar samt välfärdssjukdomar (Lindwall, Jonsdottir, Gerber & Börjesson, 2014; World Health Organization [WHO], 2010). Det kan därför vara viktigt att forskningen fortsätter att studera fysisk aktivitet och psykiskt välmående som en helhet och inte som separata fenomen.

Människan tenderar att spendera en större del av dygnet på sin arbetsplats vilket betyder att arbetsgivaren har ett aktivt ansvar att se till att riskerna att drabbas av både fysisk och psykisk ohälsa förebyggs (Arbetsmiljöverket, 2018). En av många branscher som är drabbade av en stillasittande arbetsmiljö är IT-sektorn. Långa dagar med stillasittande kan leda till rygg- och ledproblem, välfärdssjukdomar och övervikt (Arbetsmiljöverket, 2018) som påverkar vår livsstil och livskvalité. Denna uppsats riktar sig mot IT-konsultbolaget Atea som har ett kontor baserat i Umeå, Västerbottens län. Atea arbetar med att skapa en smidig IT-infrastruktur och lösningar för privat och offentlig sektor (atea.se). Majoriteten av alla medarbetare har ett arbete som är baserat framför en dator vilket betyder att rörelse på arbetstid är begränsad vilket medför ökade risker för smärtor och sjukdomar.

Syfte och frågeställningar

Medarbetarens fysiska och psykiska hälsa är en utmaning för arbetsgivare och organisationer i samhället. Genom att motivera och engagera sina medarbetare i sin egen hälsa ökar chanserna att det bidrar till en positiv förändring i livsstilen hos individen och samtidigt leda till stora fördelar i organisationen. En frisk medarbetare och välmående individer är a och o för att organisationer ska överleva.

Denna studie syftar till att undersöka om en friskvårdssatsning har någon påverkan på deltagarnas nivå av fysisk aktivitet och om det påverkar deras psykiska välmående. De frågeställningar som ska bidra till studien är:

- Hur värderas en friskvårdssatsning likt Sverigestafetten av deltagarna i stafetten?
- Motiverar friskvårdssatsningar medarbetare att bli mer hälsosamma?

Begreppsdefinitioner

Nedan kommer en förklaring kring begreppen fysisk aktivitet samt psykiskt välbefinnande.

Fysisk aktivitet

Denna studie utgår ifrån Folkhälsomyndighetens (2013) definition att fysisk aktivitet som lyder: "[...] all typ av rörelse som ger ökad energiomsättning. Hälsöfrämjande fysisk aktivitet förbättrar hälsan utan att åsamka skada." Regelbunden fysisk aktivitet minskar risken för flertalet sjukdomar så som hjärt- och kärlsjukdomar, cancer, diabetes typ 2, högt blodtryck och har i vissa fall även visat att det går att minska risken för ångestrelaterade symtom och depression (Kesaniemi, Danforth, Jensen, Kopelman, Lefebvre & Reeder, 1982; Socialstyrelsen, 2017).

Psykiskt välbefinnande

Denna studie utgår ifrån World Health Organization [WHO] (2014) definition att psykisk hälsa innebär: "Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity" som översatt betyder "Hälsa är ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaron av sjukdom och psykisk ohälsa". Psykisk ohälsa är däremot ett begrepp som används övergripande och täcker både besvär och sjukdom kopplade till psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2017).

Bakgrund

Atea är verksamma inom IT-sektorn och har kontor från norr till söder. De arrangerar två gånger per år ett kollektivt hälsoprojekt under sex veckor med intentionen att främja hälsan hos sina medarbetare och för att uppmuntra övriga IT-Sverige att röra sig mer. Aktiviteten heter Sverigestafetten och kommer framöver i studien att kallas för det. De som deltar i Sverigestafetten är alla medarbetare i hela Sverige. Kontaktperson 1 står för informationen i detta avsnitt.¹

Sverigestafetten startade 2013 och började med ett mål där alla medarbetare tillsammans skulle ta sig 360 mil på två veckor genom bland annat promenader, löpning, cykel etc. Alla deltagare fick nästan ett år att förbereda sig på där all form av fysisk aktivitet räknades och de fick poäng för varje genomförd aktivitet. De tävlade regionvis under förberedelsen och de som samlat flest poäng vann. Åren därpå och fortsättningsvis har upplägget ändrats något till enbart 6 veckor men två gånger per år. Då bildas lag regionvis och/eller kontorsvis och innefattar att registrera tid på all form typ av fysisk aktivitet, så som promenad, cykling, yoga, dans, löpning, karate, svampplockning, gå-möten och stående arbete vid dator etc. Detta skapar enligt Atea ett sätt för alla att delta på egna premisser och kroppsliga förutsättningar. På hösten 2015 var upplägget detsamma förutom att deltagare som registrerat 6 aktiviteter under de första 3 veckorna bidrog till att Atea skänkte lika mycket pengar som registrerade poäng till Cancerfonden - vilket gav en effekt på deltagarnivån som ökade med 20%. Något som är nytt för i år, 2019, är att alla som deltar kommer ha möjlighet att genom en ny sajt få inspiration via inspelade videos men även få göra en hälsokontroll. Detta är även något som löper hela året, inte enbart under Sverigestafetten, vilken förhoppningsvis kan leda till att medarbetarna blir mer motiverade och inspirerade till att fortsätta även efter avslutad stafett.

Varför Atea tar fokus på lagindelning är för att kollegorna kan försöka uppmuntra varandra till att vara mer aktiva. Hade tävlingen varit individuell antas deltagandet minska, vilket har gjort att lagindelningen har kvarstått som koncept vilket även visat på resultat. 2013 och första året av Sverigestafetten deltog hela 93% av medarbetarna vilket var en enormt stor glädje för arbetsgivaren. Deltagarprocenten har därefter legat i snitt på ca 80%, en siffra som de är mycket stolta över. Alla har inte möjlighet att delta på grund av personliga skäl och det ska inte heller vara ett tvång som medarbetare att delta om de inte vill. Det handlar även till stor del om värderingar som företaget har, att sätta laget före jaget. De hoppas att åstadkomma en bättre laganda under vardagen med den lagkänsla som uppstår vid stafetten.

För att Sverigestafetten inte ska innebära någon form av press på viktnedgång så har Atea medvetet valt att inte fokusera på kost, då de anser att sina medarbetare har en uppfattning om vad som är bra kost och vad som är mindre bra kost och att man sedan får utgå ifrån sin egen kropp och vad själv mår bäst av. Målet med stafetten är istället att öka medvetenheten och det personliga ansvaret kring individernas egen hälsa och att det förhoppningsvis inspirerar dem till en mer aktiv vardag för att minska kroppsliga åkommor och sjukdomar.

De har vunnit priser för sitt engagemang kring Sverigestafetten och ses som ett framgångsföretag med stor fokus på individerna i företaget. Sverigestafetten har visat sig bidra till att många medarbetare engagerar sig och rör under projektidens gång på sig mer än vad de brukar. Något som inte har följts upp mer än i ett individuellt medarbetarsamtal är om medarbetarna har fortsatt att vara aktiva även efter stafetten, vilket gör denna undersökning mycket intressant för både denna studie samt för Atea i Umeå.

¹ Kontaktperson 1. HR-avdelning Atea Stockholm. 2019. Enskild telefonintervju 29 mars.

Tidigare forskning

I kapitlet nedan kommer en genomgång på tidigare forskning. Kapitlet går igenom hälsofrämjande på arbetsplatser, vem som bär ansvaret för hälsan, beteendeförändring, motivation och till sist hur fysisk aktivitet kan påverka det psykiska välmåendet. Tillvägagångssättet för att hitta relevant forskning har varit genom databassökning på Umeå Universitetsbibliotek med nyckelorden Physical activity, Workplace Wellnes Program, Health promotion, Sedentary, Motivation samt Behavioral Change.

Hälsofrämjande arbete på arbetsplatser

I takt med att samhället blivit allt mer tekniskt och många människor har idag ett jobb som utgår ifrån en dator har även stillasittande arbetsuppgifter blivit det normala. I snitt sitter människan 9,3 timmar per dag, alltså 58% av vår vakna tid och är fysiskt aktiva i snitt 0,7 timmar per dag, ca 4% (Healy et al. 2007). Denna låga nivå av rörelse ökar riskerna att drabbas av sjukdomar så som diabetes typ 2 och hjärt- & kärlsjukdomar (Healy et al. 2007). Det kan vara en anledning till att flertalet företag och organisationer i Sverige arrangerar diverse friskvårdssatsningar för att öka medvetenheten kring riskerna för att främja hälsan hos sina medarbetare. En annan anledning kan vara det som Folkhälsomyndigheten (2019) redovisar i den senaste nationella folkhälsoenkäten. Den indikerar att en ökning har skett under de senaste åren av olika sjukdomar och diagnoser inom den psykisk ohälsa. Oro, depression, ångest och stress är några av dem och påverkar våra arbetsliv som privatliv. Människan spenderar en stor del av dygnets timmar på sin arbetsplats och spelar därför en stor roll i våra liv vilket gör att oavsett om psykisk ohälsa eller fysiska skador uppstår på grund av sitt arbete eller i privatlivet påverkas alltid det ena av det andra.

En ohälsosam livsstil kan leda till fler antal sjukdagar och minskad arbetsförmåga (Alavinia, Molenaar & Burdorf, 2009), vilket tyder på att de individer som aktivt tänker på och arbetar med sin egen hälsa mår bättre och har mindre antal sjukdagar vilket gör att de kan prestera bättre på sin arbetsplats. En stor bidragande effekt till frånvaro på arbetsplatsen är psykisk ohälsa och kan enligt Olsen, Øverland, Reme, & Løvvik (2015) bero på stress, ledarskap, vantrivsel, förändring, konflikter etc. och kan i många fall vara svåra att tackla som enskild individ. Därför är det viktigt att arbetsgivaren har arbetstagarna i åtanke och leder och fördelar arbetet för att minska den individuella påfrestningen och risken för psykisk ohälsa. Att inte behöva vara sjuk skapar både värde för individen och för arbetsgivaren. Sjuka medarbetare leder till ökade kostnader för organisationen och går den kostnaden att minska går det även att prioritera hälsofrämjande arbete för att minska antalet sjukskrivna individer (Alavinia, Molenaar & Burdorf, 2009). Det kan i sin tur bidra till att företaget skaffar sig informell marknadsföring i de kontext eller samhälle företaget befinner sig i då en frisk arbetsplats kan tyda på goda och sunda värderingar kring sina medarbetare.

Rongen, Robroek, van Lenthe & Burdorf (2013) menar att hälsofrämjande arbete med bland annat friskvårdssatsningar eller projekt kan förbättra individers livsstil och hälsa samt förbättra arbetsförmågan, vilket både gynnar individen och organisationen. Ett problem som Linke, Gallo & Norman (2011) har sett kan uppstå är att friskvårdsprogram inte har några långsiktiga effekter på individers fysiska aktivitet, utan när projektet är över och det inte finns någon att svara till, tenderar individer att återgå till de vanor de hade innan. Detta kan bero på brist på motivation när man individuellt måste ta ansvar för sin egen nivå av fysisk aktivitet. Andra orsaker kan vara att individer saknar någon att vara fysiskt aktiv med eller brist på mål som kan leda till att individer inte ser syftet med att fortsätta vara fysiskt aktiva och därmed kan även motivationen brista (Linke, Gallo & Norman, 2011). Regelbunden träning kan vara svår att hålla i och motivera, däremot tyder viss forskning på att individer som deltar i specifika insatser kan öka nivån av fysisk aktivitet i åtminstone i 3–18 månader efter att insatsen eller friskvårdssatsningen är avslutad (Gourlan, Trouilloud & Sarrazin, 2011).

Vem bär ansvaret för hälsan på arbetsplatsen?

Till att börja med har arbetsgivaren det yttersta ansvaret på arbetsplatsen att arbeta hälsofrämjande både fysiskt och psykisk för att minska risken ohälsa och skador på arbetsplatsen (Arbetsmiljöverket, 2018). Arbetsrelaterad psykisk ohälsa kan bland annat minska vid bland annat ett gott ledarskap, balans mellan arbete och fritid och att man har tydliga mål med det arbete man utför (Olsen, Øverland, Reme, & Løvvik, 2015). Det går att ställa sig frågan om vem som bär ansvaret för medarbetarnas egen hälsa vilket är en komplex fråga som det inte finns något enkelt svar på, men tittar man närmare på frågan så har både arbetsgivaren och medarbetaren ett ansvar att ta vara på den individuella hälsan. Från arbetsgivaren sida är det viktigt att chefer inom organisationen har bra förutsättningar att vara goda förebilder och bra ledare där det går att leda och fördela arbetet på ett smidigt sätt för att minska risken för ohälsa (Arbetsmiljöverket, 2018). Genom att minska medarbetarnas arbetsbelastning och underlätta för dem att göra de jobb som de är anställda att göra minskar även det risken för ohälsa. Som tidigare nämnt kan friskvårdssatsningar och fysisk aktivitet minska riskerna för ohälsa, men då individer är olika kan det vara essentiellt att anpassa den så att den passar alla oavsett ålder, kön, sjukdomar etc. eller se över rådande friskvårdssatsningar så att de passar så många som möjligt (Marcus, Bock, Pinto, Forsyth, Roberts & Traficante, 1998). Det kan även vara väsentligt att komplettera en friskvårdssatsning med teoribaserade kurser eller föreläsningar för att öka kunskapen om fysisk aktivitet, hälsa, motivation och självförverkligande (Amaya & Petosa, 2011) som kan bidra till en ökning av individens tro på sig själv och på sin egen förmåga att förändras.

Medarbetare är individer och har det yttersta ansvaret för sin egen hälsa. Majoriteten av oss människor vet att det finns hälsofördelar med att vara fysisk aktiv och det är upp till individen själv att ta ansvar för sin kropp och sin hälsa (Miller & Marolen, 2012). Flertalet individer i Miller & Marolens (2012) studie förstår varför de bör vara fysisk aktiva, men det hade svårt att reda ut på vilket sätt. Är individer inte vana att vara fysiskt aktiva varken individuellt eller i grupp så kan det vara svårt att ta reda på vilket sätt som passar en själv. Att få hjälp med det första steget kan vara ett vinnande koncept för individer som har svårt att ta steget till ett mer aktivt liv (Miller & Marolen, 2012) och där kan friskvårdssatsningar vara till hjälp. Fysisk aktivitet är något som är upp till individen att införa i sin vardag för att minska sin egen risk för sjukdomar och smärta, men även för att minska påfrestningen för samhället och organisationen. Det är däremot viktigt att individer utför aktiviteter som passar för just en själv då all form av fysisk aktivitet är bättre än ingen alls (Haskell, Lee, Pate, Powell, Blair, Franklin, Macera, Heath, Thompson & Bauman, 2007). Det kan därför vara klokt att anpassa upplägget på friskvårdssatsningen så de inkluderar så många olika variationer inom fysisk aktivitet som möjligt. Det finns rekommendationer människan ska förhålla sig till gällande sin egen hälsa, däribland hur mycket fysisk aktivitet vi behöver för att minska risken för sjukdomar. Den rekommendation som idag råder är 150 minuter i veckan, eller 30 minuter 5 gånger i veckan (Folkhälsomyndigheten, 2004–2016; Haskell et al. 2007).

Hur åstadkommer man en beteendeförändring?

