

Institutionen för hälsovetenskaper

Uppsatsarbete i folkhälsopedagogik

C- uppsats 20 poäng

(Folkhälsovetenskap 51-60 poäng och pedagogik 51-60 poäng)

Skolor i förändringsarbete

- en enkätstudie genomförd på två skolor med fokus på känslan av sammanhang hos de anställda

2007-05-24

Carola Radeklev- Fröjd
Kristina Persson

Handledare: Pär Pettersson

Examinator: Ingemar Andersson
Bengt Selghed

Uppsats för filosofie kandidatexamen vid Högskolan Kristianstad
51-60 poäng i folkhälsovetenskap och 51-60 poäng i pedagogik

Författare: Persson, K & Radeklev-Fröjd, C. (2007). Skolor i förändringsarbete - en enkätstudie genomförd på två skolor med fokus på känslan av sammanhang hos de anställda.

Handledare: Pär Pettersson fil dr. psykologi

Sammanfattning

Bakgrund/problemområde: Dagligen läser eller hör man av media att skolan är en arena som är utsatt för ohälsa. Elever och lärare stängs av, våld och mobbing förekommer i allt större utsträckning. Samtidigt minskar de ekonomiska resurserna för skolorna och kraven på de anställda verkar bli allt större. Hur hanterar de anställda sina arbetsuppgifter och vad är det som gör att de har förmågan att inte kapitulera? **Syftet:** Syftet är att studera känslan av sammanhang hos personalen i en hälsofrämjande skola kontra en skola som arbetar hälsofrämjande genom frågor gällande hälsa, dialog, delaktighet, utvärdering, information och meningsfullhet. **Material och metod:** Genom 93 enkäter har vi jämfört de anställdas åsikter om hälsofrämjande arbete på en hälsofrämjande skola och en skola med ett hälsoprojekt. Det har även gjorts jämförelser mellan pedagogisk och övrig personal. **Resultat:** Resultatet visar på stora likheter mellan de båda skolorna gällande upplevelsen av känsla av sammanhang samt mellan de olika rollerna på skolan. Resultatet visar även att det finns en känsla av sammanhang i arbetssituationen. Slutsats: Det viktigaste i det hälsofrämjande arbetet är inte att skolan diplomerar sig som en hälsofrämjande skola utan att skolan investerar på en förbättra hälsa för alla som har skolan som sin arbetsplats. Skolan är en utmärkt arena till att förena folkhälsovetenskap och den redan på skolan tillgängliga kunskapen i form av pedagogik.

Nyckelord: Hälsa, Dialog, Delaktighet, Utvärdering, Information, Meningsfullhet och Känslan av sammanhang

Dissertation in partial fulfilment of the requirement for Bachelor's degree in Health Promotion and Education, Kristianstad University
Equivalence: 10 credit points (15 ECTS points) Public Health Science and 10 credit points (15 ECTS points) Education

Authors: Persson, K & Radeklev-Fröjd, C. (2007). Schools working with deviation - a survey among personal working in two schools with focus on the Sense of Coherence.

Supervisor: Pär Pettersson, Ph.D psychology

Abstract

Background: Daily news reports of school violence, bullying and harassment are common. The school has developed into an arena which has been exposed into a growing unhealthiness. Paradoxically, financial resources decreases while demands on school staff increases. How does school staff and personal cope with these demands? **Aim:** We sought to study sense of coherence among school employees in two schools; a comparison between one health promotional school and one school in the process of working with health promotion. We also studied the Sense of Coherence through questions about Health, Dialogue, Participation, Evaluation, Information and Meaningfulness. **Method and material:** We conducted a survey with 93 participants from the two schools in order to compare employees' the Sense of Coherence and their work situation. **Result:** Results show similar results and the Sense of Coherence seems to be prevalent in the work situation on both schools.

Conclusion: The most important in health promotion is not that the school is connected to the concept health promotional school. It is more important to invest in a better health for everyone who has school as a workplace. The school is an excellent arena to unite public health with the already existing knowledge of aspects of learning.

Keywords: Health, Dialogue, Participation, Evaluation, Information, Meaningfulness and Sense of Coherence

Förord

Att skolan är en utmärkt arena för ett hälsofrämjande arbete är något som bekräftats under vårt arbete med C-uppsatsen. En arbetsplats där barn och vuxna ska samsas under samma tak och den vuxne ska inspirera till lärande och socialisation genom att föregå med gott exempel. För att hantera sina arbetsuppgifter ihop med att i synnerhet de ekonomiska resurserna minskar krävs det olika verktyg i verktyglådan. Finns de verktygen ökar möjligheterna till en hälsofrämjande arbetsplats. En hälsofrämjande arbetsplats genererar i en positiv syn på livet.

Under vår resa i C-uppsatsens värld har vår folkhälsovetenskapliga roll vuxit sig allt starkare. Vi ser obegränsade möjligheter på arbetsmarknaden för oss folkhälsovetenskapliga. Alla människor har ett behov av att må bra antingen hemma, på dagis, i skolan eller på arbetet. Vi kan genom vårt holistiska och salutogena synsätt utföra vårt arbete på alla de ovan nämnda platserna.

En resa där vi inte bara har förvandlats från studenter till folkhälsovetenskapliga utan samtidigt vandrat mellan himmel och helvete. I nio månader har vi tillsammans levt i kappsäck med en reseledare som pendlat mellan oss, andra studenter och elitseriens slutspel. Vi tackar vår handledare, Pär Petterson, för guidningen och HV71, för att ni inte gick till final. Även Lars Axelsson måste tackas. Han har gjort snabba uttryckningar till datasalen när vi ropat. De opponenter och kurskamrater som bidragit med ris och ros samt slitit i datasalen tillsammans med oss är guld värda.

Inte minst vill vi tacka de båda skolornas personal som vi inte hade klarat oss utan. Tack för att ni tog er tid i julruschen och svarade på våra enkäter. Till sist får vi inte glömma att tacka våra familjer som fått stå ut med sura kommentarer, tårar och utbrott. Det kommer en vår, vi känner det.

Nu går vi snart ut på vår nästa resa, Gud vet hur lång, och vi hoppas att det inte blir så mycket helvete under denna.

Kristianstad 2007-05-07

Carola Radeklev Fröjd

Kristina Persson

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	6
2. Bakgrund.....	6
2.1 Arbetsplatsens betydelse för hälsan.....	6
2.2 Skolan som arbetsplats.....	7
3. Litteraturgenomgång.....	8
3.1 Hälsöfrämjande arbetsplats	8
3.2 Hälsöfrämjande skola.....	8
3.3 Den anställde.....	10
3.4 Arbetsgruppen.....	10
3.5 Ledarskapet.....	11
3.6 Utvärdering.....	12
4. Problemprecisering.....	13
5. Syfte.....	13
5.1 Frågeställningar.....	13
6. Teoretiska utgångspunkter.....	14
4.1 Kunskap Attityd Beteende; KAB.....	14
4.2 Krav-kontroll.....	15
4.3 KASAM.....	16
7. Material/Metod.....	17
7.1 Val av metod.....	17
7.2 Enkätens utformning.....	18
7.3 Pilotstudie.....	19
7.4 Den undersökta gruppen.....	19
7.5 Skolornas hälsöfrämjande arbete.....	19
7.5.1 Hälsöfrämjande skola.....	19
7.5.2 Skolan med hälsoprojekt.....	20
7.6 Utskick och påminnelser.....	20
7.7 Svarsfrekvens – totalt och för de båda skolorna.....	20
7.8 Analys av data.....	21
7.9 Etiska överväganden.....	21
8. Resultat.....	22
8.1 Hälsöfrågor.....	23
8.2 Dialog.....	24
8.3 Delaktighet.....	25
8.4 Utvärdering.....	26
8.5 Information.....	27
8.6 Meningsfulla arbetsuppgifter.....	29

9. Diskussion.....	30
9.1 Metoddiskussion.....	31
9.2 Hälsa.....	31
9.3 Dialog.....	33
9.4 Delaktighet.....	34
9.5 Utvärdering.....	34
9.6 Information.....	35
9.7 Meningsfullhet.....	36
9.8 Slutsats.....	36
10. Folkhälsopedagogisk relevans.....	37
11. Litteraturförteckning.....	39
Bilagor	
1 Följebrev	
2 Enkät	
3 Tabeller	

1. Inledning

Alla jordens invånare ska enligt World Health Organization (WHO): s konvention ”*Hälsa för alla*” mål 13 ha rätt till en god hälsa. Det innebär ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom och handikapp (Janlert, 2000). För att garantera målet med god hälsa, har ett flertal hälsofrämjande projekt startats upp inom Europaregionen (Menckel & Österblom, 2000). *Hälsoprojektens* mål är ofta att främja och förebygga hälsan hos individer. När det gäller ordet främja, betyder det enligt Folkhälsovetenskapligt lexikon (2000) att skapa gynnsamma förutsättningar. Ordet förebygga översätts med att vidta åtgärder i förväg för att förhindra. Med vår studie vill vi jämföra förhållanden i känslan av sammanhang hos personalen i en *hälsofrämjande skola* kontra en skola som arbetar hälsofrämjande. En skola som arbetar efter konceptet *hälsofrämjande skola* har styrdokument där hela människans välbefinnande är i fokus. Alla inom skolan, både elever, anställda och föräldrar, ska vara involverade i det hälsofrämjande arbetet (Skolutveckling, 2007). Skolan med det hälsofrämjande projektet har som mål att fysisk aktivitet och hälsotänkande skall sätta sitt avtryck på hela skolans verksamhet. Vi vill även se sambandet mellan det hälsofrämjande arbetet och känslan av sammanhang hos de anställda på skolorna. I studien ingår även jämförelser och sambandsanalyser mellan pedagoger och övrig personal.

2. Bakgrund

Skolan är en arbetsplats för både barn och vuxna samt har arbetsplatsen en stor betydelse för hälsan. Att använda skolan som hälsofrämjande arena kommer att belysas i arbetets bakgrunds avsnitt.

2.1 Arbetsplatsens betydelse för hälsan

Under 1960-talet började det i Sverige bedrivas ett antal riksomfattande hälsokampanjer. Intresset låg främst i att minska tobaksanvändningen då ett samband mellan rökning och cancersjukdomar medvetandegjorts (Bremberg, 2004). Så småningom kom även kosten och motionens betydelse för hälsan att uppmärksammas. Det var inte förrän under 1970-talet fokus kom att ligga på den holistiska synen på hälsa. Nu kunde hälsan hos en individ inte förklaras som ett samspel av olika särskiljbara psykiska mekanismer, utan betoningen kom att ligga på nödvändigheten att i stället se människan som en helhet (Eriksson, 1969; Bremberg, 2004). Under 1970-talet kom arbetsdemokratin att få en framskjuten plats i samhällsdebatten. Arbetsdemokratin var en metod för att få arbetarna mer intresserade av att ha inflytande över sin arbetssituation (Theorell, 2003).