Det är viktigt att arbetsgivare har förståelse för sina medarbetare och en medvetenhet om att förändring tar tid för att människor är olika och har olika möjligheter och förutsättningar till att förändras (Wilhelmsen, 2001). Det krävs en förändring i beteendet hos individer att gå från en ohälsosam livsstil med ökade risker för sjukdomar till att adaptera och behålla en fysisk vardag som förhoppningsvis leder till en sundare livsstil och förbättrad livskvalité. Som tidigare konstaterat kan friskvårdssatsningar som syftar till att öka nivån av fysisk aktivitet också göra det (Rongen et. al.; Gourlan et. al.)

Motivation är en stor del av drivkraften bakom beteendeförändring men vad man motiveras av är däremot mycket individuellt och kan inte generaliseras över alla medarbetare inom organisationen (Wilhelmsen, 2001). Det som motiverar ena medarbetaren behöver nödvändigtvis inte vara detsamma som den andre då individer har olika mål med sitt liv (Linke, Gallo & Norman, 2011). Babin & Boles (1996) påpekar de något självklara - att medarbetare som är motiverade på sin arbetsplats presterar ofta bättre än de som inte är det. De förklarar vidare att det är viktigt för en organisation att vara transparanta

och tydliga med vad som förväntas av medarbetarna och vilka mål alla gemensamt arbetar mot. Det är sedan upp till arbetsgivaren att tillgodose sina medarbetare med verktyg som passar den enskilde individens motivation. För att det ska vara möjligt behöver även medarbetaren vara tydlig med vad som behövs för att just denne ska vara motiverad.

När individer genomgår en förändring sker det oftast genom en process där självtillit och självkänsla spelar stor roll och upplever personen att förändringen blir för utmanande och inte hanterbar minimeras möjligheterna till förändring (Bandura, 1989). Prochaska & DiClemente (1983) redovisar den transteoretiska modellen för beteendeförändring som består av 5 stadier som en individ går igenom vid en beteendeförändring. De består av:

1. Ingen avsikt att bli fysiskt aktiv
2. Börjat tänka på att bli fysiskt aktiv
3. Börjar göra små förändring mot ett mer aktivt liv
4. Just börjat att vara regelbundet aktiv
5. Underhåller sin nivå av fysisk aktivitet

Det bör däremot inte antas att stadierna sker i denna ordning, utan förändring är en komplex företeelse och kan ta mycket lång tid. Att individer fastnar i andra stadiet där de är medvetna om hälsofördelarna som fysisk aktivitet kan bära med sig, men har svårt att ta sig vidare därifrån, är ett vanligt förekommande fenomen (Prochaska & DiClemente, 1983). Individer som är i stadiet där de är kontinuerligt är aktiva i en nivå av fysisk aktivitet som passar dem kan stanna där livet ut, men i takt med att vardagen sker och att livet är oförutsägbart kan motivationen minska i perioder som kan göra det svårt att hitta motivationen igen (Wilhelmsen, 2001). Författaren belyser att detta är vanligt förekommande i beteendeförändringar och bör ses som en erfarenhet snarare än en motgång, men det är lättare sagt än gjort. Förändring tar tid och är olika komplext för olika individer. För att genomföra en förändrings behövs motivation till det man gör och att exempelvis gå från en mindre aktiv vardag till ett regelbundet fysiskt aktiv liv kräver en beteendeförändring. Som tidigare nämnt motiveras individer av olika faktorer. Det kan vara både inre och yttre faktorer, som innefattar många olika delar (Herzberg, 1966). Ryan & Deci (2002) menar att motivation innebär att växa som person och göra något som intresserar en. Genom att ta sig an nya utmaningar, få nya perspektiv och följa sina intressen ökar motivationen och som arbetsgivare bör man vara aktiv i den processen och lyhörd för sina medarbetares tankar om vad som motiverar dem (Lindmark & Önnevik, 2011). Det handlar inte alltid om de yttre faktorerna som hög lön eller bidrag av olika former för att bli motiverad, utan drivkraften inifrån spelar en stor roll.

Inre och yttre motivation i relation till fysisk aktivitet

Inre motivation är den personliga drivkraften till självförverkligande och skapas utifrån egna tankar och erfarenheter (Deci & Ryan, 2002) och det är den typen av motivation som är svår för utomstående att förändra eller styra. Den baseras på individens egen vilja att utvecklas och ta sig an utmaningar. Människan föds med denna inre drivkraft att vilja utvecklas och baseras till stor del på individens egen tro på sig själv (Herzberg, 1966). Redan som barn behöver vi den drivkraften för att lära oss sitta, krypa gå, stå och prata. Som vuxen kan det innebära att delta i aktiviteter för att utvecklas och/eller öka sin prestation för varje gång (Hassmén, Hassmén & Plate, 2003). Det kan även innebära att stimulera hjärnan och uppleva en positiv känsla i kroppen, vilket kan leda till mer motivation att träna kontinuerligt då man märker skillnad på sin kropp och övrigt hälsotillstånd (Hassmén, Hassmén & Plate, 2003). Det kan exempelvis handla om att känna sig starkare muskulärt eller förbättra hjärtats kapacitet så att springturen inte känns lika tunga som de första gångerna. Individen kan även öka den inre motivationen och må bättre av att personer i dennes närhet uppmärksammar de framsteg individen gjort samt att omgiva sig med personer som uppmuntrar till ett hälsosammare leverne (Hassmén, Hassmén & Plate, 2003; Babin & Boles, 1996).

Yttre motivation baseras på externa faktorer så som krav, belöning och uppmuntran som kan bidra till att uppfylla den inre motivationen (Decci & Ryan, 2002). Med det menas att människan kan behöva stöd och hjälp från yttre faktorer som bidrar till att uppfylla en inre motivation. Hassmén, Hassmén & Plate (2003) framställer att en del i den yttre motivationen kan vara strävan av att få beröm och uppmuntran av personer i närheten. Problemet som kan uppstå om motivationen enbart baseras på vad andra tycker, på krav eller belöning så kommer ofta motivationen endast vara ihållande så länge kraven ställs eller tills personen fått sin belöning, och är i många fall inte nog för att individen ska fortsätta vara fysiskt aktiv (Hassmén, Hassmén & Plate, 2003; Linke, Gallo & Norman, 2011). Ibland kan den yttre motivationen vara det som gör att individen når ett inre mål (Hassmén, Hassmén & Plate, 2003). Det kan exempelvis innebära att individen har stora problem med rygg och nacke och det hindrar personen från att göra något som denne finner avkopplande eller roligt och börjar därför styrketräna trots att det inte är något som tilltalar i vanliga fall. Personen gör något som i dennes ögon är mindre kul för att förverkliga något som är viktigare. Den inre och yttre motivationen kan vara det som gör att den psykiska och fysiska hälsan förbättras.

Fysisk aktivitets påverkan på den psykiska välmåendet

Genom fysisk aktivitet kan hjärnans kognitiva kapacitet förbättras vilket kan leda till ökad nivå av stresstålighet och problemlösning i vardagen (Vaynman & Gomez-Pinilla, 2006). Det tyder på att individer som regelbundet är fysiskt aktiva har mindre risk att drabbas av psykisk ohälsa. Hillman, Erickson & Kramer (2008) samt Vaynman & Gomez-Pinilla (2006) har studerat detta fenomen och funnit ett samband mellan fysisk aktivitet och hjärnans kapacitet, men de visar även tydligt att forskningen bör utvecklas för att kunna tyda vilka typer och nivåer av fysisk aktivitet som faktiskt optimerar hjärnans kognitiva tillstånd. Genom studier på individer som fick studera och träna med jämna mellanrum mot en grupp som inte fick träna visade det sig att första gruppen som fick träna har lättare att fokusera och genomföra en uppgift än de som enbart fick studera. Detta tolkar man att fysisk aktivitet hade en stor roll i hur väl uppgiften blev genomförd.

Lindwall et al. (2014) har funnit ett liknande samband där även låg nivå av fysisk aktivitet så som promenader har betydelse för den mentala hälsan, men att det krävs högre nivåer för att förebygga och lindra ångestrelaterade symtom. Det kan innebära att ta cykeln till jobbet istället för att ta bilen, eller ta en promenad själv, tillsammans med en god vän eller sin partner på kvällen för att minska den psykiska påfrestningen och återhämta sig från dagens aktiviteter. Generellt är människan ett flockdjur och behöver ha andra människor i vår närhet för att må bra. Cullen & McCann (2015) studerade personer med olika typer av psykisk ohälsa och hur de reagerade på fysisk aktivitet. Deras studie visar att majoriteten av deltagarna kände en god känsla i kroppen och en positiv självkänsla efter de varit fysiskt aktiva. Deltagarna upplevde att när hjärnan fick fokusera på något annat än sjukdomen eller diagnosen fick de mer motivation och upplevde sig själva ha mer energi. Genom olika former av gruppträning kunde deltagarna expandera sitt sociala nätverk och ansåg att en sådan simpel sak som att komma ut från sitt hem och socialisera sig med andra förbättrade livskvaliteten och återhämtningen från sin sjukdom. Genom integrering med andra människor och ett positivt synsätt på fysisk aktivitet upplevde deltagarna ändå en förbättring och såg möjligheter till förändring (Cullen & McCann, 2015). Genom träning i olika former skapade individerna ett nytt tankemönster som gav de mer energi och upplevde sin psykiska ohälsa mindre påfrestande. Detta tyder på att fysisk aktivitet kan bidra till att lindra och tillfriskna i viss mån från sin diagnos eller sjukdom.

Sammanfattning

Individen har det yttersta ansvaret för sin egen hälsa, däremot har arbetsgivaren en uppgift att se till att miljön och förutsättningarna på arbetsplatsen finns för att minska riskerna att drabbas för psykisk ohälsa eller fysiska skador. Människan sitter i snitt för mycket för vad som våra kroppar är gjorda för. Här är det också arbetsgivaren och medarbetarens ansvar att se till att stillasittandet minskar i takt med att vi lever i en tid där stillasittande har blivit en del av vår vardag vilket ökar risken för flertalet sjukdomar. Forskningen visar att det är svårt att fastställa vilka typer av nivåer som behövs för att lindra

och återhämta sig från psykisk ohälsa, men att ett samband mellan fysisk aktivitet och psykisk ohälsa finns. Det råder delade meningar om hälsoprojekt och friskvårdssatsningar där Linke, Gallo & Norman (2011) samt Hassmén, Hassmén & Plate (2003) ser ett mönster till att människor tenderar att gå tillbaka till sina vardagliga mönster, medan Rongen et al. (2013) och Gurlan, Trouilloud & Sarrazin (2011) har sett att det kan hjälpa människor att bli mer fysiskt aktiva. Enligt samtliga forskare behövs forskningen utvecklas och kompletteras med studier som fokuserar på långtidseffekterna av friskvårdssatsningar och fysisk aktivitet för att undersöka den regelbundna och långsiktiga förändringen och vilken påverkan den har på den psykiska hälsan. Det är något som i princip all tidigare forskning påpekar som ligger till grund för detta avsnitt. Det tidigare forskning också visar är att motivationen är en viktig faktor som inte får glömmas bort och hur olika människor ser på sitt allmänna tillstånd och vilken typ av motivation som krävs för att motivera dem. Genom att vara fysiskt aktiv kan även hjärnans kapacitet förbättras vilket kan leda till en ökad stresstålighet och problemlösningsförmåga som i sin tur minskar risken att drabbas för psykisk ohälsa.

Metod

Kapitlet nedan presenterar hur en enkätundersökning och intervjuer användes för att samla data och vilka urvalet bestod utav. Vilket sätt undersökningarna genomfördes på och hur de sedan bearbetades och analyserades.

Val av metod

Studien har sin utgångspunkt i en kvantitativ enkätstudie som sedan kompletterades med kvalitativa intervjuer. I samråd med studiens kontaktpersoner på Atea valdes det en kombination av dessa metoder. Som Creswell (2014) skriver kan en kombination av dessa två metoder vara lämplig för att få en överskådlig bild av populationen men även för att djupdyka i vissa frågor genom intervjuer. Frågan till denna studie blir då om intervjuerna kan styrka, problematisera och/eller komplettera med nya insikter till det resultat som enkäten har givit. En pilotundersökning gjordes av enkäten av både handledare, kontaktpersoner och närstående, för att se att frågorna är lättförståeliga och faktiskt frågar det som är avsett att fråga (Bryman, 2011). Studien är en tvärsnittsstudie där en viss population har undersökt vid en viss tidpunkt för att se hur i detta fallet Sverigestafetten som en friskvårdssatsning kan påverka individernas fysiska aktivitet samt hur det i sin tur påverkar deras psykiska välmående.

För att alla medarbetarna skulle ha en möjlighet att delta och uttrycka sina åsikter så valdes det att göra en enkätundersökning. Enkäten delades till alla medarbetare som var relevanta för studien där både de som har och inte har deltagit i Sverigestafetten inkluderades. Intervjumetoden utgår ifrån en semistrukturerad intervjuguide med bestämda frågor som var relevanta utifrån studiens syfte och frågeställningar men som även öppnar upp för följdfrågor beroende på hur personen tolkat frågan (Bryman, 2011). För att gå djupare in på personliga tankar kring regelbunden fysisk aktivitet och mer ingående svar kring om medarbetarna anser att friskvårdssatsningen motiverar dem skapades intervjuguiden (Bilaga 3), men även för att få en djupare förståelse för vad för andra faktorer som motiverar dem.

Urval

Undersökningen genomfördes på Ateas kontor i Umeå där det arbetar 75 personer, 15 kvinnor och 60 män, vilket även speglar populationen för studien. Av dessa ingick 68 personer i urvalet för studien. Deltagarna i studien bestod av 10 kvinnor och 35 män i olika åldrar med en anställningstid från 6 månader och framåt. Detta resulterade i ett brett urval som kan spegla de som inte kunde eller valde att delta i enkäten. Utav populationen på 75 medarbetare i Umeå behövdes det göras ett urval av relevanta individer till studien (Bryman, 2011). Kriteriet för att delta var att individerna behöver ha deltagit i Sverigestafetten eller arbetat under tiden. Detta för de måste ha hunnit få en uppfattning om hur de värderar Sverigestafetten och om den motiverar dem att bli mer hälsosamma. Utifrån dessa kriterier selekterades 7 personer bort från urvalet vilket renderade i 68 personer.

Till intervjuerna valdes det att göra ett målinriktat urval där informanterna valdes ut på grund av deras tillgänglighet. Det är en vanlig metod att använda sig av vid kvalitativa studier enligt Bryman (2011) då studien strategiskt har valt ut deltagare som är relevanta för studiens syfte och frågeställningar. Det betyder även att studien inte har slumpmässigt valt ut individer att delta utan de valdes med en tanke på att få så stor spridning som möjligt med få personer. Det resulterade i 2 personer som intervjuades och bestod av 1 medarbetare och en med chefsinnehavande position.

Avgränsning som görs i studien är att det enbart är Ateas kontor i Umeå som kommer att undersökas. Detta för att få en konkret utvärdering på enbart Umeå-kontoret för att se hur aktiva de är, hur de mår psykiskt och vad som fungerar bra och vad som kan vara utvecklingsmöjligheter med Sverigestafetten.

Datainsamling

För att samla data var två kontaktpersoner betydande för studien. Kontaktperson 1 var från HR i Stockholm och den andra från Umeå kontoret. Personen från HR bidrog med övergripande information om Atea och Sverigestafetten medan kontaktperson 2 från Umeå kunde hjälpa till på plats med frågor som rörde studien i sin helhet och gav även tillgång till personalsystem och en e-postadress som underlättade kommunikationen och utskick av enkätundersökning. Kontaktperson 2 bidrog med e-postadresser till samtliga medarbetare för att underlätta kommunikation och spridning av enkätundersökningen. Information om studien och enkäten skickades ut (Bilaga 1) samt en länk till enkäten, där medarbetarna kunde ta ställning till huruvida de ville delta eller inte.

Kontaktperson 2 delade information om studien på de intranät kontoret använder en vecka innan studiens start för att medvetandegöra medarbetarna om studien och av hur stor relevans det var att de deltar. Personen introducerade sedan vid studiens start både mig och studien till alla medarbetare personligen vilket kan bidra till ökat deltagande enligt Bryman (2011) då respondenterna får en personlig koppling till studien och dess intentioner. Enkäten skickades sedan ut via e-post och deltagarna hade 2 veckor på sig att besvara enkäten. Efter den tiden genomfördes även 2 stycken kompletterade intervjuer med en medarbetare och en med chefsinnehavande position. I första utskicket ingick ett informationsbrev med en länk till enkäten där de kunde få en större förståelse för undersökningen och vikten av deras deltagande. Ett påminnelsemail skickades ut efter en vecka vilket ökade svarsfrekvensen något.

Instrument

Enkätfrågorna skapades i *Google Formulär* som är ett lätthanterligt nätbaserat program. Genom att utgå ifrån studiens syfte och frågeställningar skapades teman som var uppdelade på följande vis: *Sociodemografiska frågor*, *Fysisk aktivitet*, *Psykiskt välbefinnande* och *Sverigestafetten*. Det gjordes både med tanke på att det underlättar både för respondenterna och för sammanställningen av data.

Utformningen av enkäten baserades både på egenkomponerade frågor och frågor från den Nationella Folkhälsoenkäten "Hälsa på lika villkor 2004–2016" som även kallas HLV (Folkhälsomyndigheten, 2004–2016) där frågorna var validerade av Gymnastik- och idrottshögskolan eller GIH och mäter det som frågan ska mäta, alltså om frågan är ställd på detta vis är det ett mått på exempelvis en person som har en nivå av hög fysisk aktivitet. Fråga 4, 6, 7, 8, 9 och 14 i enkäten är frågor från HLV (Bilaga 2) och har därför också en förklaring till hur analysen av frågan bör göras (*Se Bearbetning och analys av data, sid 12*). Under kategorierna *Fysisk aktivitet* och *Psykiskt välbefinnande* i enkäten hade även en definition av begreppen lagts till för att respondenterna skulle tolka begreppen på samma vis som utgår ifrån WHO (2014) och Folkhälsomyndigheten (2013) begreppsdefinitioner (*Se Begreppsdefinitioner, sid 3*). Enkäten präglades av frågor med alternativsvar, skattningssvar eller frisvarsfrågor (Bilaga 2).

Intervjuguide

Intervjuguiden skapades i syfte till att intervjuerna ska följa en röd tråd, dock med öppna frågor som får tolkas av informanterna utifrån egna erfarenheter och för att vara så rättvis och jämlik som möjligt jämfört med dem (Bryman, 2011; Bilaga 3). Guiden finns enligt Kvale & Brinkmann (2014) även till för författarens skull, så att studien får någorlunda jämförbara svar. Författarna skriver vidare att det är betydande att frågorna i intervjuguiden i regel är korta för att informanten får möjlighet att tolka och högt diskutera frågan. Intervjuerna spelades in vilket underlättade då fokuset får ligga på vad intervjupersonen säger och gör i sitt kroppsspråk snarare än att anteckna samtidigt då det ökar risken för att missa något viktigt som informanten säger (Bryman, 2011).

Bearbetning och analys av data

I avsnittet nedan förklaras hur bearbetningen och analysen av både enkätundersökningen samt intervjuerna har genomförts.

Enkät

Då *Google Formulär* inte ger någon mer information än hur många som svarat vad på en fråga i ett diagram exporterades enkätresultaten till Excel. Efter två veckor stängdes enkäten och sammanställdes i Excel för analys. Där fanns det möjlighet att analysera frågor mot varandra för att hitta gemensamma nämnare, ta fram vad män respektive kvinnor svarat i olika åldrar med olika anställningstid etc. Bryman (2011) förklarar att det underlättar analysen när svaren bearbetas via kodning som betyder att svaren omvandlas till siffror för att underlätta analysen, vilket skedde i denna studie. Vid analys av data från en tvärsnittsstudie som denna, kan det vara problematiskt att avgöra om sambanden mellan två variabler är av slumpen (Bryman, 2011), men som Bryman (2011) också påtalar är att det som däremot går att se är att det finns en koppling mellan variabler och det går därför att uttala sig om att det finns en relation mellan dem, men det är svårt att se vad som är orsaken och verkan i fallet. Analys av enkäten började med att leta likheter och skillnader mellan de olika variablerna som kön, anställningstid, ålder, fysisk aktivitet, fysisk aktivitet under Sverigestafetten samt psykiskt välmående. Analysen har bestått av jämförelse mellan variabler både i medelvärde och procent för att hitta likheter och skillnader i datamaterialet. För att upptäcka eventuella bortfall gjordes en kontrollering utifrån antalet som fick enkäten skickad till sig och antal svaranden (se *Bortfallsanalys*, sid. 14).

I Folkhälsomyndighetens enkät HLV inkluderas personer i åldrarna 16–64, vilket anpassar sig väl till denna studie då respondenterna är mellan 20–60 år. Vid analys av frågorna från HLV användes först deras sätt att analysera frågorna, vilket gjordes på följande vis. Fråga 4 som handlar om antal sjukdagar under senaste året hade svarsalternativen Inga dagar, 1–7 dagar, 8–30 dagar samt Fler än 30 dagar. Här har HLV valt att göra bedömningen att kort frånvaro är 1–7 dagar, medellång frånvaro är 8–30 dagar samt Fler än 30 är lång frånvaro. Fråga 6, 7 och 14 handlar om den rekommenderade mängden fysisk aktivitet per vecka hos individer i 18–65 års åldern, vilket är 150 minuter (2,5 timme) i veckan i måttlig till intensivt ansträngande nivå. Personer som ligger under 150 minuter är otillräckligt aktiva. All fysisk aktivitet räknas in, alltså såväl på fritiden som på arbetet. Fråga 8 handlar om stillasittande, däremot enbart på fritiden. Följande fråga har också blivit validerad av GIH. HLV har valt att använda en indelning i tre kategorier där: 75% av tiden eller mer motsvarar 10 timmar eller mer, 50% av tiden motsvarar 7–9 timmar och sista 25% av tiden eller mindre motsvarar 5–7 timmar. Fråga 9 rör psykiskt välmående. Här har HLV skapat en beräkningsmodell där poängen räknas genom att summera siffrorna som står framför svaret för respektive ruta och sedan multiplicera summan med 4. Respondenterna kunde välja mellan 1–5 på 5 olika påståenden, likt som nedan.

- 0- Aldrig
- 1- Ibland
- 2- Mindre än halva tiden
- 3- Mer än halva tiden
- 4- Mesta dels
- 5- Hela tiden

När man sedan multiplicerar varje siffra från 0–5 på samtliga 5 påståenden med 4 får individen då en totalpoäng mellan 0 och 100. En högre värde tyder på ett bättre välbefinnande. Vidare har de dikotomiserat dessa totalpoäng enligt följande: *Mycket gott psykiskt välbefinnande* (76–100 poäng) eller *Gott eller mycket gott psykiskt välbefinnande* (51–100 poäng). Studien utgår sedan ifrån att personer med lägre än 50 har *Mindre gott psykiskt välbefinnande*.

Intervju

2 intervjuer genomfördes med två personer. Intervjuerna transkriberades sedan från inspelningarna för att underlätta analysen av bägge informanternas svar på de frågor som ställts (Kvale & Brinkmann, 2014). Oväsentliga ord som "eh" eller "ah" och liknande har tagit bort för en mer sammanhängande text samt vissa ord i talspråk har ändrats (Bryman, 2011). När båda intervjuerna var transkriberade gick det att leta samband och skillnader mellan dem och kunde även placeras in under olika teman i studien. Det gick att hitta ord och meningar som kunde kodas på samma vis och har utifrån den kodningen kunnat placera in under vilken forskningsfråga de tillhörde. Fördelen med kodning i sitt material är att forskaren får bekanta sig med materialet på en detaljerad nivå och går att bryta ned i mindre delar för att underlätta analysen (Kvale & Brinkmann, 2014).

Kvalitet och etik

I detta avsnitt redovisas hur studien har tagit hänsyn till validitet, reliabilitet, trovärdighet, tillförlitlighet samt även de forskningsetiska principerna under hela arbetet med denna undersökning.

Validitet och reliabilitet

Vid bedömning av kvantitativa studier används begreppen validitet och reliabilitet. Validitet innebär att studien mäter det som den avser att mäta. Reliabiliteten handlar om hur noggrannheten i studien och bör ge samma resultat vid upprepade mätningar oberoende av vem som gör mätningen (Bryman, 2011). Det är därför viktigt att frågorna ställs på ett sådant sätt att det inte är slumpen som avgör vad individen väljer att svara. Det har därför valts att inkludera frågor från HLV som redan är validerade och prövade i ett annat sammanhang.

Trovärdighet och tillförlitlighet

Kvale & Brinkmann (2014) redogör för begreppen trovärdighet och tillförlitlighet och visar på att användningen av en intervjuguide i kvalitativ forskning bidrar till att studien blir mer trovärdig och tillförlitlig. Det ökar möjligheterna att en annan forskare skulle få liknande resultat vid ett annat tillfälle och vid liknande situationer (Kvale & Brinkmann, 2014). Båda intervjuerna spelades in för att underlätta kommunikationen på plats samt sammanställning och analys av dem (Olsson & Sörensen, 2011). Då en persons verklighet kan se mycket annorlunda ut jämfört en annans kan inte intervjuerna användas på ett generaliserande sätt (Bryman, 2011), utan har i studien används för att bekräfta, jämföra och styrka delar av enkätresultaten. Intervjuerna har utfått ifrån samma frågor, men med stort utrymme att göra egna reflektioner och tala fritt utan att förkunskaperna från min sida ska påverka deras svar.

Forskningsetiska principer

Som studien tidigare beskrivit är hälsa ett ämne som kan vara av känslig karaktär, vilket har genom hela studien tydliggjorts. I det första e-postutskicket ingick studiens syfte och de etiska principerna *informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet* (Bryman, 2011; Bilaga 2).

De 4 kraven innebär att det är frivilligt att delta och man får även när som helst avbryta om de vill. Det ska fortsättningsvis tydligt framgå i enkäten och vid intervjutillfällena att obehöriga aldrig kommer ta del av deras uppgifter från varken enkäten eller inspelningarna och inte kommer att användas i annat syfte än till denna studie (Bryman, 2011). Det gjordes även tydligt att resultatet från enkäten kommer att publiceras öppet på nätet. En sammanfattning av intervjuerna gjordes med högsta grad av anonymisering för att företaget och andra inte kan identifiera den person som deltagit (Bryman, 2011). Samma princip genomfördes på enkätfrågorna då det fanns en chans att identifiera pga. könstillhörighet, ålder, arbetstid. Dessa kategorier redovisas inte tillsammans utan enskilt för att minska igenkänningsmöjligheterna.

Bortfallsanalys

Vid en enkätundersökning löper det en relativt hög risk för bortfall då det sker anonymt och med en annan typ av valfrihet då den skickas via nätet och kräver ingen direkt kontakt som till skillnad från exempelvis intervjuer (Bryman, 2011). Av det totala urvalet på 68 personer svarade 45 st på enkätundersökningen, vilket resulterar i ett bortfall på 34%, 5 kvinnor och 25 män. Dessa 45 personer gav en svarsfrekvens på ca 66% vilket är enligt Bryman (2011) en acceptabel nivå.

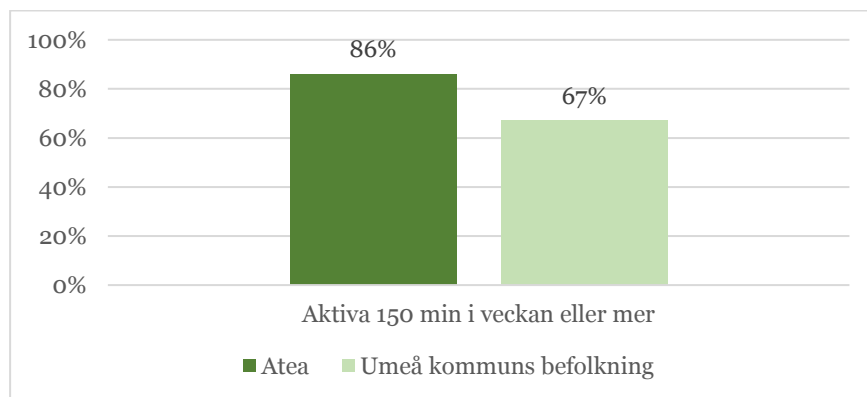
Resultat

I avsnittet nedan kommer en genomgång av resultatet från enkätundersökningen. Enkäten och intervjuerna redovisas utifrån forskningsfrågorna. Både alternativ- och skattningsfrågor redovisas samt fritextsvar från enkäten samt delar av de genomförda intervjuerna. Till varje diagram finns en förklarande tolkning av resultatet. Helheten av resultatet från studien återfinns i bilaga 4.

Hur aktiva är deltagarna?

Deltagarna fick ange hur många minuter och timmar de i normala fall under en vecka lägger på fysisk träning samt vardagsaktiviteter. Genom en sammanslagning av de två frågeställningarna visade det sig att 86% av deltagarna i studien rör sig 150 minuter i veckan eller mer, vilket är 19% högre än det generella snittet för Umeå kommuns befolkning (Kolada.se). Dessa siffror innehåller en skillnad i att HLV data baseras på åldersspannet 16–64 (Folkhälsomyndigheten, 2004–2016) och denna studiens data baseras på individer i åldrarna 20–60, vilket inte är en så stor skillnad men kan vara en bidragande effekt till att siffrorna skiljer sig åt, men det ger ändå en fingervisning på vart snittet ligger.

Figur 1. Hur stor andel individer i procent som är fysiskt aktiva i mer än 150 minuter i veckan



Detta tyder på att Atea är en arbetsplats med en företagskultur som uppmanar till fysisk aktivitet och gör därför att många väljer att vara fysiskt aktiva på sin fritid. Resultatet visar på att medarbetarna är mycket aktiva på sin fritid och prioriterar framförallt att vara fysiskt aktiv i minst 150 minuter i veckan. En bidragande effekt till att medarbetarna är fysiskt aktiva på sin fritid kan ha att göra med deras stillasittande vardag. Majoriteten av medarbetarna på Atea har ett arbete som är baserat framför en dator, vilket minskar möjligheterna till att vara fysiskt aktiv under sin arbetsdag. Nedanstående tabell visar att hur stor del av medarbetarna kontra Umeå kommuns befolkning som är stillasittande i mindre än 7 timmar eller mer än 7 timmar.

Figur 2. Andel timmar i procent individer är stillasittande.