Demokratin utvecklades fram till 1990-talet till att även inbegripa att en anställd bör ha en känsla av delaktighet och inflytande på sin arbetsplats. De nationella Folkhälsomålen med mål ett, *delaktighet och inflytande*, som övergripande nämnare för att leda samhället mot en bättre folkhälsa (Socialdepartementet, 2002). Trots det kom det på samma gång rapporter om den ökande ohälsan i arbetslivet (Bengtsson, S, Blomqvist, A-C, Edvardsson, A. & Rälg I., 2002). Fokus kom nu att

ligga på, hur den negativa trenden på våra arbetsplatser skulle kunna vändas till något positiv. Att miljön på arbetsplatsen är ett medel för god hälsa har glömts bort i vårt samhälle. För många människor är stress det största hotet mot hälsan. Anledningen till det är att stress ingår i det moderna arbetslivet liksom i samhället i stort (Statens folkhälsoinstitut, 2001).

2.2 Skolan som arbetsplats

En arena där det hälsofrämjande miljöarbetet har stor betydelse är i skolan. Skolan är Sveriges största arbetsplats och där ska knappt 200 000 anställda samt 1,5 miljoner elever dagligen samsas om samma arbetsmiljö (Arbetsmiljöverket, 2006). Stress och psykiska påfrestningar var under 2002 bland den vanligaste orsaken till arbetsrelaterade besvär. Siffrorna kommer från en undersökning; *Skolans arbetsmiljö – resultat av enkätundersökning våren 2002*, vilken genomförts av Arbetsmiljöverket. Studien omfattade 4 159 rektorsområden varav 3 540 tillhör grundskolan och majoriteten hade kommunen som huvudman. Svarefrekvensen blev 57 procent för samtliga rektorsområden. I studien var det tre faktorer som utmärkte sig:

- Hög arbetsbelastning och stress
- Känsla av otillräcklighet hos personalen
- Risk för utbrändhet och långtidssjukskrivning.

Ovanstående är problem som framkommit mellan 55 och 75 procent av de undersökta rektorsområdena. Det framgår även att en hög arbetsbelastning och stress upplevs hos 13 procent av kvinnorna och 7 procent av männen. I yrkeskategorierna grundskollärare, gymnasielärare och drifts- och verksamhetschefer finns stora andelar med stressrelaterade besvär bland kvinnor. Socialsekreterare och kuratorer är även de, en mycket utsatt arbetsgrupp. De manliga grundskollärarna, gymnasielärarna och drift- och verksamhetscheferna menar att även de är utsatta för en hög stressnivå som är arbetsrelaterad (se tabell 1).

Tabell 1. Redovisning av andelen stressrelaterade besvär hos män och kvinnor inom skolans värld (%)(Arbetsmiljöverket).

	Kvinnor	Män
Grundskollärare	25	16
Gymnasielärare	15	22
Drifts- och verksamhetschefer	12	20
Socialsekreterare och kuratorer	28	---

Enligt artikeln av Bauer, Stamm, Virnich, Wissing, Müller, Wirsching och Schaarschmidt (2005) är den främsta anledningen till förtidspensionering inom lärarkåren i Tyskland den psykiska ohälsan. Lärarkårens ohälsa beror till 20 procent av utbrändhet vilket är den högsta andelen bland lärarna i Europa. Orsaken till det höga procenttalet uppger lärarna vara klasstorleken och det allt hårdare klimatet i skolan. I artikeln dras slutsatsen att ju sämre beteende eleven har i skolan ju sämre mår både elever och lärare (ibid). Skolan bör enligt artikelförfattarna, mot dessa fakta arbeta tvärsektorieellt med skolutveckling och hälsoperspektivet. Det innebär att även ledarskap, relationer, delaktighet, fysisk miljö samt att den psykosociala statusen hos både elever och personal kan

tillgodoses. Hälsans bestämningsfaktorer (Nilsson, 2003) ger en sammanfattande bild av de faktorer som påverkar individens hälsa. Det är dels det genetiska, som inte är påverkbart, dels det sociala nätverket, levnadsvanor och samhället. Enligt folkhälsomål 3 är *trygga och goda uppväxtvillkor*, bör vi arbeta för att främja barn och ungdomar hälsa (Socialdepartementet, 2002).

3. Litteraturgenomgång

Genom att gå igenom den litteratur och de styrdokument som finns i ämnet har en ökad kunskap förvärvats. Aktuell litteratur och styrdokument för hälsofrämjande arbetsplats, hälsofrämjande skola, den anställde, arbetsgruppen, ledarskapet samt utvärdering av hälsofrämjande arbete presenteras

3.1 Hälsofrämjande arbetsplats

Enligt Theorell (2003) har den anställdes upplevelse av att ha en balans mellan arbetets krav och möjlighet till påverkan stor betydelse för en god arbetsmiljö, något som även folkhälsomål fyra *trygg och säker arbetsmiljö*, tar upp (Socialdepartementet, 2002). Folkhälsomål fyra, tar även upp hur viktiga arbetsvillkoren och arbetsmiljön är för vår hälsa. Vi som individer skapar vår identitet genom val av yrkesroll. För att kunna utvecklas yrkes- och identitetsmässigt och i förlängningen även öka vår självkänsla är det därför viktigt att ha en så bra arbetssituation som möjligt (ibid). Kristensson och Öhlund (2005) uppmärksammar att ohälsan kan relateras till stressen som framkommer när individen ställs mellan sina egna behov och realiteten av omgivningens önskemål. Att öka delaktigheten och inflytandet över situationen ökar känslan av kontroll (ibid). Även arbetsmiljölagen tar upp vikten av trygg och säker arbetsmiljö (Arbetsmiljöverket, 2006). Arbetsmiljölagen och folkhälsomål fyra tar både upp hur krav i arbetsliv ska kunna balanseras mot det privata familjelivet och vår fritid på ett hälsofrämjande sätt (Arbetsmiljöverket, 2006; Socialdepartementet, 2002).

Det går att lagstifta om hur vår arbetsmiljö bör vara, men det kan vara svårare att lagstifta kring vår hälsa, då hälsa kan anses som ett personligt ansvar (Menckel & Österblom, 2000). För att uppmuntra eller arbeta för att människor ska må bra på sin arbetsplats startade 1996 *The European Network for Workplace Health Promotion*, med hjälp av EU (Angelöw, 2002). Det kom senare att översättas till svenska *Det europeiska nätverket för hälsofrämjande arbetsplatser*. Ett hälsofrämjande arbete ska ske utifrån ett salutogent tänkande, en ständigt pågående process vilken ska öka välbefinnandet och hälsan samt möjliggöra för goda hälsorelaterade beteenden (ibid). En utgångspunkt för ett hälsoarbete är att utgå ifrån ett arenatänkande. Med ett arenatänkande bildas förutsättningarna för personalen att tillsammans kan komma fram till gemensamma villkor och förutsättningar för att förbättra hälsan på arbetsplatsen (Hansson, 2004).

3.2 Hälsofrämjande skola

En arena som anammat vikten av hälsoarbetet är skolan. Hälsoarbetet i skolan kom att kallas Hälsofrämjande skola (Skolutveckling, 2007). Redan 1980 arbetades konceptet fram i WHO som baseras på en holistisk syn på hälsan. Arbetet ska sätta fokus på alla delar i skolan som påverka arbetsmiljön och i förlängningen då även individens hälsa.

Det hälsofrämjande arbetet ska inte enbart engagera elevvårdspersonal utan målet är att engagera alla individer i skolan, elever såväl som personal och föräldrar såväl som arbetsledning (Nilsson, 2003). Att se skolans vardag som en potential möjlighet för att främja hälsan, skapar förutsättningar för att alla tillsammans arbetar för en upplevelse av *Känslan av sammanhang* (Skolutveckling, 2007). I dag deltar ett 40-tal länder och projektet är förankrat i både Social- och Utbildningsdepartementet (ibid).

Grundredskapen för det hälsofrämjande utvecklingsarbetet i skolan är kartläggning, prioritering och utvärdering. Tillsammans ska de begreppen skapa en känsla av sammanhang, KASAM (Nilsson, 2003). Känslan av sammanhang beskrivs av Antonovsky, som en viktig faktor i förhållandet mellan hälsa och ohälsa. Det är av vikt av att fokusera på det friska, det salutogena, i stället för det sjuka, patogena. Tre begrepp tillsammans; begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, ska tydliggöras för att individen ska uppleva en känsla av sammanhang, KASAM (Antonovsky, 2003). Personalen på skolan ska med ett sådant utvecklingsarbete stärka elevens upplevelse av att dennes utbildningssituation är meningsfull. Det ska även öka upplevelsen av delaktighet och inflytande över dennes situation (Nilsson, 2003). Lynn, McKernan - McKay och Atkins (2003) visar på att satsningar på en hälsofrämjande arbetsmiljö för lärare även främjar elevernas hälsoutveckling. Lärares stöd påverkar elevens KASAM vilket leder till ett ökat intresse för skolan. Ett sådant stöd har större effekt på elevens lärande än riskfaktorerna i hemmiljön. Att känna rädsla i skolan minskar elevens KASAM. Upplevd stress förhindrar läraren att ge eleven ett socialt stöd. Ett stöd som har stor påverkan på elevens hälsa och inläring (ibid). Författarna åskådliggör en modell där lärarna samarbetar med resurspersonal i form av särskilda socialarbetare.