Timmar	1–6	7 eller fler
Atea	26%	74%
Umeå kommuns befolkning	52%	48%

När resultatet av antal stillasittande timmar analyserades tillsammans med HLV resultat för Umeå kommuns befolkning är antalet stillasittande timmar betydligt högre på Atea än vad snittet för Umeå kommuns befolkning är. Det som däremot uppmärksammades efter bearbetning och analys är att HLV inte räknat med antal timmar stillasittande på arbetsplatsen, vilket gör att dessa siffror med stor sannolikhet är mycket lägre då respondenterna till denna studie med stor sannolikhet har inkluderat antal timmar de sitter på sin arbetsplats. Som tidigare nämnt har troligtvis den höga siffran att göra med att personerna sitter större delen av sina dagar på sitt arbete och ägnar dessutom några timmar i veckan åt andra stillasittande aktiviteter. Det som däremot går att utläsa ur figur 3 att flertalet respondenter sitter betydligt mer än vad som är rekommenderat per dag vilket då tyder på att respondenterna bör bli mer aktiva under sin vardag för att minska riskerna för sjukdomar och skador. En av informanterna menade att friskvårdssatsningen kan påverka hur mycket de sitter dagligen.

Något jag vet att jag blir bättre på under Sverigestafetten är att stå vid mitt skrivbord. Man får ju poäng för det. Men jag är lite dålig på att hålla igång det när den är avslutad haha... Men det är bra att den (Sverigestafetten) kommer två gånger per år så får man en påminnelse! Tillslut kanske det sitter...

Informant 1. ²

Som citatet ovan visar bidrar friskvårdssatsningen till att väcka tanken hos individen att bli bättre på att stå under sin arbetsdag. Det som däremot också kommer fram är att individen har svårt att motivera sig själv att stå när friskvårdssatsningen är över, men är positiv till att den är återkommande vilket gör individen mer uppmärksam på sitt stillasittande. Det tyder alltså på att individer inte ser Sverigestafetten som ett medel för att vara mer stående under sin arbetsdag i normala fall, utan står enbart för att få poäng till stafetten.

Kön

Vid djupare analys har mindre könsskillnader uppmärksammats. Däribland hur mycket tid i veckan som går till fysisk träning och vardagsaktiviteter. Tabellen nedan visar hur stor andel av respondenterna som rör sig mer än 150 minuter i veckan. Det resultatet pekar på är att kvinnorna rör sig i något högre utsträckning än vad männen gör.

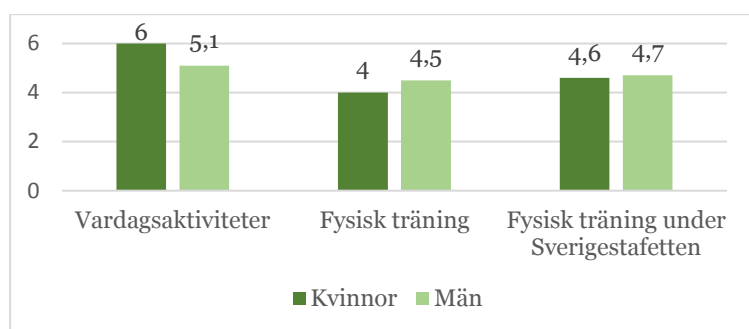
Figur 3. Hur stor andel av kvinnorna och männen som rör sig mer än 150 minuter i veckan.

Kvinna	90%
Män	85%

Ser man vidare på denna fråga och gräver något djupare visar resultaten på att män i något högre utsträckning ägnar mer tid åt fysisk träning som gör de andfådda än kvinnor. Kvinnor spenderar däremot fler timmar åt vardagsaktiviteter än män. I snitt spenderar kvinnorna 2 timmar mer än männen åt vardagsaktiviteter som promenader och annat aktivt hushållsarbete. Detta kan ha att göra med att kvinnorna tar ett större ansvar för hushåll och/eller eventuella barn i hemmet.

² Informant 1. Medarbetare. 2019. Enskild intervju 8 maj.

Figur 4. Medelvärde för hur många timmar de olika könen lägger på aktivitet i veckan.



Vardagsaktiviteter	5 = 1,5 – 2,5 timme	6 = 2,5 – 5 timmar
Fysisk träning	4 = 1 – 1,5 timme	5 = 1,5 – 2 timmar

Det figur 4 visar är medelvärdet för hur många timmar individerna spenderar på aktivitet i sin vardag. Observera att Vardagsaktiviteter och Fysisk träning har olika värden. Vardagsaktiviteter har fler antal timmar under siffran 5 än vad Fysisk träning har. Skillnaderna mellan könen visar sig mest vid Vardagsaktiviteter, vilket kan tyda på att män och kvinnor föredrar olika typer av träningsformer eller att kvinnorna generellt är mer fysisk aktiva än männen.

Ålder

Resultatet visar små skillnader i kategorin ålder. 70% av respondenterna i åldrarna 20–30 ägnar 150 minuter i veckan eller mer på fysisk träning och under Sverigestafetten ökar det till 90%. Tätt därefter kommer de som är äldre än 41 som också har en hög andel individer som ägnar sig åt minst 150 minuter fysisk träning i veckan. Det resultatet pekar på är att personer i åldrarna 31–40 rör sig i snitt något mindre än de andra. Det som även skiljer dem åt här är att de i snitt inte ökar sin nivå av fysisk träning under Sverigestafetten. Skillnaden på de olika ålderskategorier kan ha att göra med att de har olika livssituationer och det kan vara en möjlig förklaringsfaktor till varför siffrorna skiljer sig åt.

Figur 5. Andel individer i procent i olika åldrar som spenderar minst 150 minuter i veckan på fysisk träning

	I normala fall	Under Sverigestafetten
20–30 år	70%	90%
31–40 år	50%	50%
41–50 år	73%	80%
51–60 år	63%	75%

Anställningstid

Vid analys av hur fysisk träning ser ut hos individer med olika anställningstid kan man enbart se en skillnad hos de som varit anställda i 4–5 år som ökar sin nivå av fysisk aktivitet under Sverigestafetten. Vid närmare analys går det inte att se ett samband mellan kön eller ålder i förhållande till anställningstid. I detta fall verkar inte anställningstid ha något samband med vilket nivå av fysisk aktivitet som individerna väljer, utan beror på andra faktorer.

Figur 6. Andel individer i procent med olika anställningstid som spenderar minst 150 minuter i veckan på fysisk träning

	I normala fall	Under Sverigestafetten
0–1 år	100%	100%
2–3 år	60%	60%
4–5 år	40%	60%
Mer än 5 år	62%	70%

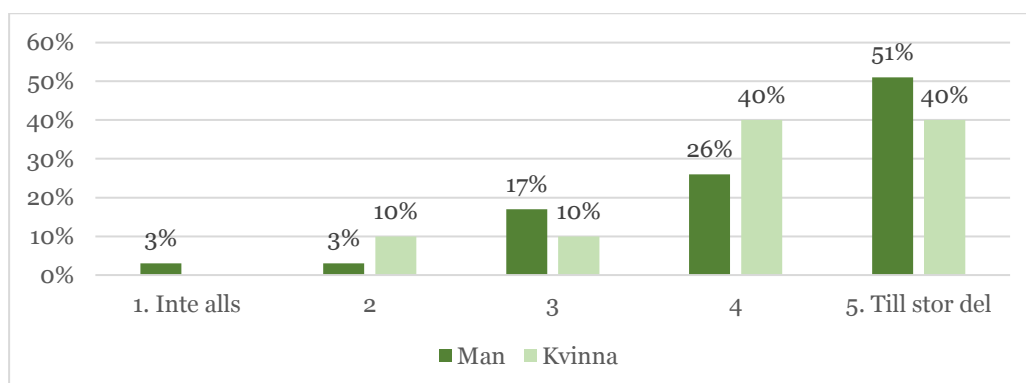
Vad tycker deltagarna om friskvårdssatsningen?

I följande avsnitt presenteras utifrån kön, ålder, anställningstid samt vilka delar som respondenterna har upplevt som positivt med Sverigestafetten men även vilka delar som kan arbetas med och utvecklas. Till sist presenteras motivation i förhållande till resultatet.

Kön

Genom sammanslagning av alternativ 4 och 5 är män och kvinnor väldigt lika i hur de värderar hälsosatsningen. 80% av kvinnorna och 77% av männen uppskattar Sverigestafetten och ca 20% av både männen och kvinnorna har svarat en 3a eller mindre. Figur 7 visar uppmärksamma inga större skillnader mellan könen vilket kan betyda att generellt sätt är stafetten anpassad att passa individer oavsett kön.

Figur 7. Hur stor andel i procent av könen som gillar Sverigestafetten

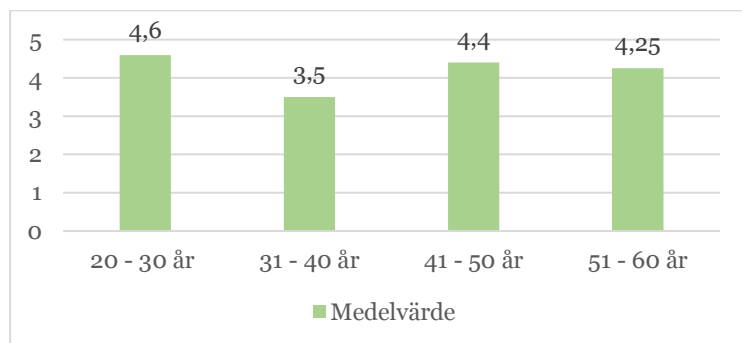


Ålder

Genom analys av fråga 13 "Sverigestafetten är en hälsofrämjande aktivitet som passar mig som person" där 5 är *till stor del* tyder resultaten återigen på att den passar individer i 31–40 års åldern minst bra. De andra ålderskategorierna visar knappa skillnader, men avvikelsen för 31–40 åringarna är påtaglig.

Här kan samma påstående återigen förklara skillnaderna, att livssituationerna ser annorlunda ut och kan påverka möjligheterna att hinna med så mycket fysisk aktivitet i sin vardag. Det kan betyda att Sverigestafetten är en friskvårdssatsning som inte passar denna ålderskategori lika väl som de andra kategorierna, vilket visas sig i figur 8.

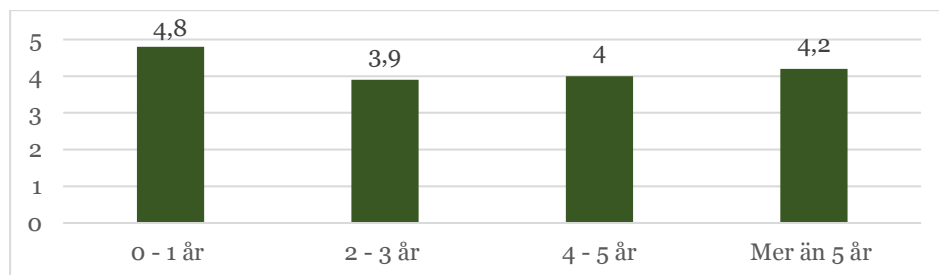
Figur 8. Medelvärde för de olika ålderskategorierna i förhållande till om de gillar Sverigestafetten.



Anställningstid

Frisvarsfrågorna tydde på att personer som arbetat en längre tid börjar se friskvårdssatsningen som något rutinmässigt som bara ska genomföras två gånger per år. Vid närmare analys av anställningstid kontra värderingen av friskvårdssatsningen går det att se att de som är nyanställda uppskattar den något mer än de som varit anställda en längre tid. En friskvårdssatsning med fokus på laganda kan vara en av anledningarna till att de nyanställda uppskattar den något mer. En stor del i att börja på ett nytt företag är att lära känna sina kollegor och då Sverigestafetten är en lagprestationstävling kan det vara ett sätt att komma närmare en grupp människor jämfört med om tävlingen hade varit individuell. Det blir en socialiserade effekt där individer lär känna varandra bättre.

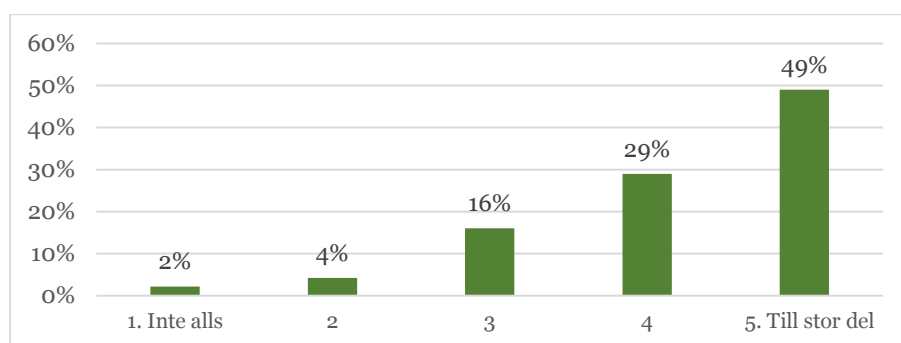
Figur 9. Medelvärde för olika anställningstider i förhållande till om de gillar Sverigestafetten.



Positiva aspekter

Generellt är respondenterna nöjda med friskvårdssatsningen. Några synpunkter som uppstod bland fritextsvaren på fråga 17 "Vad är enligt dig bra med Sverigestafetten" var bland annat att det inspirerar till livsstilsförändring, skapar motivation, belyser vikten av att röra på sig, utmanar deltagarna, peppar varandra som skapar ett bättre sammansvetsat team samt gör att man tänker mer på vardagsmotionen (bilaga 4).

Figur 10. Hur stor andel i procent som uppskattar friskvårdssatsningen



Detta bekräftades även genom intervjuerna där informanterna är positivt inställda till friskvårdssatsningen. I citatet nedan förklarar informant 1 vad som är positivt med den.

Det är en skön påminnelse två gånger per år. Det kanske hjälper att tänka lite mer på att typ stå på jobbet eller ta en lunchpromenad fast det inte är sol ute. Sen är det faktiskt kul att arbeta åt en arbetsgivare som är så peppad på att alla ska vara aktiva. Varje gång man ska boka möte med någon kommer alltid "gå-möte" upp som ett alternativ och då känns det ju okej att ta ett möte så.

Informant 1.

Informanten anser att Sverigestafetten peppar och hjälper en att komma ihåg just vardagsmotionen. Personen är även mycket positivt inställd till stafetten som helhet.

Utvecklingsmöjligheter

Som både enkätundersökningen visat samt vid intervjun med informant 1 är många är positiva till friskvårdssatsningen och belyser många bra punkter som Sverigestafetten bidrar till. Det som däremot framkom genom enkätundersökningen och fråga 18 "Vad är enligt dig mindre bra eller utvecklingsområden med Sverigestafetten" var även om flera ansåg att konceptet är bra så börjar det bli vardag för många då upplägget generellt har varit detsamma de senaste åren. Flera önskar även mer medaljer och gemensam träning på arbetstid. Flertalet individer påpekar även att den kan upplevas som hetsigt och att personer som inte rör sig lika mycket som de andra i laget känner sig sämre. Det framkommer även att vissa personer inte är så förtjusta i att tävla och att det gör dem mindre motiverade att delta. Vid närmare granskning av figur 10 och fråga 13 "Sverigestafetten är en hälsofrämjande aktivitet som passar mig som person" är det 22% som svarat under 3, vilket ändå tyder på en viss missnöjsamhet hos flertalet individer. Informant 2 var också positiv till stafetten, men var orolig över att den inte når de som inte är nog aktiva i veckan.