School Social Worker & Teacher

School Targets	Classroom Targets	Child & Family Targets	Teacher Targets
School climate	Classroom climate	Identification of	Coping strategies
Policy Changes	Behaviour	mental health	Mentoring
Resource	management	needs	Support groups
acquisition	Day-to-day	Parent involvement	In-service training
		Educational placement	

(Lynn, McKernan - McKay och Atkins (2003))

Enligt Jones, Brener och McManus (2003) har ett bra ledarskap och organisationsförmåga en stor betydelse i miljö och organisationsarbetet på en arbetsplats. Studien, som är gjord i USA, visar att elever i genomsnitt vistas cirka 1 300 timmar om året i skolans lokaler. Personalen, vilka i sin tur även ska lära och vägleda eleverna, tillbringar ytterligare timmar på sin arbetsplats. En arbetsplats som ofta inte lever upp till den standard som krävs för en god arbetsmiljö (ibid). Personalen i skolan har inte enbart i uppgift att undervisa elever i skolan och att utvärdera deras arbete utan en stor del av arbetet består i att fostra dem (Olsson, 2004). I ett aktivt samspel mellan skolans personal, eleverna, föräldrar men även med det omgivande samhället ska eleverna fostras till goda samhällsmedborgare. De ska även upprätthålla ordning och reda på sin egen arbetsplats (ibid).

För personal i skolan, som redan har en ansträngd arbetsorganisation, kan arbetet med hälsofrämjande skola upplevas som ytterligare en arbetsuppgift. I Alhstrands doktorsavhandling behandlas att pedagogernas har ur sitt perspektiv två huvudsakliga arbetsuppgifter. De har ansvar för elevvård och utbildning. Pedagogerna värnar om sin frihet att råda över sin egen tid för planering av undervisning och undervisningssituation. Beslut och ansvar för övriga arbetsuppgifter ses som skolledningens ansvar (ibid). Ett sätt att undvika en sådan situation och en hjälp till att se möjligheter och inte hinder är att ge personalen vidareutbildning och stöd (Nilsson, 2003). Nilsson anser, liksom International Union for Health Promotion and Education, IUHPE det viktigt att eventuella program ska vara väl genomarbetade och bygga på intern medverkan vilket främjar delaktighet och inflytande. Om skolans hälsofrämjande arbete är väl bearbetat och integrerat med skolans huvudsakliga uppgift, utbildning, minskas onödiga sociala problem något som även Ahlstrand stödjer med sin doktorsavhandling (ibid., Ahlstrand, 1995). Ett målmedvetet och långsiktigt utvecklingsarbete på den enskilda skolan kräver engagemang och vilja att prioritera det hälsofrämjande arbetet. Här är skolledningens inställning avgörande för att bli en hälsofrämjande skola men även ett engagemang från den anställde (Olsson, 2004).

3.3 Den anställde

Vi som individer rör oss ständigt mellan hälsa och ohälsa vid olika tillfällen under vårt liv. En sådan rörelse kan bli in påfrestning för individen. För att kunna hantera en sådan påfrestning behövs det vissa verktyg. Verktyg som ger individen en *känsla av sammanhang*, KASAM (Antonovsky, 2003). Sådana verktyg är de olika begreppen hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet. KASAM, skildrar behovet av att se människan som en helhet, där hälsan blir beroende av hur denne kan bemästra situationer som kommer i dess väg (ibid). I skolan är upplevelsen av kaos och stress ofta närvarande, men det behöver inte orsaka sjukdom, utan kan generera i en god hälsa trots påfrestningarna (Theorell, 2003). När personal eller elever upplever att en arbetsuppgift blir begriplig och lär sig hantera den och upplever det meningsfullt att genomföra den, skapar det i förlängningen en god hälsa. Traditionellt sett har man tidigare fokuserat på de risker som finns omkring oss och hur vi kan undvika att de påverkar vår hälsa negativt. Det har framkommit att anställda, som upplever att de har en balans och möjlighet till påverkan, inte upplever brist på struktur och riktlinjer i sitt arbete (ibid). Personalen som arbetar på en skola, bör ha utrymme för att utvecklas. Enligt Angelöw (2002) öppnar reflektion upp för ett ökat lärande. Det ökade lärandet skapar förutsättningar för att skolan som arbetsplats för både personal och elever, att blir både friskare och mer framgångsrik (ibid). Om arbetsgivaren är lyhörd för de anställdas önskan om att vilja utvecklas, kan ledningen även bli varse svagheter och brister på arbetsplatsen. Genom att inventera intresset kan även svårigheter övervinnas genom att ledningen tillsammans med personal och elever tar fram styrkorna med skolan som arbetsplats. Att främja en ökad självinsikt hos individen främjar även dennes personliga framgångsfaktor. Den ökade självinsikten skapar även förutsättningar för ett förbättrat samarbete och ett positivare arbetsklimat i arbetsgruppen och skolan (ibid).

3.4 Arbetsgruppen

Enligt Schutz (1958) och Vroom (1964) har en individ ett behov av att känna tillhörighet, kontroll och närhet i en välfungerande arbetsrelation. Det sker stegvis i stadier i en grupps utveckling. Styrkan i en arbetsgrupp stärks genom att individerna i gruppen upplever sig accepterade och uppmärksammade. En tillhörighetskänsla skapas då individen har en

upplevelse av att bli sedd. Något som kan beskrivas som en hunger av att bli sedd, vilket kan leda till att en individ drivs till att skaffa sig negativ uppmärksamhet, hellre än att inte få någon alls (Granér, 1991).

Begreppet kommunikation kan skildras som en arbetsgrupps blodomlopp (ibid). Personalen i arbetsgruppen tillför näring till blodomloppet i form av information som framkommer under kommunikation. Genom att öppna upp för kommunikation mellan personalen som arbetar i skolan, skolledningen men även eleverna, kan missförstånd och oklarheter i skolan elimineras. Det kommer i sin tur innebära att hela skolan kan utvecklas framåt. Om kommunikationen inte finns eller fungerar dåligt mellan arbetsledaren, personalen och eleverna, uppstår det oftare situationer som präglas av missförstånd, irritation och slitningar (ibid). Arbetsledare och arbetskamrater som ger ärlig och öppen återkoppling men även konstruktiv kritik skapar en utmärkt väg till den egna utvecklingen och ökad självkänedom (Enquist, 1996).

Vi som individer har ett socialt ansvar att fylla. Alla måste vi arbeta för att alla ska må bra både på sin arbetsplats men även privat (Angelöw, 2002). Att bygga upp relationer mellan alla som finns på en skola är inte alltid det enklaste. Relationsarbetet kan stöta på hinder, eftersom individen är olik i hur den tänker och känner inför situationer i sitt liv (ibid). En möjlighet att eliminera hindret, kan vara att satsa på att bygga ett väl fungerande skyddsnät, där det blir märkbart om någon mår dåligt på arbetsplatsen. Ett väl fungerande skyddsnät kan i sin tur generera ett positivt arbetsklimat i skolan så väl som på andra arbetsplatser (Cronsell, Engvall & Karlsson, 2003). Det skapar i sin tur ett förtroende för att skolledningen visar att den är kompetent till att utföra sina arbetsuppgifter och arbetar för att klimatet i skolan ska gynna arbetsglädje hos sina anställda och elever (ibid). En sådan psykosocial status i en arbetsgrupp är den som främst formar arbetsklimatet i en grupp (Angelöw, 2002). Ett samspel av individernas upplevelse av varandra och sina arbetsuppgifter bildar grunden för hur den psykosociala arbetsmiljön är på en arbetsplats. I skolan är det även viktigt att arbetsvillkoren, strukturen på arbetsuppgifterna fungerar bra samt att ledarskapet och dess lyhörddhet fungerar väl. Om de olika faktorerna finns, bildar de tillsammans en positiv erfarenhet för alla som har skolan som sin arbetsplats. Erfarenheten kommer att påverka den enskilda individens fysiska, psykiska och sociala hälsa till det bättre (Theorell, 2003).

3.5 Ledarskapet

För anställda i en skola, eller vilken annan arbetsplats som helst, kommer en stor del av tryggheten från arbetsmiljölagen (Arbetsmiljöverket, 2004). Lagen har grundläggande bestämmelse om arbetsplatsens utformning, ledarskapets utförande och om samarbetet mellan anställd och arbetsgivare. Enligt Arbetsmiljölagen, har arbetsgivaren en grundläggande uppgift i att förebygga ohälsa och olycksfall genom ett ständigt pågående arbetsmiljöarbete. Det arbetet ska även skapa ett arbete som är rikt på innehåll, tillfredställelse, gemenskap och möjlighet till personligutveckling (ibid).

En ledare har i uppgift att organisera uppgifter som sedan ska implementeras (Arbetsmiljöverket, 2006). I en organisation får ofta ledaren sitta på en plats mellan anställda och överordnade organ som en medlare (Bass, 1990). Att inneha en ledarroll, innebär ansvar i hur arbetsuppgifter genomförs samt i vilken takt det ska ske men även då det gäller att ge medarbetare kritik, uppmuntran och belöningar (Simonsson, 2002). Det innebär att ledarens roll är utsatt vad det gäller de anställdas åsikter (Arbetsmiljöverket, 2006). Ledaren som ger

beröm och goda råd kan vara avgörande för trivseln på en arbetsplats. Arbetet med hälsofrågor blir därför en viktig del av ledarskapet. Hälsofrågan, som tidigare varit upp till var och en, har nu blivit en allt viktigare fråga för ledaren då det gäller motivation. För en arbetsplats är det även viktigt att ledaren har goda kunskaper i arbetsrätt, arbetsmiljöfrågor samt i grupp psykologi (Bass, 1990).

En faktor som överskuggar alla andra, när det gäller framgången med ett ledarskap, är att man bör leva som man lär (Angelöw, 2002). När ledaren är en god förebild i form av ton och normbildandet på en arbetsplats, avspeglas det även på de anställdas uppfattning av sitt arbete och sin arbetssituation (ibid). Ledaren bör ge sina medarbetare möjlighet av att utveckla sina potentialer samt att dra nytta av det i arbetets utveckling (Granér, 1991). Ledarskap kan ses på två sätt, dels det formella, där ledarskapet utgör en maktposition och där besluten endast fattas på en viss uttalad nivå och det andra ligger mer på det informella planet. Här delar arbetsgruppen in sig i sociala roller. Roller som sedan tar på sig en mer eller mindre del av beslutsfattandet (Simonsson, 2002).

Skolans arbete är ofta utsatt för kritik av allmänheten. Det medför att det ofta uppstår en kollektiv osäkerhet till vad som anses vara rätt och fel, vilket i sin tur försvårar personalens organiserande av samarbete (Olsson, 2004). I dagens skola är skolledaren inte bara chef över pedagogisk personal utan även över all personal som får skolan att fungera (Axiö, 2000). För att öka motivationen hos en anställd inför en ny arbetsuppgift, krävs det av arbetsledaren att denne har en positiv inställning till förändringen (Granér, 1991). Motivationen i ledarskapet beror på de förutsättningar som de överordnade och arbetsgruppen skapar för ledaren. Förutsättningar som styr om arbetet försvåras eller underlättas. En av ledarens viktigaste arbetsuppgifter är att motivera sina anställda. Att skapa en upplevelse av delaktighet, arbetsglädje och utvecklingsmöjligheter ökar motivationen hos personalen (Agervold, 2001, Graner, 1991). Genom att engagera samtliga på arbetsplatsen, ökar även de anställdas kännedom om verksamheten, att de lättare tar till sig information om utvecklingsarbetet. Att öka de anställdas möjlighet till delaktighet ökar även deras upplevelse av självreflektion över sitt arbete och sin arbetssituation (Enquist, 1996). Det är något som Edwards, Green, Lyons (2001) tar fasta på sin artikel. De fann att när en rektor gav sina lärare ett ökat självbestämmande, *empowerment*. Empowerment kan knytas an till delaktighet då det ges möjlighet till påverkan samt att det berör inflytande och makt (Hansson, 2004). Lärarna ges möjlighet till insikt i skolans beslut och organisation ökade även lärarnas självförtroende över sitt pedagogiska arbete. Ett främjande som ledde till att arbetsklimatet i arbetsgruppen blev bättre samt till en positivare inställning till utbyte av information och kunskap mellan kollegor. Att öka lärarnas känsla av empowerment, främjade i förlängningen relationerna till eleverna och deras utbildningssituation (Edwards et al, 2001).

3.6 Utvärdering av hälsofrämjande arbete

Att utvärdera innebär att bedöma effekten av en ny insats som utförts (Berg, 1996). I dagen samhälle blir vi dagligen påmind om minskande resurser. De minskade resurserna gör att kravet ökar på arbetsgivaren att utvärdera de hälsofrämjande insatserna som görs på arbetsplatsen. För att våga satsa på att starta ett projekt kräver de ansvariga för ekonomin på en arbetsplats, en kännedom om att det har förutsättningar att ge ett vinstbärande resultat (ibid). Då krävs det även att projektet utvärderas under dess gång för att säkerställa ett positivt slutresultat (Enquist, 1996). Det görs genom att det ställs upp gemensamma mål för alla anställda. Att ha en tydlig struktur är viktigt den kan förutse eventuella händelser i

verksamheten. Det hjälper även alla de engagerade i projektet att känna igen sig och sin roll, samt att de förstå sammanhanget av insatser som görs (ibid). Den uppfattningen har Enquist gemensamt med Ugboro & Obeng (2000) vilka beskriver att personalens har en högre tillfredsställelse i sitt arbete om de ges möjlighet till delaktighet i och om kring beslut.

Utvärderingen av ett hälsoarbete bör ske på alla nivåer på arbetsplatsen (Berg, 1996). Med stöd av en artikel av Alysoun Moon (2000) är den mest framgångsrika utvärderingen tredelad. De tre delarna är process-, formativ- samt resultatutvärdering. Processutvärderingen behövs för att kunna identifiera vilka insatser som varit effektiva. Den formativa utvärderingen, där insatser och kostnader ställs i relation till varandra och till sist resultatutvärderingen, där effekter och kostnader jämförs med projektets uppsatta mål (ibid). Alla som är engagerade i projektet har i uppgift att utvärdera sin egen roll och arbetsgruppens. De ska även utvärdera arbetsledarens arbete och engagemang i projektets genomförande (Enquist, 1996).

4. Problemprecisering

I vårt samhälle upplever många en stegrande känsla av stress. Tempot är högt och vi förväntas prestera vårt yttersta både på fritiden och på arbete. Ett snabbare tempo har resulterat i allt högre ohälsotal (Angelöw, 2002). Det är svårt att veta om orsaken till ohälsan främst kan relateras till fritiden eller arbetet. Ohälsan är troligtvis en kombination av båda. Med det i åtanke kan det bli svårt att nå fram till individen på fritiden och då blir arbetsplatsen en bra plats att starta upp det hälsofrämjande arbetet.

Under lång tid har det preventiva arbetet haft en patogen utgångspunkt, vilken har inneburit att förebygga redan arbetsrelaterade sjukdomar och olycksfall. Den mer salutogena synen är att fokus förskjuts från att ligga på sökandet efter problem till att öka kunskapen om det som istället främjar hälsan (ibid). Det skapar i sin tur en mer hälsofrämjande syn på arbetet.

Känslan av sammanhang

Känslan av att ha en balans mellan de krav som ställs och att ha kontroll över situationen är viktig för hälsan (Karasek och Theorell, 2003). Men för att uppnå den här känslan krävs stöd från omgivningen. Det formella stödet på arbetsplatsen kommer främst från Arbetsmiljölagen, men det mest betydelsefulla stödet kommer från arbetsledare och arbetskollegor. Eftersom skolan är Sveriges största arbetsplats är den en utmärkt arena att utveckla det hälsofrämjande arbetet. Det arbetet kan ske på olika sätt, dels som konceptet hälsofrämjande skola, men även som hälsoprojekt. Den hälsofrämjande skolan bygger sitt arbete på Antonowskys (2003) *Känslan av sammanhang, KASAM*. Behövs det att en skola profilerar sig som en hälsofrämjande skola för att personal ska uppnå KASAM eller handlar det mer om att öka deras Känsla av delaktighet och inflytandet? Upplever personalen på en skola som arbetar med ett hälsoprojekt även de en Känsla av sammanhang?

5. Syfte

Syftet är att studera känslan av sammanhang hos personalen i en hälsofrämjande skola kontra en skola som arbetar hälsofrämjande.

5.1 Frågeställningar

1. Finns det olikheter avseende personalens upplevelser av hälsofrämjande arbete i de respektive skolorna?
2. Finns det olikheter avseende upplevelsen av det hälsofrämjande arbetet hos pedagogisk och övrig personal?
3. Finns samband ut mellan de tre grundbegreppen i KASAM och faktorer i den psykosociala arbetsmiljön i skolorna.

6. Teoretiska utgångspunkter

Under rubriken teoretiska utgångspunkter väljer vi att presentera valda teorier och modeller för studien. Med utgångspunkt från folkhälsoarbetet har vi valt att utgå ifrån *Känslan av sammanhang* (KASAM) och Krav-kontroll. Från det pedagogiska arbetets perspektiv har vi valt Kunskap attityd och beteende (KAB) samt Sociala inlärningsteorin vilka handlar om beteendeförändringar. Även KASAM kan ses som pedagogisk modell inom skolans förändringsarbete.

6.1 Känslan av sammanhang

Då en individ upplever begriplighet och hanterbarhet blir det meningsfullt att gå till arbetet varje dag. Individen har en *känsla av sammanhang*, KASAM (Theorell, 2003). Antonovsky kom att mynta begreppet *Sense of Coherence*, KASAM (Antonowsky, 2003). Teorin bygger på huruvida generella motståndets resurser samverkar för att skapa en *känsla av sammanhang*. Antonowsky granskade individer som genomlevt påfrestningar och kriser och fann att de hade en upplevelse av, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (ibid). Enligt Theorell (2003) finns det även ett starkt samband mellan KASAM och upplevd arbetsglädje. Meningsfullheten är KASAM-begreppets motivationskomponent. Den ger svaret på livets alla varför-frågor (Antonowsky, 2003). Det finns två sätt att hantera en ny uppgift; att se den som en utmaning eller som en börda. Begriplighet, är KASAM-begreppets kognitiva komponent. Det innebär att om en uppgift ska kännas hanterbar fordras det en förståelse för uppgiften (ibid). För att skapa en meningsfullhet för en arbetsuppgift, krävs det att personalen ges möjligheter till delaktighet (Menckel & Österblom, 2000).

Antonovsky uppmanar till att använda KASAM som hjälp i det hälsopromotiva arbetet. Om det ges svar på nedanstående frågor bidras det till meningsfullt arbete, begriplighet och hanterbarhet (Hansson, 2004).

Figur 1.

KASAM som pedagogisk modell

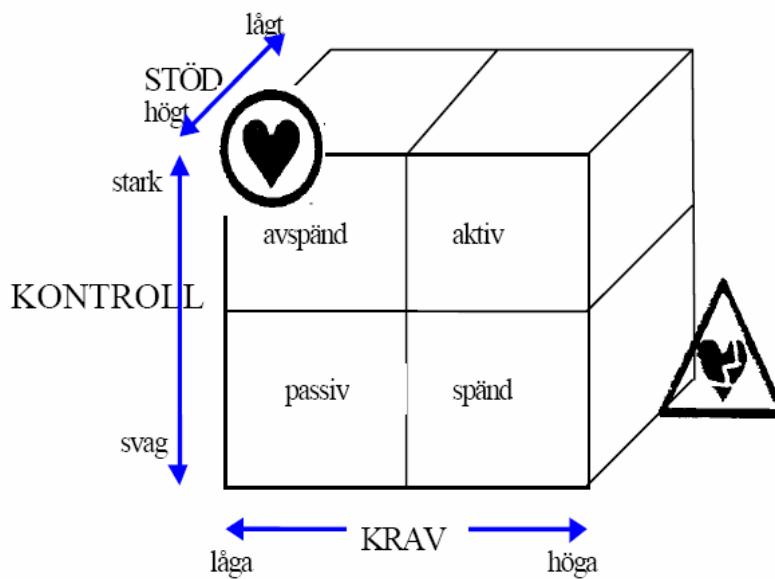
Frågor typ 1 Meningsfullhet	Vad ger detta mig? Är detta viktigt? Är syftet klargjort? Vill jag vara med och bidra till framgång?
Frågor typ 2 Begriplighet	Vilken förståelse behövs? Vilken erfarenhet är viktig? Vilken kunskap behöver fyllas på?
Frågor typ 3 Hanterbarhet	Vilka resurser behövs? Vilka villkor/ramar ska gälla? Hur ska arbetet ledas?