Man får en push varje gång det kör igång. Jag tror däremot att om jag inte redan var väldigt aktiv i vanliga fall så skulle jag nog inte bli påverkad av den, det är lite synd... Det är det som är svårt, att motivera de som inte vill... Jag tror att det skulle vara bra att ha mer individuell coaching till dem istället för att delta i grupp med jätteaktiva människor och sen är du själv inte så aktiv och det kan nog göra att du känner dig sämre än de andra och då sjunker ju motivationen ännu mer.

Informant 2. ³

Informanten bekräftar i viss mån de synpunkter som framkommit i enkäten, att de som inte uppskattar eller vill vara fysisk aktiva har svårt att bli motiverade av Sverigestafetten. Friskvårdssatsningen skulle med andra ord kunna fokusera på ett mer individuellt upplägg för dessa personer då det kan bidra till

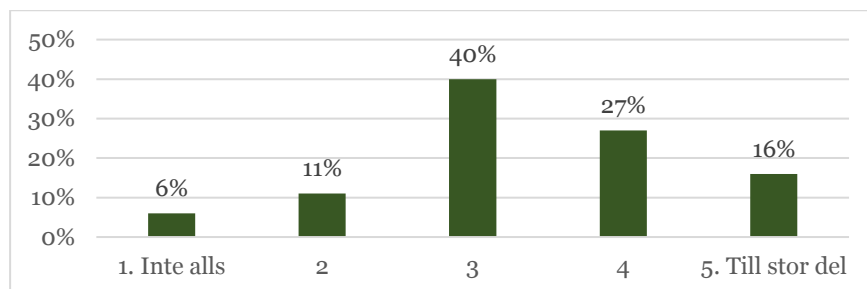
³ Informant 2. Medarbetare med chefsinnehavande position. 2019. Enskild intervju 10 maj.

mindre press från laget och fokuset kan vara på att hitta en träningsform i lugn och ro som kan passa individen i fråga.

Motivation

Det är en större andel individer som anser att friskvårdssatsningen i någon grad gör att de blir motiverade att vara fysiskt aktiva resten av året. Motivation kan som bekant bero på flertalet faktorer, men enligt studien är en del av individernas motivation friskvårdssatsningen. Detta bekräftades av en respondent som uttryckte sig i frisvarsfrågorna på detta vis: "Älskar att min arbetsgivare tar personlig hälsa på så stort allvar och vill detta så mycket. Nånstans är jag övertygad om att det smittar."

Figur 11. Hur stor andel respondenter som anser att Sverigestafetten motiverar dem till att vara fysiskt aktiva.



En tolkning av figur 11 tyder ändå på att det är en stor spridning i på vilket sätt Sverigestafetten motiverar respondenterna. Det är en majoritet som valt alternativ 3 som kan tolkas som att den till viss del motiverar men att det ligger andra motivationsfaktorer eller faktorer bakom deras val att vara fysiskt aktiva.

Bägge informanterna ser Sverigestafetten som ett komplement och en extra drivkraft till att vara mer aktiv i sitt ändå aktiva liv vilket blir tydligt i citaten nedan.

Jag tror verkligen den (Sverigestafetten) gör skillnad, inte bara för mig utan för oss alla (...) Jag har varit aktiv enda sen jag var barn så det sitter lite i, men man får en extra knuff (...) men det enkla svaret till varför jag tränar är att jag vill må bra och leva länge. Jag känner ju att jag mår bättre när jag rör på mig och just för att mitt jobb är att sitta vid datorn så får jag ont i nacken och ryggen när jag suttit mycket. Jag får mycket av min motivation till träningen av den anledningen.

Informant 1.

Ja alltså det är klart man inte är precis lika aktiv (i vardagen) som man är under stafetten. Men jag tror ändå att det är bra att vi har den två gånger per år så vi alla blir påmind, särskilt av att ibland stå och jobba vid sitt skrivbord eller ta ett gå-möte med en kollega istället för att boka ett konferensrum. Jag blir ändå peppad varje gång det kommer en Sverigestafett. Nu är jag själv ganska aktiv och har en aktiv familj som gillar att röra på sig, vilket är jättebra, men Sverigestafetten gör att man kanske rör sig lite extra än vanligtvis. Men man blir som sagt inte yngre och jag tror att om jag inte tränar idag så ökar förstås skaderisken med åldern.

Informant 2.

Respondenterna påtalade att de blir mer motiverade av att friskvårdssatsningen dyker upp två gånger per år som en påminnelse och extra motivation. Citaten är ett exempel på individer som också drivs av andra motivationsfaktorer, så som smärtor i kropp och en önskan om att förlänga livskvalitén. Båda

informanterna i fråga är mycket aktiva på fritiden och varit det under en längre period vilket kan påverka deras synsätt på friskvårdssatsningen.

Psykiskt välbefinnande

Det är sammanlagt 24% som uppger sig ha mycket gott psykiskt välbefinnande enligt HLV beräkningsmodell medan majoriteten av alla respondenterna har gott psykiskt välbefinnande. En analys av de 24% genomfördes för att se vad som skiljer dem åt från de som har skattat sitt psykiska välmående lägre. Majoriteten av dessa individer har ingen sjukfrånvaro på grund av hälsan och några få har 1–7 dagar. Vid analys av dessa individer är det fler gemensamma nämnare som uppmärksammas och presenteras nedan.

- De är fysiskt aktiva mellan 5–10 timmar i veckan
- Över hälften av personerna sitter mindre än 6 timmar per dag
- Är generellt äldre än 40
- Är aktiva under Sverigestafetten och värderar den högt

Resultatet tyder på en hög aktivitetsnivå hos de individer som har ett högt score på frågan om psykiskt välbefinnande. Att dessa individer är fysiskt aktiva kan ha en bidragande effekt till deras högst skattade välbefinnande. Detta visar sig inte enbart i enkätundersökningen då båda informanterna såg träning som ett sätt att må bättre. De fick frågan om de haft perioder där de inte varit speciellt aktiva och hur de har mått då kontra hur de mår när de är fysiskt aktiva och där svarade båda att de inte mår lika bra när de inte tränar regelbundet.

Ja det har jag. Man orkar inte dona å greja på samma sätt. Jag har däremot haft glädjen att inte bli skadad av perioder av lägre aktivitet. (...) Jag får sämre ork och uthållighet och i perioder blir jag mer lättstressad. Små saker i vardagen kan tendera att bli svårare att hantera om jag inte tränar.

Informant 2.

Ja det har jag såklart haft. Jag rör mig typ 4 gånger i veckan i vanliga fall och de perioder jag inte haft någon motivation eller inte haft tid så får jag mer ont i kroppen och har svårare att hantera stress... Tror jag blir mer lätt arg haha... Det är verkligen stor skillnad och jag blir verkligen mer glad och lugn å så... Och mer pigg!

Informant 1.

Bägge respondenterna uttrycker att de mår bättre när de är fysiskt aktiva kontra när de inte är det. De förklarar också hur de upplever att de kan hantera stress bättre men även hur de får mer energi av att röra på sig.

Sammanfattning resultat

Respondenterna på Atea är generellt mycket aktiva individer på sin fritid. Kvinnor spenderar mer tid åt vardagsaktiviteter än män och män lägger mer tid på fysisk träning. Personer i åldrarna 31–40 har svårast att hitta tid till träning samt värderar friskvårdssatsningen lägst av alla ålderskategorier. Majoriteten av respondenterna samt informanterna uppskattar friskvårdssatsningen men uttrycker även att den har utvecklingsmöjligheter då den haft samma typ av innehåll i några år nu vilket tydligt märks på de respondenter som arbetat en längre tid. Det kan även bli en tävlingsanda som reflekterar negativt på vissa individer som känner att de inte kan eller bidrar lika mycket som sina lagkamrater. Generellt är Sverigestafetten ett bra verktyg enligt majoriteten av respondenterna och informanterna och de uppskattar att ha en arbetsgivare som värderar deras hälsa högt. Resultatet tyder även på att individer som rör på sig regelbundet och flertalet timmar generellt mår bättre psykiskt.

Analys och diskussion

I följande avsnitt kommer resultatet av de viktigaste slutsatserna av materialet att redovisas samt hur de förhåller sig till andra studier inom friskvårds- och hälsosatsningar. Till en början genomförs en analytisk diskussion kring resultatet i förhållande till studiens syfte och frågeställningar. Vidare genomförs en diskussion kring val av metod, urval, på vilket sätt enkäten och intervjuerna har bidragit till resultatet samt hur data har bearbetats och vilka etiska aspekter som präglat resultatets utfall. Det ges till sist en slutsats kring vad datan har visat samt förslag till fortsatta studier inom området.

Resultatdiskussion och analys

Resultatet tyder på att denna typ av friskvårdssatsning har i viss utsträckning bidragit till att medarbetarna blivit mer fysiskt aktiva. Den har värderats högt av majoriteten av respondenterna men däremot har det genom flertalet kommentarer samt analys upptäckts att många anser att konceptet börjar bli vardag samt att tävlingsandan gör att vissa blir mindre motiverade och känner sig sämre än sina lagkamrater. Det finns skillnader mellan könen, ålderskategorierna samt anställningstiden men trots att de är små skillnader har de ändå fått betydelse för utfallet i studien. Det har gått att se ett mönster genom flertalet frågor för personer i 31-40 års åldern i förhållande till deras nivå av fysisk aktivitet och hur de värderar friskvårdssatsningen. Det har även visat sig att män och kvinnor föredrar olika typer av aktiviteter på fritiden, exempelvis att kvinnor tar fler promenader och cyklar medan män tränar generellt mer fysisk med löpning eller gruppträning. De nyanställda värderar friskvårdssatsningen något högre än de som arbetat längre, vilket kan vara på grund av den socialiserande effekten som den medför samt att det kan vara den första gången de deltar.

Det studien har visat är att mycket av den tidigare forskningen kring området överensstämmer med resultatet i denna studie. Respondenterna visar en hög grad av aktivitet, men det är svårt att säga om det enbart är ett resultat av friskvårdssatsningen eller om det är en livsstil som individer på företaget har tagit fasta vid genom andra faktorer så som en aktiv barndom, medvetenhet kring hälsofördelar med fysisk aktivitet eller liknande. Studien har däremot påvisat att flertalet individer blir motiverade av friskvårdssatsningen som också har bidragit till att de fortsätter vara fysiskt aktiva även på fritiden efteråt, om ens snäppet mindre, men generellt har medarbetarna en hög nivå av fysisk aktivitet som till viss del kan vara ett resultat av friskvårdssatsningen. En slutsats som jag drar utifrån vad respondenterna har svarat är att en friskvårdssatsning till viss del kan bidra till att individers blir mer fysiskt aktiva, särskilt då denna typ av satsning sker två gånger per år och dyker upp som en påminnelse samt att den motiverar och peppar individer att bli mer fysiskt aktiva. Studien tyder även på att upplägget på friskvårdssatsningen kan anpassas ännu mer för de individer som upplever den som ett stressmoment och en press från övriga lagkamrater.

Anpassning

En friskvårdssatsning kan i stora drag ses som mycket positiv och ofta redovisas enbart det positiva med den. Det denna studie däremot har påvisat är att det finns delar av en friskvårdssatsning som kan behöva anpassas för att passa individer och deras olika förutsättningar. I denna studie visar att majoriteten av respondenterna anser den i stora drag vara bra, men några märkbara skillnader mellan olika grupper har uppenbarats samt att flertalet individer kan uppleva en friskvårdssatsning som en press som kan leda till ångest då individerna inte presterar på samma vis som flera andra i sitt lag. Bidragande effekter av att känna sig sämre än sina lagkamrater kan leda till sjukfrånvaro samt psykisk ohälsa vilket är motsatsen till vad en friskvårdssatsning bör leda till, och som Olsen et al. (2015) skriver är det viktigt att arbetsgivare tänker på detta vid aktiviteter som sker på arbetsplatsen. Som Marcus et al. (1998) påvisade i deras studie så är det essentiellt att se över friskvårdssatsningar så det passar så många som möjligt. Denna typ av friskvårdssatsning har en bred bredd av aktiviteter individerna kan ägna sig åt då det går att träna på sitt sätt och lägger ingen press på vilken typ av aktivitet du ska utföra, utan så länge du är aktiv så får du poäng. Det verkar i stora drag vara ett koncept som de flesta gillar, men några individer

har uttryckt att det vore mer motiverade om de fanns fler individuella tävlingar där de får utmana sig själva. I nuläget får personer som springer samma poäng som de som promenerar då det är minuter och timmar som räknas, vilket gör att några inte tar steget från promenad till löpning då det inte ger samma poäng. Denna aspekt går att se på åt andra hållet också. Att den inte värderar viss träning högre än annan motiverar även de som inte vill eller kan ägna sig åt ”hårdare” träning som exempelvis löpning. Syftet med friskvårdssatsningen är att få personer att röra på sig mer, inte att de ska bli maratonlöpare.

Något som kommit fram är även att en relativt stor del på 22% inte anser att friskvårdssatsningen passar dem som individer samt att det kan bli för tävlingsinriktat och att flertalet individer känner sig pressade då poängsamlingen sker lagvis. När individen inte har fyllt samma kvot av aktivitet på en vecka kan det bidra till att individen känner sig sämre än resten av lagmedlemmarna. Detta är en del som inte får förbises i denna studie, då majoriteten är positiva till friskvårdssatsningen har även studien fått en positiv prägel, men denna del bör uppmärksammas då upplägget eventuellt bör ses över och anpassas ännu mer utifrån detta. Som en av informanterna uttryckte sig kan det även vara svårt att nå de individer som inte vill vara fysiskt aktiva eller de som har svårt att veta vilken typ av aktivitet som passar dem. Det är något som även framkommit i enkäten och i intervjuerna och där har Miller & Marolens (2012) sett ett behov till mer individuell coaching för dessa individer för att inte sätta press på att individerna ska prestera på gruppnivå. Det kan därför vara viktigt att det finns en möjlighet för dessa individer att ”tävla med sig själv” eller sätta egna mål för att motivera sig själva till att öka den nivån som de anser passar.

Motiverande

Majoriteten av personer i studien har uttryckt att friskvårdssatsningen är motiverande för dem, särskilt med tanke på lagandan som också påverkar dem som team i det dagliga arbetet. När de har varandra att falla tillbaka på är det lättare att ta sig iväg och prioritera träning i sin vardag så att laget ska få bra poäng. Informanterna uttryckte båda att de blir motiverade av friskvårdssatsningen och att de får god känsla i kroppen efteråt samt att de får mer energi av att vara fysiskt aktiva som Cullen & McCann (2015) också sett i sin studie. De påvisade att deras deltagare i studien som led av någon form av psykisk ohälsa upplevde energi och en distans från deras sjukdom när de var fysiskt aktiva. Det tyder med andra ord på att fysisk aktivitet kan bidra till ett mer hälsosamt och värdefullt liv i flertalet aspekter. Som en av informanterna uttryckte så fungerade fysisk aktivitet som en form av stresshantering och återhämtning vilket ökar livskvalitén för denne.