(Hansson, 2004)

6.2 Krav-kontroll

I och med en ökad arbetsdemokrati, ökar även det egna ansvaret för att lära sig hantera sin arbetssituation (Theorell, 2003). Personalens kontrollmöjligheter tar sig olika former på en arbetsplats. Det handlar dels om att få en möjlighet till delaktighet över sin arbetssituation men även att använda sig av den. Framför allt måste var och en utvärdera sin delaktighet, för att kunna utvecklas i sin arbetssituation. Alla de här delarna kräver att individen kan känna en balans mellan de krav som ställs och upplevelsen av att ha kontroll över sin situation (ibid). För att uppleva en balans mellan krav och kontroll, krävs det en upplevelse av beslutsutrymme och ett handlingsutrymme i arbetet. Karasek och Theorell (2003) har utvecklat en modell vilken skildrar en tvådimensionell krav-kontrollmodell. Modellen vill visa på att om en individ upplever hög psykisk belastning i kombination med ett lågt beslutsutrymme kan det öka den psykiska ohälsan. Hälsan kan främjas trots hög arbetsbelastning genom ett ökat beslutsutrymme. Främjandet av hälsan genom ett ökat inflytande över arbetssituationen ger en upplevelse av hanterbarhet (ibid). Stödet i modellen berikades av Jeffrey Jonson 1986 i *The impact workplace*.

Figur 2.



(Theorell, 2003)

6.3 Kunskap Attityd Beteende

När en individ får möjlighet till att bearbeta en ny kunskap kan det i sin tur leda till en förändring av dennes attityd (Burton & McDonald's, 2002). Den förändrade attityden medför ett förändrat beteendemönster. Kunskap främjar en förändring av attityd, vilken i sin tur förändrar en individs beteende enligt KAB-modellen. KAB-modellen anses, enligt Burton & McDonald's, vara det mest effektiva sättet att arbeta när det gäller det hälsofrämjande arbetet (ibid). När individen får en begriplighet för ny kunskap främjas attityden, vilken i sin tur genererar ett nytt beteendemönster (Hansson, 2004). För att kunna förändra ett beteende hos en individ krävs information. Men för att KAB ska fungera fullt ut, behövs det att individen även är mottaglig för informationen, vilket i sin tur ökar dennes begriplighet (Burton & McDonald's, 2002). För att finna begripligheten i ett större perspektiv, krävs det att individen kan uppfatta sin egen roll i relation till helheten (Hansson, 2004).

KAB-modellen:
KUNSKAP → ATTITYD → BETEENDE

(Jarlbros, 2005).

6.4 Sociala inlärningsteorin; observations och modellinlärning

För att en individ ska kunna gå från kunskap till en förändrad attityd vilken ska leda till en beteendeförändring genomgår denne en lärandeprocess (Bandura, 1977). För många kan det betyda att gå från en invariant mönster, till för denne något ovant och främmande. Det nya och ovana kan kännas betungande därför är det av vikt att förändringen ske på ett så positivt och bra sätt som möjligt. En läroprocess sker främst genom observation av andra men även utifrån den egna upplevelsen. Läroprocessen bör väcka en inre önskan av att vilja förändras. Enligt Andersson (2000) bör lärande skapa nya insikter och kunskap samt att individen känner att denne utvecklas. Lärandet kan även ha det motsatta resultatet. Ett negativt lärande kan orsaka att en person blir passiv och ger efter för andras åsikter (ibid).

Enligt Bandura (1977) kan inlärningsprocessen ses utifrån fyra olika aspekter; uppmärksamhet, besvarande, motorisk återvinning och motivation.

Uppmärksamhetsprocessen bygger på att individen riktar sitt intresse mot en annan individ. Om denne är tydlig i sitt handlande och åsikter avspeglas även det i observatörens. Huruvida observatören har förmågan att minnas, hantera och strukturera den information som delges finns denne med i bevarandeprocessen. Om observatören ges feedback på sitt handlande är av betydelse för hur den motoriska återvinningsprocessen ska utfalla. Individen strävar efter att bli bekräftad genom sina handlingar och beteende. Motivationsprocessen innebär att observatören visar det som denne vet kommer att belönas för. Hela inlärningsprocessen är enligt Bandura (1977) en interaktion mellan en individs tänkande, beteende och miljö.

7. Metod/Material

Här redovisas det tillvägagångssätt som använts för att få fram de olika resultaten. Redovisningen sker från val av metod till etiska överväganden.

7.1 Val av metod

I genomförandet av tvärsnittsstudien valdes en kvantitativ metod. En enkätundersökning besvarade syftet tydligast, då studien inte var tänkt att spegla djupgående personliga data. Studien skulle genom empirisk undersökning kartlägga huruvida det hälsofrämjande begreppet uppfattas av de anställda på en hälsofrämjande skola respektive en skola som arbetar med ett hälsoprojekt. Resultatet av en enkätstudie skulle kunna generera den helhetssyn vilket var syftet med tvärsnittsstudien. Ett fåtal intervjuer skulle inte vara representativa för hela arbetsplatsens begreppsuppfattning utan det kunde uppstå eventuell bias. För att ytterligare val av metod var att frågeformuleringarna i en enkät oftast är standardiserade, vilket medförde att resultaten blev relativt lätta att tolka (Ejlertsson, 2005).

7.2 Enkätens utformning

Som grund för studien utvecklades en enkät baserad på tidigare studier inom området. Inspiration hämtades bland annat ifrån Antonowskys frågeformulär i Hälsans mysterium, 2003. Enkäten bestod av ett antal påståenden som formades utifrån den psykosociala arbetsmiljön och ledarskapets betydelse för *känslan av sammanhang*. En likertskala med

ändpunkterna stämmer inte alls till stämmer helt bildades (skala 1-5). I de fall av påståenden som skiljer skolorna åt avseende hälsofrämjande skola respektive arbetar hälsofrämjande, har påståendena ändrats efter dessa förhållande. Syftet var att personalen inom respektive skola skulle känna igen sig i enkäten.

Exempel på skillnaden i formulering;

För den *hälsofrämjande skolan* uttrycktes påståenden;

-Jag anser att min arbetsplats är en hälsofrämjande skola.

För skolan som arbetar hälsofrämjande uttrycktes påståenden;

-Jag anser att min arbetsplats arbetar hälsofrämjande.

Vidare har använts tre frågor vilka belyser KASAM utifrån de tre grundbegreppen;

-Begrifflighet; Att individen har förmåga att bedöma verkligheten samt att förstå varför saker och ting blir som de blir (Hansson, 2004).

”Jag anser att jag använder mina möjligheter till delaktighet”

-Hanterbarhet; Individen upplever att det finns medel till förfogande och att det ges möjlighet att handla utifrån de krav som ställs på en (ibid). Hanterbarhet beskriver varelsens vilja att bestämma över sitt eget liv genom att använda sig av sin omgivning.

”Jag anser att jag ges möjlighet till delaktighet”

-Meningsfullhet; Kasambegreppets motivationskomponenten och enligt Antonovsky den viktigaste. Utan den blir de andra två komponenterna kortvariga. Genom att känna stark meningsfullhet skaffar sig individen både hjälpmedel och kunskap för att lösa olika uppgifter(ibid).

”Jag anser att min delaktighet i det hälsofrämjande arbetet bidrar till skolans utveckling”

Avslutningsvis delades enkätens påståenden in i fem huvudområden *Hälsofrågor, dialog, delaktighet, information och utvärdering.*

Enkäten finns som bilaga 2.

7.3 Pilotstudie

Efter konstruktion av en preliminär enkät planerades och genomfördes i november 2006 en pilotstudie. Syftet med pilotstudien var att relevanspröva den utarbetade enkäten. Pilotstudien genomfördes på *hälsoprojektskolan*, då den här skolan inte har sin uttryckliga förankring i KASAM. Antalet personer i pilotstudien var 6. Enligt Ejlertsson (2005) bör pilotstudien genomföras bland ett mindre antal individer vilka i största möjliga mån liknar studiens undersökningsgrupp. Ingående personer i pilotstudien representerar ett urval av pedagogisk och övrig personal inom skolan. Efter att respondenterna fyllt i svaren var det en återsamling i fokusgrupp. Tillsammans med pilotdeltagarna lyftes inte bara frågor utan även funderingar fram gällde enkätens formulering. I anslutning till pilotstudien gjordes ett smärre antal revideringar utifrån de åsikter som framkommit i fokusgruppen.

7.4 Den undersökta gruppen

Undersökningen genomfördes under hösten-06 och omfattade en hälsofrämjande F-6- skola samt i en skola som arbetar utifrån ett hälsofrämjande perspektiv. Skolan som arbetar utifrån ett hälsofrämjande perspektiv bedriver verksamhet inom klasserna F-9 där är det även 2 rektorer som ansvarar för personalen. Den *hälsofrämjande skolan* arbetar efter konceptet Hälsofrämjande skola med verksamhet inom klasserna F-6.

7.5 Skolornas hälsofrämjande arbete

7.5.1 Hälsofrämjande skolan

På den *hälsofrämjande skolan* ska det hälsofrämjande perspektivet genomsyra arbetet på skolan. Det hälsofrämjande arbetet påbörjades före 2002 på initiativ av kuratorn på skolan. Handlingsplaner för arbetet arbetas fram på elevfria dagar. För barnen är de grundläggande målen med verksamheten; respekt, rörelse och rik fritid. Under läsåret 06/07 ska prioriteringen ligga på området; rörelse. Det innebär att eleverna ska få daglig rörelse och fysisk aktivitet. För att stärka elevernas självförtroende och våga säga nej, arbetar skolan även med etik och moral i form av SET, social emotionell träning.

Hälsofrämjande aktiviteter anordnas för personalen på skolan. Personal erbjuds möjlighet till att träffas kring ett hälsofrämjande innehåll ett antal gånger under terminen. De har även under arbetstid möjlighet till att utöva motion i form av gympapass, simning, styrketräning eller promenad. Det erbjuds även ett pass Qi - gong. Under läsåret träffas även representanter från de olika personalgrupperna i en hälsogrupp. Hälsogruppen anordnar gemensamma trivsel- och hälsodagar för hela personalen. Den *hälsofrämjande skolan* anser att det är viktigt att hålla arbetet igång och lyfta hälsofrågorna regelbundet. Den gör det bland annat genom att utvärdera arbetet en gång om året.

I vårt arbete kommer berörda skola benämnas såsom *hälsofrämjande skolan*.

7.5.2 Skolan med hälsoprojekt

På skolan som arbetar utifrån ett hälsofrämjande perspektiv är syftet med det hälsofrämjandearbetet att genomföra en genomgripande förändring. Hela skolan, elever såväl som personal, ska se fysisk aktivitet, rörelse och psykisk hälsa som faktorer som verkar för ökad livskvalitet. Fysisk aktivitet och hälsotänkande skall sätta sin prägel på hela skolans verksamhet.

Vid terminsstart planerar projektgruppen "Hälsa" tillsammans in läsårets hälsoaktiviteter för både elever och personal. Det är av betydelse att fastställa vilken personal som har huvudansvaret för de olika aktiviteterna vid genomförandet. Under läsårets studiedagar ska det finnas utrymme för hälsoaktivitet för personalen, det kan till exempel vara promenad, utnyttja skolans idrottshall till styrketräning och bollsporter. Skolan anser att det är av betydelse att engagera eleverna i projektets grundtankar, genom lyhördhet för elevernas önskemål. I och med det tillåts de få inflytande över projektet. Befintliga kanaler som klassråd och elevråd används kontinuerligt. Nämda skola kommer vidare att benämnas såsom *hälsoprojektet* i arbetet.

7.6 Utskick och påminnelser

Enkäten lämnades ut till samtlig personal på skolorna, pedagogisk och övrig, dock inte till rektorerna då en del frågor behandlade anställdas uppfattning om ledarrollens betydelse. Vecka 48, 2006 lämnades enkäten ut i de anställdas postfack. Ett följebrev med instruktioner medföljde angående enkätens innehåll samt med etiska övervägande. Även ett svarskuvert medföljde. I följebrevet fanns även information om insamlingsdatum. Insamlingen skedde genom att respondenterna lade ifylld enkät i det bifogade kuvertet. Kuvertet lades sedan i en försluten låda, vilken var placerad vid respondenternas postfack i respektive skola. Enkäterna var liksom kuverten kodade. Anledningen till kodning var att kunna se vilka som lämnat in enkätsvar och inte behövdes påminnas samt för att kunna skilja skolorna åt. Kodningen bestod i uppdelning av de båda skolorna samt av personalen.

Första insamling genomfördes vecka 50. Eftersom att kodningen på kuvert och enkäten var anpassade till varandra fanns det vid insamlingstillfället möjlighet till att vid kontrollera vilka som svarat. Till de personer som inte lämnat in svarskuvertet lämnades det ut en påminnelse. Vecka 51 genomfördes en andra insamling. Den utfördes på samma sätt som tidigare. En sista insamling ägde rum under vecka 2. Vid det tillfället lämnades det inte ut fler påminnelser och de förslutna svarsåldorna togs bort från båda skolorna.

7.7 Svarsfrekvens – totalt och för de båda skolorna

Totalt på de båda skolorna delades det ut 121 enkäter (59 respektive 62). Sammanlagt samlades det in 93 enkäter, vilket resulterade i en total svarsfrekvens på 77 procent. Det motsvarar 80 respektive 85 procent. Från den *hälsofrämjande skolan* svarade 47 personer av 59, och från *hälsoprojektet* svarade 53 personer av 62. Trots att enkäten lämnades ut under en period vilken är den mest aktiva inom skolans verksamhet var det en positiv svarsfrekvens. Undersökningar som genomförs vid storhelger kan innebära svårigheter med svag svarsfrekvens (Ejlertsson, 2006).

7.8 Analys av data

Under inmatning i dataanalysprogrammet *Spss 12.0* användes två olika bokstavskoder för att skilja *hälsofrämjande skola* och *hälsoprojektet* åt samt sifferkoder från 1 till 121 för att kunna skilja individerna åt. Svartalternativen som matades in utgick från likertskala med ändpunkterna *stämmer inte alls* till *stämmer helt* bildades (skala 1 – 5). Bearbetningen inleddes med frekvenstabell för att se fördelning över variabler. Vid jämförelse av de båda skolorna och personalen har används icke-parametriska testet, Mann-Whitney U-test. Testet är speciellt lämpligt att använda då variabeln är ordinalskala och vid sned fördelning. Syftet med testet är att söka jämförbara förhållanden mellan de båda skolorna samt mellan yrkesgrupper. För att se samband mellan frågorna som grupperats utifrån fem huvudområden; *Hälsofrågor, dialog, delaktighet, information* och *utvärdering* och variablerna i *Känslan av sammanhang*. För att se en eventuell korrelation har vi använt oss av Spearmans Korrelationskoefficient. Valet gjordes att tillföra ytterligare ett område till huvudområdena, *Meningsfullhet*. Det nya huvudområdet användes som uppsamlade faktor för huruvida respondenterna upplevde sina arbetsuppgifter kändes meningsfulla i det stora hela samt om det hälsofrämjandet arbetet främjade deras arbetssituation.

7.9 Etiska överväganden

Vid planeringen av enkätundersökning togs hänsyn till informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjande kravet det för att tillgodose de etiska aspekterna (Ejlertsson, 2005).

Informationskravet ska, som Ejlertsson (ibid) rekommenderar, tillgodoses genom ett följebrev. Följebrevet kom att innehålla en presentation av författarna, av uppsatsen samt syfte och mål med undersökningen. Det innehåller även information om konfidentialitet, samtyckeskrav samt information om hur insamlad data kommer att behandlas efter studiens slut. Deltagarna i undersökningsgruppen fick efter informationen i följebrevet själva avgöra om de ville besvara enkäten och därmed delta i studien.

Konfidentialitetskravet uppfylldes genom att varje skola blev tilldelad en bokstavskod samt att varje individ i undersökningsgruppen blev tilldelad en sifferkod. Kodningen av kuvert och enkät genomfördes innan distribution av enkäten genomfördes på respektive skola. På det sättet kunde inte koppling mellan bokstavskod och sifferkod och individ vara möjlig för någon utomstående utan endast av författarna av uppsatsen. Kodlistan förstörs i och med C-uppsatsens examination. Det insamlade materialet kan komma att användas i framtida studier vilket det informerades om i följebrevet till opponentera. I och med det uppfylldes nyttjandekravet.

Etikansökan för studien skickades till etikrådet på institutionen för hälsovetenskap enligt de riktlinjer som fanns på Högskolan Kristianstad. Ansökan godkändes november 2006.

8. Resultat

Resultatet bygger på respondenternas enkätsvar och kommer att presenteras utifrån sex huvudområden: hälsa, dialog, delaktighet, utvärdering, information och arbetets meningsfullhet.

I tabell 2 redovisas bakgrundsdata om de båda skolorna. Som framgår arbetar en majoritet av kvinnor på de båda skolorna. Tabellen visar att den *hälsofrämjande skolan* består till 70 procent av pedagoger medan i *hälsoprojektskolan* har 77 procent en pedagogisk roll.

Tabell 2. Beskrivning av bakgrunds data inom respektive skolor.

Rollfördelning (Andel i %)	Hälsofrämjande skola (n=43)			Hälsoprojekt (n=48)		
	Kvinnor	Män	Total	Kvinnor	Män	Total
Pedagoger	60	10	70	54	23	77
Övrig personal	28	2	30	23	----	23
Total	88	12	100	77	23	100

I tabell 3 redovisas ålders- och könsfördelning på respektive skola. Som framgår av tabellen finns en överrepresentation av personal över 51 år. Stora likheter i åldersstrukturen finns hos de båda skolorna.

Tabell 3. Beskrivning av åldersfördelningen mellan kvinnor och män på skolorna.

Åldersfördelning (Andel i %)	Hälsofrämjande skola (n=43)		Hälsoprojektet (n=48)	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
20-30	7	2	2	4
31-40	19	2	19	6
41-50	19	2	10	2
51+	44	5	46	10
Totala	89	11	77	23

8.1 Hälsofrågor

I tabell 4 framgår det att det finns en signifikant skillnad mellan de båda skolorna avseende uppfattningen om arbetsplatsen är hälsofrämjande. Av resultatet går det att utläsa att *hälsoprojektskolans* personal i högre utsträckning anser detta. Vidare anser båda skolorna att fysisk aktivitet är betydelsefullt, vilket också bekräftas av att 67 procent av de anställda utövar fysisk aktivitet på fritiden (se fråga i bilaga 2).

Tabell 4. En prövning av medelrangtal mellan skolorna och de olika yrkeskategorierna (Mann-WhitneyU- test).

	Hälsofrämjandeskola		Hälsoprojekt				Pedagogisk personal		Övrig personal			
	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde
<i>Jag anser att....</i>												
-arbetsplatsen är hälsofrämjande.	38,97	43	53,11	49	-2,85	0,00	45,58	66	45,29	24	-0,05	0,96
..det är betydelsefullt med fys. aktivitet på arbetstid.	50,26	44	44,07	49	-1,37	0,17	45,71	67	46,81	24	-0,22	0,83
p<0,05												

Som framgår av tabell 5 visar sambandsanalysen i generell mening genomgående positiva samband mellan olika aspekter på hälsa och begriplighet, hanterbarhet samt meningsfullhet. Sambanden mellan hur betydelsefullt det är att fysisk aktivitet erbjuds på arbetstid och upplevd begriplighet, hanterbarhet samt meningsfullhet visar dock ett nära 0-samband, det vill säga att dessa faktorer inte hör samman med varandra.

Tabell 5. Beskrivning av sambandet mellan ingående variabler i begreppet Hälsa och Begriplighet, Hanterbarhet samt Meningsfullhet (Spearman's korrelationskoefficient).

	Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
<i>Jag anser att...</i>			
- min arbetsplats är hälsofrämjande	0,38	0,39	0,30
det hälsofrämjandearbetet främjar min hälsa	0,31	0,49	0,18
hälsofrämjande arbetet har gett mig möjligheten till att se fördelarna med fys.aktivitet.	0,38	0,26	0,31
det är betydelsefullt att det erbjuds fys. aktivitet på arbetstid.	0,09	- 0,07	0,14
N = 80-93			

8.2 Dialog

Av tabell 6 kan utläsas att det finns två aspekter som skiljer skolorna åt. För det första framgår det att hälsofrämjande skola upplever att dialogen med all personal i högre utsträckning är öppnare samt att den hälsofrämjande skolans personal upplever i högre utsträckning att arbetsledare är positivt inställda till förändringsarbete än hälsoprojektskolan.

Tabell 6. En prövning av medelrangtal mellan skolorna och de olika yrkeskategorierna (Mann-Whitney U-test).

	Hälsofrämjande skola		Hälsoprojekt				Pedagogisk personal		Övrig personal			
	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde
Jag anser att det finns en öppen dialog hos..												
– all personal på skolan.	55,35	44	39,50	49	-2,93	0,00	43,22	67	53,75	24	-1,73	0,08
-arbetsledaren.	50,69	44	43,68	49	1,33	0,18	45,26	67	48,06	24	-0,47	0,64
-kollegor ang. mitt arbete.	50,40	44	43,95	49	1,23	0,22	45,63	67	47,04	24	-0,24	0,81
Jag upplever att min arb. ledare är pos. inställd till förändringsarb.	57,29	43	39,66	49	-2,79	0,00	45,80	66	44,67	24	-0,19	0,85

p<0,05

I tabell 7 redovisas en sambandsanalys mellan upplevd dialog och begriplighet, hanterbarhet samt meningsfullhet. Resultatet visar genomgående låga samband förutom i ett avseende. Upplevd begriplighet visar sig i högre utsträckning höra samman med öppen dialog hos arbetsledaren.