Decci & Ryan (2002) beskrev yttre motivation som något man gör för att få belöning eller uppmuntran vilket flertalet individer också påpekat gör dem mer motiverade. Genom mål, medaljer och en chans att vinna ökade motivationen för flertalet respondenter i denna studie. Linke, Gallo & Norman (2011) påpekade att när individer har ett mål med sin träning eller får röra på sig tillsammans med andra så ökar ofta motivationen, och vid individuell träning har du bara dig själv att förlita sig på kan det vara svårt att bevara en regelbunden träning. Denna studie har bekräftat båda påståendena då den visat på indikatorer på en ökad nivå av fysisk aktivitet när det sker i grupp men den har även visat på just en minskad nivå av fysisk aktivitet då friskvårdssatsningen är över. Linke, Gallo & Norman (2011) konstaterade däremot att hälsosatsningar ofta inte har några långsiktiga effekter på individers nivå av fysisk aktivitet men det som däremot har visat sig i denna studie är att respondenterna är generellt väldigt aktiva samt att majoriteten blir motiverade till olika grader av den. 86% av respondenterna rör sig mer än 150 minuter i veckan vilket tyder mer på att individerna kan bibehålla en fysisk vardag även efter friskvårdssatsningen är över precis som Rongen et al. (2013) samt Gourlan, Trouilloud & Sarrazin (2011) har sett i sina studier. Dessa studier pekade på att friskvårds- och hälsosatsningar ofta leder till att individer ökar sin nivå av fysisk aktivitet genom att delta i en satsning som har till syfte att belysa vikten av att vara fysiskt aktiv.

”Mitt i livet” individer - svåra att nå

Vid flertalet tillfällen finns det tendenser till att personer i åldrarna 31–40 är en målgrupp som har svårare att hinna med träning. Vad det beror på går enbart att spekulera i denna studie, men stereotypiskt är personer i de åldrarna småbarnsföräldrar och att livet generellt innebär familj, omvårdnad, hus och liknande vilket skapar mindre tid till träning på fritiden. Vissa sover kanske mindre och kan känna sig mer stressade då det händer mycket omkring hela tiden. Vid närmare granskning av den tidigare forskning som ligger till grund för denna studie har inte detta samband påträffats. De är positiva till friskvårdssatsningen, men inte i lika hög grad som de andra ålderskategorierna vilket kan ha att göra med att stor del av poänginsamlingen i stafetten får man via träning på fritiden. Under arbetstiden kan dessa personer få poäng via stående arbete samt gå-möten men i övrigt kan det vara svårt att hinna med att registrera poäng för övrig träning. Här kan det vara essentiellt för arbetsgivare att se över rådande förutsättningar i sina friskvårdssatsningar för att öka möjligheterna för dessa individer att delta.

Socialiserande effekt

Många, oavsett kön, ålder och anställningstid, anser att friskvårdssatsningen är socialiserande. Det blir fler promenader med kollegor och de peppar varandra att delta på olika vis. En tolkning av resultatet gjordes angående de något nyanställda som arbetat på Atea i 0–1 år där det visat sig att det är dem som värderar hälsosatsningen högst med ett medelvärde på 4,6 av 5 där 5 var *Till stor del*. Det kan bero på människans strävan efter att tillhöra en grupp och känna sig delaktig i sitt arbetsliv (Hassmén, Hassmén & Plate, 2003). Cullen & McCann (2015) påvisade att gruppträning är sätt för individer att expandera sitt sociala nätverk, vilket blir en liknande effekt för de som är nyanställda. Det kan även vara så att individerna deltar för första gången och är därmed också mer nyfikna och engagerade än de som genomfört hälsosatsningen flertalet gånger.

Metoddiskussion

I följande avsnitt diskuteras och analyseras valet av metoder, urval samt utformningen på enkätstudien.

Val av metod samt instrument

Det hade varit rimligt om enkäten hade frågat mer specifika frågor kring motivation och vad som motiverar deltagarna mer än enbart en fråga om friskvårdssatsningens påverkan på deras motivation. Det hade kunnat ge en tydligare bild om det är andra faktorer som spelar större roll för individerna eller om friskvårdssatsningen är deras primära motivationskälla. I en övervägning mellan för mycket frågor som tar för lång tid som ökar risken för bortfall, eller en mindre detaljerad som går relativt fort blev det tillslut alternativ nummer två. Av egen erfarenhet vet jag att enkätundersökningar som tar för mycket av min tid avbryter jag, men det hade varit essentiellt för studiens innehåll att inkludera mer djupgående frågor för att analysen av resultaten skulle blivit tydligare. I HLV studie räknades inte stillasittande timmar på arbetstid vilket inte uppmärksammades förrän efter enkäten redan var genomförd. Resultatet av den kan i sin tur vara missvisande då frågan kan ha tolkats på olika vis. Den skulle ha varit specificerad och analyserad innan den inkluderades i enkäten. Frågan om Vardagsaktivitet skulle även ha varit en del av avsnittet ”Sverigestafetten” i enkäten men har av någon anledning fallit bort och respondenterna kunde enbart svara på hur deras fysiska träning såg ut. Detta är anledningen till att det till största delen är fysisk aktivitet som har presenterats i resultatet. Det hade varit intressant att ge en bredare bild av situationen, men detta upptäcktes inte förrän enkäten stängdes.

Urval och insamling av data

Intresset för ämnet fysisk aktivitet är något som jag själv är intresserad av och när jag fick nys om Sverigestafetten väcktes en idé av att se hur ett sådan friskvårdssatsning kan bidra till ökad fysisk aktivitet. Hade denna studie genomförts på ett annat företag som inte har en sådan utvecklad friskvårdssatsning samt inte har mycket aktiva individer inom organisationen hade resultaten kunnat bli annorlunda. Däremot är denna typ av friskvårdssatsning ett koncept som verkar fungera och

engagerar medarbetarna på ett sätt som kanske inte en klassisk stegräknartävling gör som en organisation väljer att starta spontant för att öka medvetenheten om att röra på sig. Detta är en mer utvecklad och prövad satsning som dessutom är återkommande varje halvår vilket verkar vara ett vinnande koncept då den påminner och dyker upp med jämna mellanrum. Genom min förförståelse till ämnet har jag svårt att se att resultaten från intervjuerna har tolkats fel då även informanterna fick transkriberingen skickad till sig för att få en överblick av vad som pratades om. Det fördes sedan en dialog mellan oss där inga större frågetecken dök upp.

Bearbetning

Resultatet har analyserats i Excell och har även gett det utfallet som var tänkt till en början. Svaren har inte validerats utan är enbart analyserade av mig vilket kan skapa en viss brist i trovärdighet, trots att de jämförts mot varandra på samma vis. För en mer träffsäker studie hade statistikprogram så som SPSS eller liknande kunnat användas för att validera och ta fram signifikans.

Vid intervjuerna har kodning av nyckelord samt tematisering varit aningen bristfällig. Vid enbart två intervjuer kändes det mindre nödvändigt att spendera en längre tid på det, utan tiden har snarare legat på att hitta givande citat som har fått återges i sin helhet. Genom en strukturerad intervjumall som förhöll sig till enkätens frågor fick informanterna liknande frågor som sedan kunde jämföras med enkätens resultat. Det har sedan av mig och min förförståelse till ämnet placerats in i resultatet i samband med liknande frågor i enkäten.

Etik

Studien har förhållit sig till de etiska aspekterna och tagit dem under hänsyn när resultatet redovisas. Det är något få deltagare för enkätundersökningen vilket har gjort att mycket information inte kan redovisas i denna undersökning med risk för igenkänning. Hade antalet deltagare varit fler hade inte den risken varit lika påtaglig och mer detaljerad information hade kunnat redovisas. Den känsliga informationen handlar främst om psykiskt välmående där mycket av resultatet har behövt förkastas då risken för igenkännande varit för hög. Det hade varit intressant att djupdyka mer i vad personer med mindre gott psykiskt välmående beror på, men som utifrån de forskningsetiska principerna har behövts behålla konfidentiellt. I samtal med uppdragsgivaren var det enbart Umeå kontoret de ville undersöka så har även studien anpassats sig där efter vilket har bidragit till denna begränsning.

Slutsats

Denna studie har bidragit till forskningsområdet friskvård och framförallt friskvårdssatsningar. Det verkar till synes vara ett koncept som i stora drag fungerar bra och engagerar många medarbetare med små detaljer som går att justera. Genom den data studien framkallat och den analys som gjorts i förhållande till den har vissa delar stuckit ut som kan vara goda att tänka på och vilka faktorer som kan vara bra att ta hänsyn till. Individer föredrar olika typer av aktiviteter och upplägget bör då vara flexibelt. Det kan därför vara essentiellt att ha olika typer av aktiviteter, inte enbart exempelvis en stegtävling eller ett löparprogram då individer motiveras av och uppskattar olika typer av fysisk aktivitet. Det kan även vara bra att rådfråga individer med små barn eller stora projekt utanför arbetet vad som kan passa för dem och hur de önskar att upplägget såg ut för att öka chanserna att de vill delta. Att genomföra en form av kollektiv friskvårdssatsning verkar både uppskattas av individer som är nyanställda då det kan bidra till att de känner sig inkluderade och lär känna sina kollegor men även för de som arbetat en längre tid då de peppar varandra och kommer närmare varandra som team i vardagsarbetet. Att satsa på friskvård gör även att medarbetarna trivs på företaget och uppskattar att arbeta inom en organisation som lägger stor vikt på att medarbetarna ska vara hälsosamma och må bra.

Förslag till fortsatta studier

Denna studie har sina begränsningar då omfattningen av uppsatsen har behövt begränsas till enbart ett par aspekter inom ett mycket brett område. Då denna studie är en tvärsnittsstudie (Bryman, 2011) som enbart ger en bild av en viss population under ett visst tillfälle och det hade varit intressant med en studie som kan studera långtidseffekterna av en friskvårdssatsning som både kan utvärdera och följa upp en grupp som deltar och en grupp som inte deltar för att se om det verkligen är hälsosatsningen som bidrar till hög nivå av fysisk aktivitet eller om det beror på andra faktorer. Det tror jag skulle bidra till en djupare kunskap kring området friskvård och friskvårdssatsningar.

Referenser

- Alavinia, S. M., Molenaar, D., Burdorf, A. (2009). Productivity loss in the work- force: associations with health, work demands, and individual characteristics. *American Journal of Industrial Medicine* 52(1), 49–56. doi: 10.1002/ajim.20648
- Amaya, M., & Petosa, RL. (2011). An evaluation of a worksite exercise intervention using the social cognitive theory: A pilot study. *Health Education Journal* 71(2), 133–143. doi: 10.1177/0017896911409731
- Angelöw, B. (2015). *Mera arbetsglädje: att utveckla och stärka arbetslusten*. Stockholm: Natur & Kultur
- Arbetsmiljöverket. (2018). *Systematiskt arbetsmiljöarbete, SAM*. Hämtad 2019-03-21 från <https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/arbete-med-arbetsmiljon/systematiskt-arbetsmiljoarbete-sam/>
- Babin, B. J., & Boles, J. S. (1996). The effects of perceived co-worker involvement and supervisor support on service provider role stress, performance and job satisfaction. *Journal of retailing*, 72(1), 57- 75. doi: 10.1016/S0022-4359(96)90005-6
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44(9), 1175–1184. doi:10.1037/0003-066X.44.9.1175
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Uppl. 2. Malmö: Liber
- Creswell, J-W. (2014). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Uppl. 4. Los Angeles: SAGE
- Cullen, C., & McCann, E. (2015). Exploring the role of physical activity for people diagnosed with serious mental illness in Ireland. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(1), 58-64. doi: 10.1111/jpm.12179
- Deci, E., & Ryan, R. M. (198). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press.
- Ekholm, J., Vahlne-Westerhäll, L., Bergroth, A., & Schöldt-Ekholm, K. (2015). *Rehabiliteringsvetenskap: rehabilitering till arbetslivet i ett flerdisciplinärt perspektiv*. Uppl. 3. Lund: Studentlitteratur
- Folkhälsomyndigheten. (2019). *Statistik över vuxnas psykiska hälsa*. Hämtad 2019-03-18 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/vuxnas-psykiska-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten. (2017). *Begrepp*. Hämtad 2019-04-10 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/psykisk-halsa/begrepp-psykisk-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten. (2013). *Fysisk aktivitet*. Hämtad 2019-03-18 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/fysisk-aktivitet/>

Försäkringskassan. (2015). *Åtgärdsområden för att förebygga sjukfrånvaro*. Hämtad 2019-04-17 från <http://försäkringskassan.se>

Gourlan, M. J., Trouilloud, D. O., & Sarrazin, P. G. (2011). Interventions promoting physical activity among obese populations: a meta-analysis considering global effect, long-term maintenance, physical activity indicators and dose characteristics. *Obesity reviews: an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 12(7), 633-45. doi: 10.1111/j.1467-789X.2011.00874.x

Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *The Lancet Global Health*, 6(10), 1077-1086. doi: 10.1016/S2214-109X(18)30357-7

Haskell, W., Lee, I., Pate, R., Powell, K., Blair, S., Franklin, BA., Macera, C., Heath, G., Thompson, PD & Bauman, A. (2007). Physical activity and public health - Updated recommendation for adults. *The American college of sports medicine and the American heart association*, 116(9), 1081-1093. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.107.185649

Hassmén, P., Hassmén, N., Plate, J. (2003). *Idrottspsykologi*. Stockholm: Natur och kultur

Healy, GN., Dunstan, DW., David, W., Salmon, J., Cerin, E., Shaw, JE., Zimmet, PZ & Owen, N. (2007) Objectively measured lightintensity physical activity is independently associated with 2h plasma glucose. *Diabetes Care* 80(6), 1384–1389. doi: 10.2337/dc07-0114

Herzberg, F. (1966). *Work and the Nature of Man*. Cleveland: World Publishing.

Hillman, C. H., Erickson, K. I., & Kramer, A. F. (2008). Be smart, exercise your heart: exercise effects on brain and cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, 9 (1), 58–65. doi: 10.1038/nrn2298

Folkhälsomyndigheten (2004–2016) *Hälsa på lika villkor. Syfte och bakgrund till frågorna i nationella folkhälsoenkäten*. Hämtad 2019-03-18 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/ce5be7be87ea44e0a050966835d9097f/syfte-bakgrund-fragorna-nationella-folkhalsoenkaten-2004-2016.pdf>

Kesaniemi, Y. K., JR. Danforth, E., Jensen, M. D., Kopelman, P. G., Lefebvre, P., & Reeder, B. A. (2001). Dose-Response Issues concerning Physical Activity and Health: An Evidence-Based Symposium. *Medicine & Science in Sports & Exercise*. 33(6): 351–358

Kolada. Jämföraren. Hämtad 2019-05-20 från <http://kolada.se>

Kvale, S & Brinkmann S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Uppl. 3. Lund: Studentlitteratur

Lindmark, Anders., Önnevik, Thomas. (2011). *Human Resource Management - Organisationens hjärta*. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur.