Tabell 7. Beskrivning av sambandet mellan ingående variabler i begreppet Dialog och Begriplighet, Hanterbarhet och Meningsfullhet (Spearman's korrelationskoefficient)

	Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
Jag anser att det finns en öppen dialog hos..			
– all personal på skolan	0,05	0,01	0,02
– arbetsledaren	0,29	0,21	0,06
– kollegor ang. mitt arbete	0,14	0,07	0,14
Jag upplever att min arb. ledare är pos. inställd till förändringsarb.	0,16	0,12	0,02

N = 80-93

8.3 Delaktighet

Tabell 8 visar att olika uppfattningar av delaktighet skiljer skolorna åt signifikant. Det vill säga att hälsoprojektskolan i högre utsträckning systematiskt anser att delaktigheten är högre när det gäller i generell mening möjlighet till delaktighet, användandet av delaktighet samt att delaktigheten bidrar till skolans utveckling.

Tabell 8. En prövning av medel rangtal mellan skolorna och de olika yrkeskategorierna (Mann-WhitneyU- test).

	Hälsofrämjande skola		Hälsoprojekt				Pedagogisk personal		Övrig personal			
	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde
<i>Jag anser att...</i>												
-jag ges möjlighet till delaktighet	39,68	44	53,57	49	-2,61	0,01	49,23	67	36,98	24	-2,05	0,04
-jag använder min möjlighet till delaktighet	39,19	43	52,92	49	-2,60	0,01	48,98	66	35,94	24	-2,21	0,03
-min delaktighet bidrar till skolans utveckling.	39,67	44	53,58	49	-2,61	0,01	46,16	67	45,56	24	-0,10	0,92

p < 0,05

8.4 Utvärdering

Av tabell 9 framgår det att inga signifikanta skillnader förekommer mellan å ena sidan skolorna och å andra sidan yrkesrollerna avseende kontinuerlig utvärdering av hälsofrämjande arbete samt om hälsofrämjande arbete förändrat arbetssituationen. Riktningen i data visar också att respondenterna anser att hälsofrämjande arbete bör kontinuerligt utvärderas.

Tabell 9. En prövning av medelrangtal mellan skolorna och de olika yrkeskategorierna (Mann-WhitneyU- test).

	Hälsofrämjande skola		Hälsoprojekt				Pedagogisk personal		Övrig personal			
	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde
<i>Jag anser att det hälsofrämjande arbetet...</i>												
-bör utvärderas kontinuerligt.	47,90	43	45,28	49	0,66	0,51	44,86	66	47,27	24	-0,55	0,58
-har förändrat min arb. situation	42,57	44	50,98	49	1,59	0,11	48,34	67	39,48	24	-1,49	0,14
..om anställd >2år hälsofrämjande arbetet har förändrat arb.situation positivt	38,50	37	44,82	46	-1,29	0,20	42,39	61	36,78	20	-1,00	0,32

p<0,05

I tabell 10 redovisas genomgående ett positivt samband mellan de ingående variablerna i *känslan av sammanhang* och att det hälsofrämjande arbete utvärderas kontinuerligt. Detta resultat visar att begriplighet, hanterbarhet samt meningsfullhet hör samman med utvärdering och förändrad arbetssituation.

Tabell 10. Beskrivning av sambandet mellan Utvärdering och Begriplighet, Hanterbarhet och Meningsfullhet(Spearmans korrelationskoefficient).

	Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
<i>Jag anser att...</i>			
-det hälsofrämjandearbetet bör utvärderas kontinuerligt	0,24	0,11	0,23
-det hälsofrämjandearbetet har förändrat min arbetssituation	0,35	0,33	0,31

N=80-93

8.5 Information

I tabell 11 redovisas olika former av information avseende hälsofrämjande arbete i jämförelse mellan skolorna å ena sidan samt yrkesrollerna å andra sidan. Genomgående visar tabellen inga signifikanta skillnader.

Tabell 11. En prövning av medelrangtal mellan skolorna och de olika yrkeskategorierna (Mann-WhitneyU-test).

	Hälsofrämjande skola		Hälsoprojekt				Pedagogisk personal		Övrig personal			
	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde
<i>Jag anser att...</i>												
..info. flödet angå. hälsofrämjandearb. som kommer från arb. ledaren kommer alla till godo.	50,80	44	43,59	49	-1,34	0,19	47,45	67	41,96	24	-0,91	0,36
..jag bäst tar till mig info. ang. hälsofrämjandearb.												
- muntligt.	47,49	43	44,67	48	-0,55	0,59	43,47	66	49,39	23	-1,03	0,31
- skriftligt.	45,55	41	44,53	48	-0,20	0,84	41,80	64	50,13	23	-1,46	0,14
..jag blir informerad om beslut som fattas ang. det hälsofrämjande arbetet.	48,19	44	45,93	49	-0,42	0,67	48,18	67	39,92	24	-1,37	0,17
p<0,05												

I tabell 12 redovisas en sambandsanalys avseende olika former av information samt upplevd begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Analysen visar i generell mening på genomgående positiva samband förutom i ett avseende; ett nollsamband som redovisas mellan hanterbarhet och muntlig information angående hälsofrämjande arbete. I övrigt framgår det att framförallt upplevd begriplighet hör samman med information från arbetsledaren samt information om beslut som tas angående det hälsofrämjande arbetet.

Tabell 12. Beskrivning av sambandet mellan aspekter på Information och Begriplighet, Hanterbarhet och Meningsfullhet (Spearmans korrelationskoefficient).

	Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
<i>Jag anser att...</i>			
-info. som kommer från arbetsledaren kommer alla till godo	0,35	0,23	0,07
-jag tar bäst till mig information .angående det hälsofrämjandearbetet			
-muntligt	0,17	0,00	0,18
-skiftligt	0,12	0,12	0,26
-jag blir informerad om beslut som fattas ang. det hälsofrämjande arbete.	0,43	0,34	0,21

N = 80-93

8.6 Meningsfulla arbetsuppgifter

Som framgår av tabell 13 redovisas inga signifikanta skillnader mellan vare sig skolor eller yrkesroller avseende om arbetsuppgifterna känns meningsfulla i det stora hela. Oavsett skola eller yrkesroll visar resultatet att meningsfullheten i generell bemärkelse är hög.

Tabell 13. En prövning av medelrangtal mellan skolorna och de olika yrkeskategorierna (Mann-WhitneyU-test).

	Hälsofrämjande skola		Hälsoprojekt				Pedagogisk personal		Övrig personal			
	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde
Jag upplever att mina arbetsuppg. känns meningsfulla i det stora hela.	49,08	44	45,13	49	-0,82	0,41	48,27	67	39,67	24	-1,59	0,11

p<0,05

Tabell 14 redovisar på generell nivå samband mellan meningsfulla arbetsuppgifter och om hälsofrämjande arbete förändrat arbetssituationen positivt i relation till upplevd begriplighet, hanterbarhet samt meningsfullhet. Av tabellen framgår ett generellt högre positivt samband, det vill säga att meningsfullt arbete samt förbättrade arbetssituation hör starkt samman med de tre faktorer som belyser KASAMs huvudaspekter, det vill säga begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

Tabell 14. Sambandet mellan Meningsfulla arbetsuppgifter samt Hälsofrämjande arbete och Begriplighet, Hanterbarhet och Meningsfullhet (Spearman's korrelationskoefficient).

	Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
Jag upplever att mina arbetsuppgifter känns meningsfulla i det stora hela	0,20	0,28	0,25
Jag upplever att sedan det hälsofrämjandearbetet påbörjats har min arbetssituation förändrats till det positiva	0,48	0,34	0,39

N = 80-93

8. Diskussion

Resultatet visar på att det finns en *känsla av sammanhang* inom skolans verksamhet, trots att det dagligen i media diskuteras den ohållbara situationen i de svenska skolorna. Skolor stängs, elever och skolpersonal stängs av från sina arbetsplatser, elever ifrågasätter lärare, lärare ifrågasätter föräldrar och så vidare. Det är indikationer på en ohälsosam arbetsmiljö i skolan. Alla skyller på alla. Vems är felet? Det är bara att se sig om i samhället och inse att det ser likadant ut på andra arbetsplatser som det gör i skolan. Mobiltelefonerna ljuder i ett, alla rusar från möten till möten men ingen får någonting ut av möten mer än frustration för att ingen visar respekt då det gäller tider. Personligen uppfattar vi det som en konsekvens av det valbara samhället. Ett samhälle som uppenbart alla inte är mogna för utan var och en försöker hantera på sitt sätt. Med det menar vi att kraven på att hålla sig ajour med vad som gäller ökar samtidigt som möjligheten till kontroll minskar, ett scenario som visat sig vara ohälsosamt. En lösning på hälsans mysterium är Antonovskys (2003) tankar om hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet. Det han kallar *Känslan av sammanhang*, det vill säga KASAM

8.2 Hälsa

För att uppleva att sin arbetsplats som hälsofrämjande behöver den anställde kunna se helheten i hälsoarbetet. När personalen i studien fick frågan om de ansåg att deras arbetsplats arbetade hälsofrämjande fann vi en viss skillnad mellan skolorna. Personalen på *hälsoprojektet* upplevde det hälsofrämjande arbetet i en högre utsträckning. Anledningen till den upplevda skillnaden kan vara att den valbara delaktigheten kan vara större hos personalen i den skolan. Arbetsledaren kan ha varit tydligare med sina riktlinjer och visioner med arbetet, vilket kan ha skapat goda förutsättningar för arbetet (Angelöw, 2002). En annan anledning kan vara hur arbetsituationen ser ut för rektorerna. En god arbetsledare ska motivera en framgångsfaktor. Om en arbetsledare upplever en balans mellan krav och kontroll i sin roll som arbetsledare skapas det en styrka och motivation för sitt arbete något som även Kristensson et al (2005) skriver om. När det gäller att motivera sina anställda till att arbeta med ett hälsofrämjande projekt kan arbetsledaren till exempel visa på deras egna vinster med arbetet. Vinsterna kan bli att ohälsan minskar hos personalen och i förlängningen även hos eleverna. Om det sker en minskning av ohälsotalet blir vinsten även en förbättring i skolans budget. Pengar som tidigare gick till att bekosta sjukskrivningar kan nu istället användas till mer positiva saker och resurser som skolan behöver. Ett sätt att få personalen att se vinsterna kan exempelvis vara att använda sig av hälsobokslut. Genom att ställa ohälsokostnader i relation till de insatser en friskarbetsplats innebär är det lättare att motivera ett hälsofrämjande arbete (ibid).