Lindwall, M., Jonsdottir, H, I., Gerber, M., & Börjesson, M. (2014). The Relationships of Change in Physical Activity with Change in Depression, Anxiety, and Burnout: A Longitudinal Study of Swedish Healthcare Workers. *Health Psychology*. 33 (11), 1309–1318. doi: 10.1037/a0034402

Linke, S. E., Gallo, L. C., & Norman, G. J. (2011). Attrition and adherence rates of sustained vs. intermittent exercise interventions. *Annals of Behavioral Medicine*, 42 (2), 197-209. doi: 10.1007/s12160-011-9279-8

- Marcus, B. H., Bock, B. C., Pinto, B. M., Forsyth, L. H., Roberts, M. B., & Traficante, R. M. (1998). Efficacy of an individualized, motivationally-tailored physical activity intervention. *Annals of Behavioral Medicine*, 20(3), 174-180. doi: 10.1007/BF02884958
- Miller, S-T & Marolen, K. (2012). Physical Activity-Related Experiences, Counseling Expectations, Personal Responsibility, and Altruism among Urban African American Women with Type 2 Diabetes. *The Diabetes Educator*, March 2012, Vol.38(2), pp.229-235. doi: 10.1177/0145721712437558
- Olsen, I.B., Øverland, S., Reme, S.E., & Lørvik, C. (2015). Exploring Work-Related Causal Attributions of Common Mental Disorders. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 25(3), 493–505. doi:10.1007/s10926-014-9556-z
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen: Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Uppl. 3. Stockholm: Liber
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51 (3), 390-395. doi: 10.1037/0022-006X.51.3.390
- Rongen, A., Robroek J.W, S., J. van Lenthe, Frank., Burdorf, A. (2013). Workplace Health Promotion A Meta-Analysis of Effectiveness. *American Journal of Preventive Medicine*. 44(4), 406 – 415. doi: 10.1016/j.amepre.2012.12.007
- Socialstyrelsen (2017). *Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor*. Hämtad 2019-04-09 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/levnadsvanor/nationella-riktlinjer_for_prevention_och_behandling_vid_ohalsosamma_levnadsvanor.pdf
- Vaynman, S. & Gomez-Pinilla, F. (2006). Revenge of the “sit”: how lifestyle impacts neuronal and cognitive health through molecular systems that interface energy metabolism with neuronal plasticity. *Journal of Neuroscience Research* 84:699–715. doi: 10.1002/jnr.20979
- Wilhelmsen, I. (2001). *Livet är ett osäkert projekt- om känslor och kognitiv terapi*. Stockholm: Wahlström & Widstrand
- World Health Organization [WHO], (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. Schweiz: World Health Organization.
- World Health Organization [WHO]. (2014). *Mental health: a state of well-being*. Hämtad 2019-04-09 från https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

Bilaga 1 - Informationsmail

Mitt namn är Sanna Holmlund och jag studerar tredje året på Personalvetarprogrammet vid Umeå Universitet. Jag studerar i min uppsats om fysisk aktivitet kan leda till förbättras psykisk hälsa. Jag skulle uppskatta om ni tog er tid att svara på enkäten. Den tar ca. 5–10 minuter att genomföra. Läs igenom informationen noga innan.

Länk till enkäten:

(klista in länk här)

Tack för er hjälp och ha en fortsatt fin dag!

Med vänlig hälsning,

Sanna Holmlund

Bilaga 2 – Information & Enkät

LÄS DETTA INNAN DU STARTAR!

Denna studie syftar till att undersöka om ett hälsoprojekt så som Sverigestafetten genererar effekter på medarbetares hälsa i form av kontinuerlig fysisk aktivitet och om det i sin tur påverkar det psykiska välmåendet.

Att delta i enkäten är helt anonymt och frivilligt men för att skapa en trovärdig studie och rättvis bild av situationen är det dock viktigt att så många som möjligt svarar. Jag skulle därför vara mycket tacksam om du kan ta några minuter av din dag för att besvara frågorna. Du kan när du vill avbryta din medverkan om du inte vill fortsätta.

Jag är även medveten om att kategorierna kön, ålder och anställningstid skapar en risk att identifiera dig, men dessa frågor kommer inte att redovisas tillsammans utan kommer att behandlas var för sig. Resultatet blir en del av min uppsats och kommer att publiceras öppet på nätet.

Lycka till och stort tack för er medverkan!

Mvh,

Sanna Holmlund

Enkätundersökning:

Bakgrundsfrågor

1. Könstillhörighet

- Kvinna
- Man
- Annat/Vill ej ange

2. Ålder

- Under 20
- 21-30 år
- 31-40 år
- 41-50 år
- 51-60 år
- 61 år eller äldre

3. Anställningstid. Ange ca tid.

- 0-1 år
- 2-3 år
- 4-5 år
- Mer än 5 år

4. Hur många dagar har du totalt under de senaste 12 månaderna varit borta från arbetet på grund av dålig hälsa? (HLV)

- Inga dagar
- 1-7 dagar
- 8-30 dagar
- Fler än 30 dagar

5. Hur många dagar har du totalt under de senaste 12 månaderna varit sjuk men arbetat ändå (på jobbet eller hemma)?

- Inga dagar
- 1-7 dagar
- 8-30 dagar
- Fler än 30 dagar

Fysisk aktivitet

För att besvara frågorna nedan så utgår denna studie från att fysisk aktivitet definieras som "...all typ av rörelse som ger ökad energiomsättning. Hälsofrämjande fysisk aktivitet förbättrar hälsan utan att åsamka skada." (Folkhälsomyndigheten).

6. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt vardagsaktiviteter, till exempel promenader, cykling eller trädgårdsarbete? Räkna samma all tid (minst 10 minuter åt gången). (HLV)

- Ingen tid
- Mer än 0 minuter, mindre än 30 minuter
- 30-59 minuter
- 1-1,5 timmar
- 1,5-2,5 timmar
- 2,5-5 timmar
- 5 timmar eller mer

7. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt fysisk träning som får dig att bli andfådd, till exempel löpning, gruppträning eller bollsport? (HLV)

- Ingen tid
- Mer än 0 minuter, mindre än 30 minuter
- 30-59 minuter
- 1-1,5 timmar
- 1,5-2,5 timmar
- 2,5-5 timmar
- 5 timmar eller mer

8. Hur mycket sitter du under ett normalt dygn om man räknar bort sömn? (HLV)

- Aldrig
- 1-3 timmar
- 4-6 timmar
- 7-9 timmar
- 10-12 timmar
- 13-15 timmar
- Mer än 15 timmar

Psykiskt välbefinnande

I denna studie definieras psykiskt välbefinnande som "...ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga de egna möjligheterna, kan klara av vanliga påfrestningar, kan arbeta produktivt och kan bidra till det samhälle hon eller han lever i. Psykisk hälsa innefattar alltså något mer än frånvaro av psykisk ohälsa...." WHO (World Health Organization)

9. Markera för varje påstående vad som är närmast hur du har känt sig under de senaste två veckorna. Ange endast ett svar per påstående. (HLV)

	Aldrig	Ibland	Mindre än halva tiden	Mer än halva tiden	Mesta dels	Hela tiden
Jag har känt mig glad och på gott humör	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har känt mig lugn och avslappnad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har känt mig aktiv och kraftfull	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har känt mig pigg och utvilad när jag vaknat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitt vardagsliv har varit fyllt av sådant som intresserar mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sverigestafetten

10. Har du någon gång deltagit i Sverigestafetten?

- Ja
- Nej

11. Om du inte deltagit, vad var det som gjorde att du inte kunde delta eller valde att inte delta? (Du kan efter denna fråga gå vidare till fråga 17)

Ditt svar _____

12. Jag har använt Sverigestafettens medel, hemsidor och arrangemang för att lära mig mer om

- Stresshantering
- Mindfulness
- Återhämtning

13. Sverigestafetten är en hälsofrämjande aktivitet som passar mig som person

Skala 1-5, där 1 var inte alls och 5 till stor del.

14. Hur mycket tid ägnar du under Sverigestafetten åt fysisk aktivitet?

- Ingen tid
- Mer än 0 minuter, mindre än 30 minuter
- 30-59 minuter
- 1-1,5 timmar
- 2,5-2 timmar
- 2 timmar eller mer

15. Jag upplever att Sverigestafetten har motiverat mig till att jag på min fritid är mer fysiskt aktiv under året

Skala 1-5, där 1 var inte alls och 5 till stor del

16. Upplever du att din chef är engagerad och aktiv med att hitta på gemensamma aktiviteter under Sverigestafetten?

Skala 1-5, där 1 var inte allt och 5 mycket engagerad och aktiv

17. Vad är enligt dig bra med Sverigestafetten?

Ditt svar _____

18. Vad är enligt dig mindre bra eller utvecklingsområden med Sverigestafetten?

Ditt svar _____

19. Övriga tankar, åsikter, idéer kring Sverigestafetten

Ditt svar _____

Bilaga 3 - Intervjuguide

Hur aktiv är du?

Hur kommer det sig att du vill vara fysiskt aktiv?

Har du haft perioder med mindre aktivitet? På vilket sätt har det i sådana fall påverkat dig?

Hur motiverar du dig att vara fysiskt aktiv?

Upplever du någon skillnad i ditt hälsotillstånd när du är fysiskt aktiv?

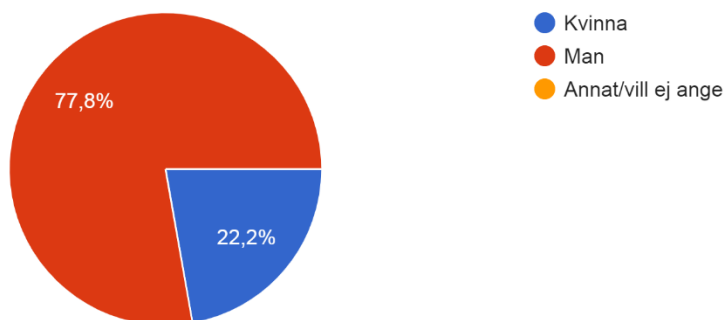
Motiverar Sverigestafetten dig att bli mer fysiskt aktiv?

- Motiverar den dig att vara fysiskt aktiv även efter den är avslutad?

Bilaga 4 – Enkätresultat

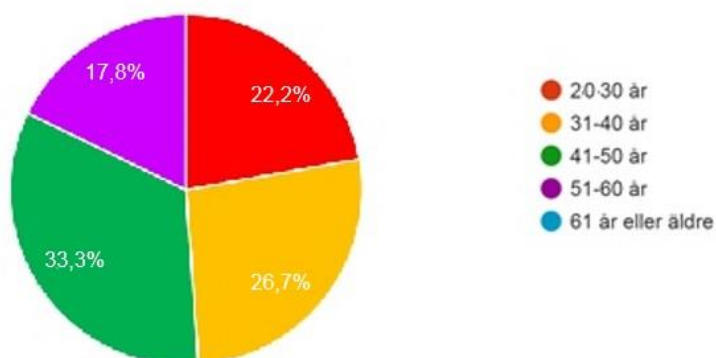
1. Könstillhörighet

45 svar



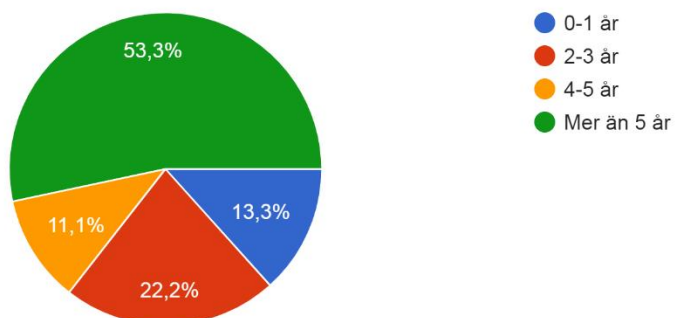
2. Ålder

45 svar



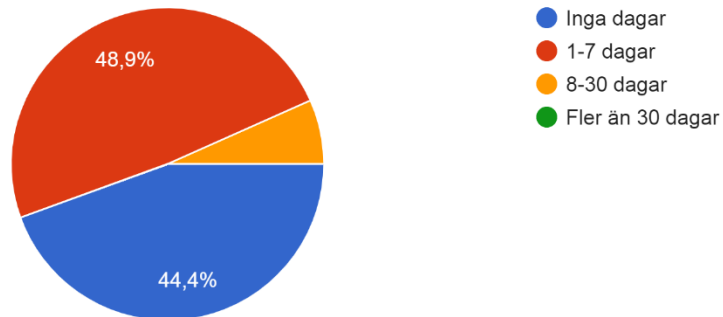
3. Anställningstid. Ange ca tid.

45 svar



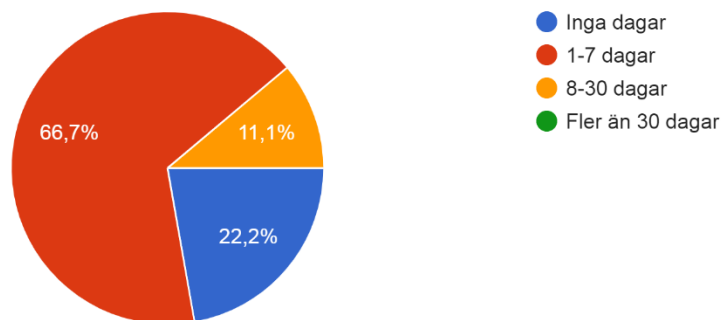
4. Hur många dagar har du totalt under de senaste 12 månaderna varit borta från arbetet på grund av dålig hälsa?

45 svar



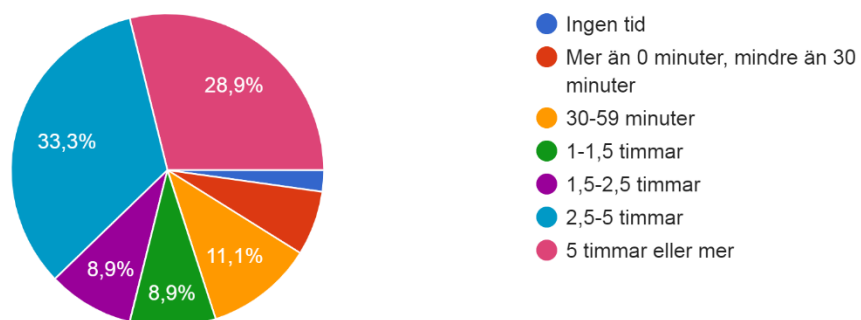
5. Hur många dagar har du totalt under de senaste 12 månaderna varit sjuk men arbetat ändå (på jobbet eller hemma)?

45 svar



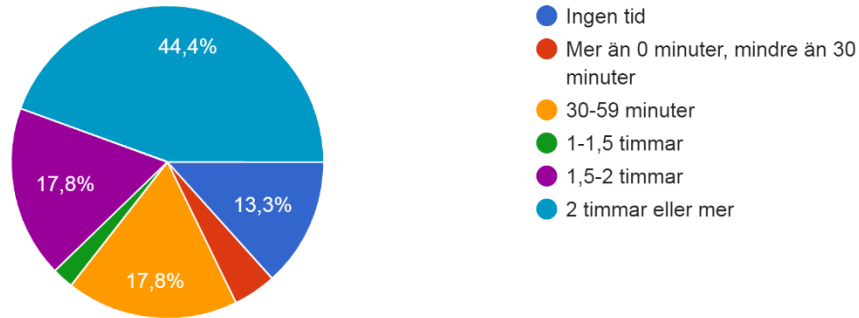
6. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt vardagsaktiviteter, till exempel promenader, cykling eller trädgårdsarbe... all tid (minst 10 minuter åt gången).

45 svar



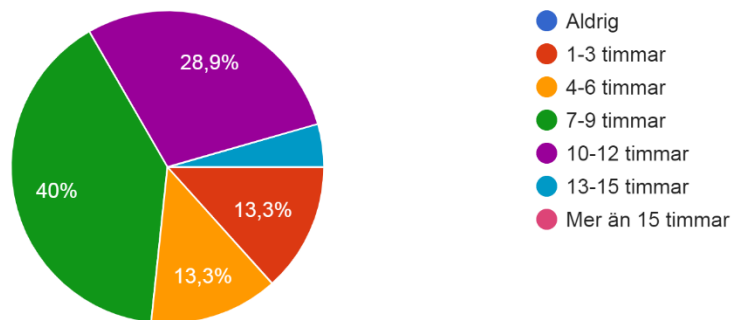
7. Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt fysisk träning som får dig att bli andfådd, till exempel löpning, gruppträning eller bollsport?

45 svar

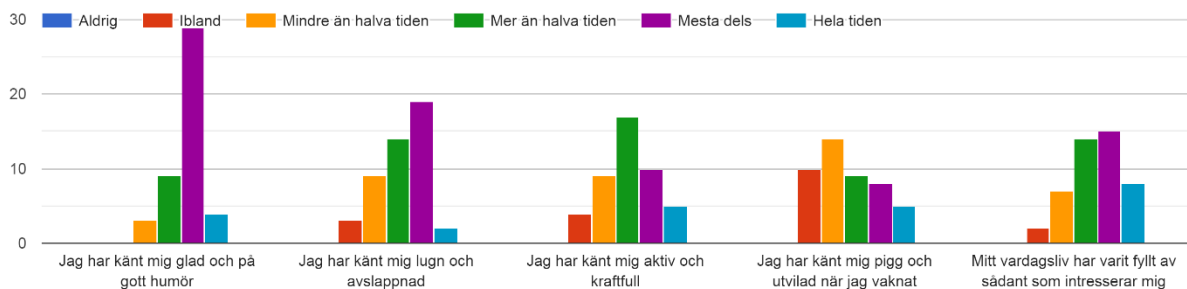


8. Hur mycket sitter du under ett normalt dygn om man räknar bort sömn?

45 svar

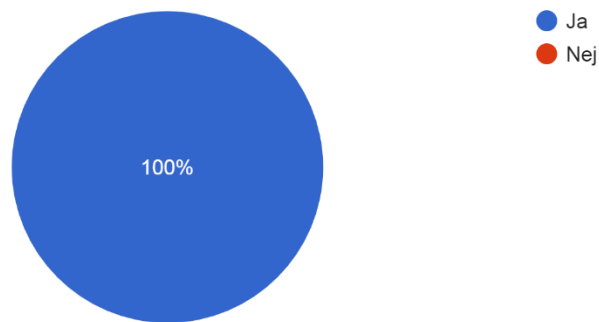


9. Markera för varje påstående vad som är närmast hur du har känt dig under de senaste två veckorna. Ange endast ett svar per påstående.



10. Har du någon gång deltagit i Sverigestafetten?

45 svar



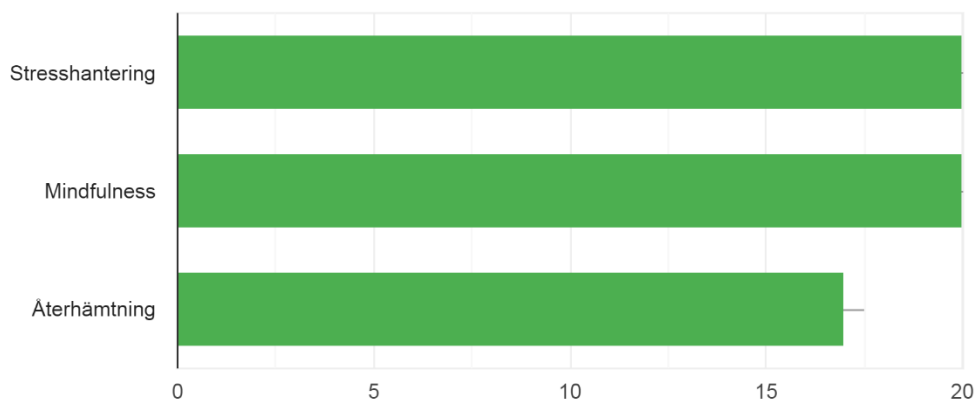
11. Om du inte har deltagit, vad var det som gjorde att du inte kunde delta eller valde att inte delta? (Du kan efter denna fråga gå vidare till fråga 17)

0 svar

Det finns ännu inga svar på den här frågan.

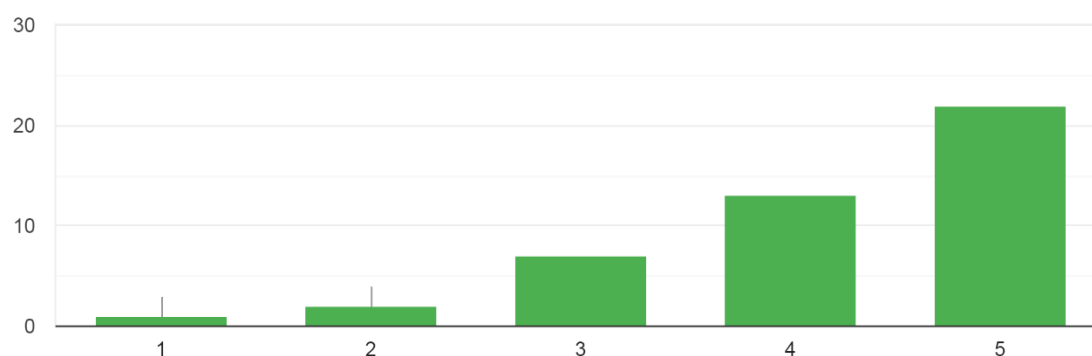
12. Jag har använt Sverigestafettens medel, hemsidor och arrangemang för att lära mig mer om

25 svar



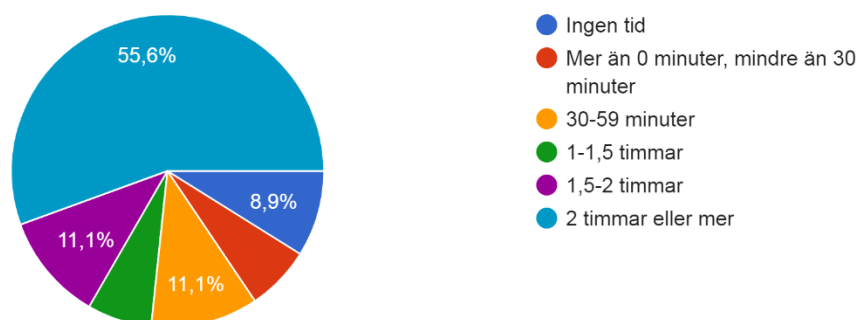
13. Sverigestafetten är en hälsofrämjande aktivitet som passar mig som person

45 svar



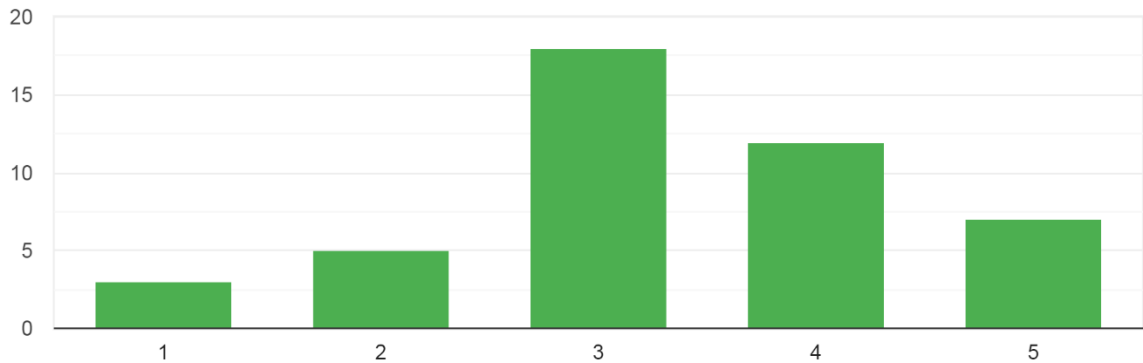
14. Hur mycket tid ägnar du under Sverigestafetten åt fysisk träning som får dig att bli andfådd, till exempel löpning, gruppträning eller bollsport?

45 svar



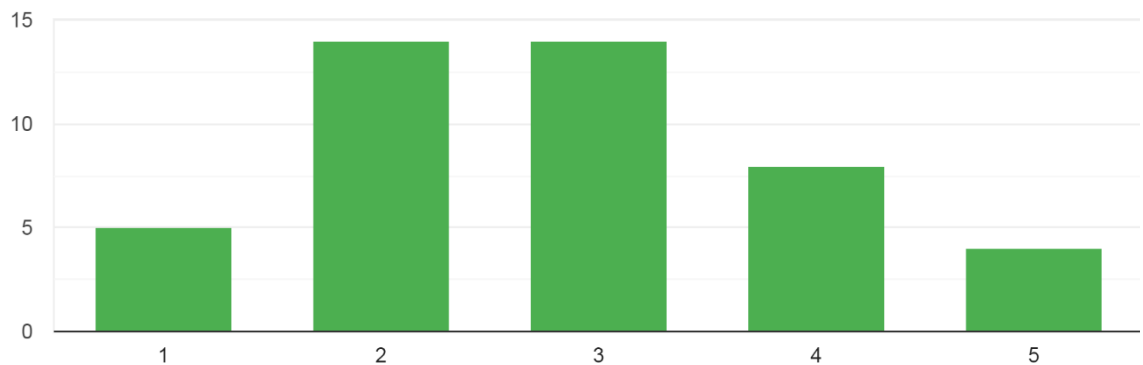
15. Jag upplever att Sverigestafetten har motiverat mig till att jag på min fritid är mer fysisk aktiv under året

45 svar



16. Upplever du att din chef är engagerad och aktiv med att hitta på gemensamma aktiviteter under Sverigestafetten?

45 svar



17. Vad är enligt dig bra med Sverigestafetten?

35 svar

Inspirerar till livsstilsförändring

Bra att det är tillgängligt för alla, oavsett nivå

Ger motivation till att röra på sig

Belyser vikten av vardagsmotion för att få en bättre hälsa

Kan ge vissa som rör sig mindre motivation att hänga med på promenader samt aktiviteter

Gruppgemenskapen och peppen i lager

Utmanar mig att röra på mig.

Man kan pusha varandra till att bli mer aktiva i vardagen

Framförallt dagtidsaktivitet, eg lunchpromenad.

Att få med även de som normalt inte rör på sig. Peppa varandra

Ett försök att få alla aktiva

Att vi inom Atea gör något för att visa att vi mår bättre av att vara aktiv.

Att det skapar en i grunden positiv press eller morot att ta tag i saken som inte man klarar på egen hand

Ett sätt att komma närmare varandra på jobbet samt hjälpa vissa upp ur soffan.

"Tvingar" en att bli mer aktiv, vilket alltid är positivt

Motiverar rörelse på jobbet

förklaring till två föregående frågorna. 15 - rör mig lika mycket hela året oavsett om det är Sv stafett eller inte. 16 - lagledaren i sv staf är inte min chef.

En extra push att faktiskt röra på sig

Ger motivation att börja röra sig mer. Skapar bra stämning på jobbet.

Ökar medvetandet kring fysisk aktivitet.

Att fler börja röra på sig

Får personer som normalt kanske inte rör sig så mycket att träna mer.

Att man peppar varandra, att hälsa lyfts fram som något Atea satsar på

Teambuilding, en anledning att komma igång

uppmuntrar till motion tillsammans med kollegor, teamfrämjande

Jag tränar regelbundet ändå men det får mig att vardagsmotionera mer just för att få poäng och att de dagar jag inte orkar eller hinner träna i alla fall göra någonting. Ger en tankeställare om rörelse. Sen tycker jag att det är motiverande och roligt att ha det som gemensamt "projekt" med kollegor, det är peppande.

Att bli påmind om att det är viktigt att röra sig

Att man faktiskt tänker på hur viktigt små aktiviteter är. Att står och jobba, att ta en lunch promenad osv

Att det blir en gruppaktivitet, känner sig delaktig i något större än bara träning

Den ökar intresset för gemensamma aktiviteter och initiativ.

Den kan fungera som en boost för dom som inte normalt tränar/aktiverar sig så mycket. En grej för att komma igång helt enkelt.

Att vara med i ett lag där man peppa varann dock inte tvinga en till någonting

Påminnelse om vikten av träning

Jag hoppas mina kollegor rör sig mera.

18. Vad är enligt dig mindre bra eller utvecklingsområden med Sverigestafetten?

28 svar

Svårt att veta om allt som ingår.

-

Vi har kört detta nu så många gånger så vi har fått fram ett väldigt bra koncept så det finns inte så mycket att förbättra.

Vissa tycker att det tar tid att regga tid samt att det börjar bli en för återanvänd idé så man tänker inte mer på den.

Upplägget skulle kunna bli bättre. Mer medaljer som kan sporra

Inte så många. Lättare tidsredovisning är alltid bra

Mer gemensam aktivitet på dagtid.

Kanske att de som inte vill röra på sig känner sig som ett ankare i laget

Börjar bli uttjatad och de flesta gör något enkelt för att få poäng. När Sverigestafetten är över så slutar man vara aktiv.

jag blir lite extra peppad

Jag ser inget uppenbart. Annat än att det körts så många gånger att det blivit lite för mycket "Vardag" en nytändning i någon form kan behövas för oss som varit med flera år

N/A

Kan bli lite väl mycket hets kring det hela. Kan kännas att man ständigt bidrar för lite kontra de andra i ens lag.

Brist på variation

Börjar kännas lite slitet. Många som knorrar om att dom inte ids hålla på.

Tycker det är klockrent

lagmedlemmar och timmar att träna har för stor påverka på den totala poängen för lagen.

Kan bli viss stress att prestera

kan nog skapa ångest hos folk som inte gillar att tävla i träning, om prestationerna blir triggande på ett dåligt sätt

minuter räknas lika. Om jag vill ta steget från promenad till löpning så förlorar jag på det poängmässigt (färre minuter). Gynnar främst de som inte är aktiva alls och skall börja. Sämre om man har vardagsmotionen där men behöver höja pulsen och bygga på mer.

Skulle vara roligt med lite mer förändring, varit ganska mycket samma koncept nu. Kanske något som gör att det blir extra sporrande.

Mer priser till folket!

Det blir lite enformigt upplägg år efter år. Några små nyheter, men om man är ganska aktiv i sig själv så har jag svårt att hitta motivationen att göra det lilla extra om man inte får med sig laget. Eventuellt kanske det skulle kunna finnas flera olika nivåer av deltagande. Lag och enskilt. Fler tävlingsmoment för den som vill. (fast det finns val kring löpning, powerwalk, mm)

Kanske plocka bort sånt som är självklart som tex "ta trapporna istället för hiss"

Inte funderat så mycket. Tycker mest det är en positiv grej även om jag själv inte är superengagerad i den.

Pressen att delta

Bara i UX Finns det att förbättra.

19. Övriga tankar, åsikter, idéer kring Sverigestafetten

11 svar

-

Bra, kul och inspirerande

Håller på att kanske bli lite uttjat.

Konceptet borde göras om och kanske skulle Atea tävla mot kunder istället

Ledsen, kommer inte på något bra här och nu

Keep On

Älskar att min arbetsgivare tar personlig hälsa på så stort allvar och vill detta så mycket. Nånstans är jag övertygad om att det smittar

Regler för hur många man får vara i ett lag så det blir mer "jämlikt". Lite nytänkande kring delmål/deltävlingar. Märks att för de som jobbat länge så är det ganska uttjat så det känns som det skulle behövas förnyelse.

Det är i stort ett jättebra sätt att få oss att tänka på vår hälsa. Men när "nyheten" har övergått i "rutin" så pratar vi inte lika mycket om det och sporrar inte varandra på samma sätt som dom första åren.

Övrigt ett bra initiativ

En app istället för hemsida, skulle underlätta tid registrering på resandefot