De anställda på skolorna upplever sig ha en *känsla av sammanhang* när det gäller det hälsofrämjande arbetet skolan utför. Dock stärks deras KASAM när frågan riktas till att gälla om arbetet främjar den egna hälsan. Det anser vi vara en positiv riktning för det fortsatta arbetet. Vi upplever ingen större skillnad mellan skolornas uppfattning om känslan av sammanhang. Det vi upplever är att den skolan som arbetar med ett hälsoprojekt till och med i högre grad upplever en *känsla av sammanhang* i relation till den *hälsofrämjande skolan*. Resultatsvaren visar på en motivation hos personalen att arbeta vidare med ett fortsatt hälsoarbete. Resultatet visar även att skolan är en fungerande arena för förebyggande arbete. Vad skolorna fortfarande behöver arbeta vidare med är empowerment. Det på grund av att

respondenterna upplever det mer meningsfullt att samhället har det största ansvaret för deras hälsa än de själva. Genom att arbeta med empowerment, egenmakt, kan det skapas förändringar via ett aktivt handlande. Förändringar som ger en möjlighet att ta kontroll över sin egen situation, både enskilt och kollektivt (Angelöw, 2002). Att ta kontroll över sin egen situation påverkar inte bara sig själv utan sprider hälsofrämjande ringar på vattnet vilka når ut till kollegor, elever, arbetsledare och andra som har skolan som arbetsplats. Ett sådant händelseförlopp bekräftas av Lynn et al (2003) liksom av Jones et al (2003). De senare menar på att ledarens organisationsförmåga är betydelsefull för hälsoarbetet.

Begreppet hälsa förknippas oftast med kost och motion, vilket kan relateras till den fysiska biten av hälsobegreppet. Ofta glöms psykisk och social hälsa bort i resonemanget. Respondenternas svar visar på att de har insett vinsterna med att utföra fysisk aktivitet på sin fritid. Studien visar att personalen i stor utsträckning, 67 procent av dem som svarat på frågan, utför fysisk aktivitet på sin fritid. Vi anser det glädjande att så pass många ser behovet av att utöva fysisk aktivitet på fritiden. Den fysiska aktiviteten ser vi som ett verktyg för att kunna hantera den stress som råder på arbetsplatsen. Ett verktyg som de anställda på skolorna i stor utsträckning använder sig av. Ohälsotalet ökar generellt bland skolans personal vilket styrks genom Arbetsmiljöverkets (2006) undersökning samt av Bauer et al (2005). Våra åsikter stöds av att 88 respektive 77 procent av skolornas anställda är kvinnor. Tillika har nästan hälften av personalen passerat 51 år.

Även om det erbjuds fysisk aktivitet under respondenternas arbetstid upplever de inte att det bidrar till en ökad hanterbarhet eller meningsfullhet enligt resultatet. I det stora hela anser annars respondenterna att de har insett vilken vinst för hälsan det är att utföra fysisk aktivitet tack vare skolans hälsofrämjande arbete. Efter hand som sjukskrivningar har ökat, har det blivit allt vanligare med att erbjuda friskvård på arbetstid (Angelöw, 2002). Det är en både positiv och negativ utveckling. Positiv i den bemärkelsen att arbetsledaren förstår vinsten av att främja sina anställdas hälsa, och att det kan uppmuntra de som tidigare inte var fysiskt aktiva. Även för de som tidigare varit aktiva kan möjligheten att utföra sin aktivitet på arbetstid upplevas som positiv. Den negativa utvecklingen är att tiden som planerats till att utföra den fysiska aktiviteten inte används på rätt sätt. Vid ökad arbetsbelastning är det inte alltid att den fysiska aktiviteten som prioriteras utan får stå åt sidan för den nya arbetsuppgiften. Motivationen är alltid hög vid starten men den har en förmåga att minska efter en tid om den inte underhålls aktivt. Här kommer behovet av egenmakt in, att motivera sig att utföra den fysiska aktiviteten även vid tidsbrist och motgångar. Vi fick skriva kommentarer från några respondenter vilka påpekade att tidsbrist var en orsak till varför de inte kunde utföra någon fysisk aktivitet på sin arbetstid. För mycket fokus på fysisk aktivitet kan skapa motsättningar hos många. I det hälsofrämjandet arbetet på skolorna har kunskapen förmedlats om en holistisk syn på individen och det är därför som de anställda inte ser sin arbetsplats som så hälsofrämjande som det går att önska. Det är lätt att den fysiska biten får för stor plats inom det hälsofrämjande arbetet. För att skapa goda förutsättningar för det hälsofrämjande arbete är det av vikt att arbetsledaren att lyfta de sociala och psykiska bitarna för att skapa en balans i hälsotänket. Arbetsledaren bör vara mottaglig för den anställdas tankar och förslag på hälsofrämjande aktiviteter, för att kunna tillmötesgå deras önskningar. När de anställda får vara med och föreslå aktiviteter känner de sig mer delaktiga och med det blir de även mer positiva till att genomföra dem.

8.3 Dialog

Att ha en öppen dialog på en arbetsplats är, som Granér (1991) beskriver, att tillföra näring till ett blodomlopp. Missförstånd kan minskas och nya idéer kan lyftas fram. Om dialogen inte fungerar eller fungerar dåligt uppstår det oftare missförstånd och förutfattade meningar. Det kan i sin tur leda till en dålig psykosocial hälsa på arbetsplatsen (ibid). Respondenternas svar på om det fanns en öppen dialog mellan personalen på respektive skola visade på en skillnad mellan skolorna. Resultaten visar att respondenterna på den *hälsofrämjande skolan* ansåg att det fanns en mer öppen dialog mellan personalen på skolan än vad resultatet från respondenterna på *Hälsoprojektet* visade.

De anställda, både pedagoger och övrig personal, upplever att det finns en öppen dialog mellan all personal på skolan, arbetsledaren eller bland kollegorna. Det anser vi vara ett positivt resultat och att arbetsledaren fyllt en stor roll. En ledare bör vara lyhörd för åsikter, men även kunna sätta en form av ton och normbildning på arbetsplatsen, vilket i sin tur återspeglar sig i de anställdas uppfattningar av sin arbetssituation (Granér, 1991). När det gäller de anställdas uppfattning av att arbetsledaren var positivt inställd till förändringsarbete var både pedagogisk personal och övrig personal överens. Resultatet mellan skolorna visade däremot på en skillnad. Respondenterna på den *hälsofrämjande skolan* upplevde sin arbetsledare mer positivt inställd till förändringsarbete. Det krävs att arbetsledaren är en positiv förebild när det gäller att införa nya projekt eller arbetsuppgifter på en arbetsplats. En sådan positiv förebild främjar motivationen hos de anställda. De anställda upplever en större delaktighet och arbetsglädje om ledaren visar nya utvecklingsmöjligheter (Granér, 1991). Trots de anställdas upplevelse av att arbetsledaren är positiv till ett förändringsarbete kan vi ifrågasätta personalens uppfattning av att arbetsplatsen är hälsofrämjande. Det räcker inte med att ledaren är positiv till förändringsarbete. Förmågan att nå ut med budskapet till sina anställda samt att motivera dem är utmaningen. Edwards et al (2001) skriver om empowerment som ett pedagogiskt verktyg. Ett verktyg som kan användas inte bara mellan arbetsledare och anställda utan mellan alla individer och grupper inom den hälsofrämjande arenan.

Att inneha en ledarroll innebär ett stort ansvar. Här gäller det verkligen att se till att ha en balans, inte enbart mellan krav och kontroll utan även upplevelsen av att ha stöd. En konstruktiv arbetsledare ska stödja, uppmuntra samt vara en god förebild. För att uppnå goda resultat bör ledaren även vara lyhörd och tillgänglig i sitt ledarskap. När vi ser på respondenternas känsla av begriplighet och hanterbarhet finns det ett starkt positivt samband mellan om arbetsledaren är öppen för dialog. Om arbetsledaren är öppen för dialog ska enligt Angelöw (2002) även dialogen mellan de anställda främjas. Det är dock någonting vår studie inte stödjer. Dialogen mellan all personal på skolan och mellan kollegor har inte främjats av arbetsledarens öppenhet. Området dialog är ett svårt kapitel där uttrycket ”lika barn leka bäst” stämmer bra in. Eller som vi brukar säga i vår utbildning; att man ska tala till bönder på bönders språk. Alla har inte samma bakgrund och värderingar på en arbetsplats och då är det svårt att ha en öppen och tydlig dialog. Resultaten visar på svaga samband på båda frågorna. Respondenterna upplever inte en ökad *känsla av sammanhang* trots att arbetsledaren är positiv till förändringsarbete. Orsaken till motsättningarna kan vara att arbetsledaren inte når ut till sin personal på det sättet som denne önskar. Eller att det handlar om att respondenterna inte tar till sig och ser helheten i det hälsofrämjande arbetet. Vi har tidigare nämnt ledarskapets förebild som en nödvändig faktor för att förändringsarbetet skall lyckas. Den andra faktorn är personalens delaktighet.

8.4 Delaktighet

Ett hälsofrämjande arbete kan inte planeras i förväg utan formas under processens gång (Hansson, 2004). Att mål och visioner är fastställda är en förutsättning för att efterhand forma arbetet utifrån de anställdas möjligheter. I huvudområdet *Delaktighet* finner vi inte några större skillnader mellan skolorna eller yrkeskategorierna. Enkätsvaren visar att respondenterna för roll på skolan i *hälsoprojektet* till en högre grad upplever att de ges möjlighet till delaktighet och då främst hos den pedagogiska personalen. När de anställda ges möjlighet till delaktighet främjar det även deras upplevelse av att ha kontroll över sin arbetssituation. En *känsla av sammanhang* kan ses hos *hälsoprojektets* respondenter då de likaså ser att deras delaktighet bidrar till skolans utveckling.

Vid en genomgång av svaren visar de på en skillnad mellan roll på skolan. Den pedagogiska personalen ser tydligare att de ges möjlighet till delaktighet och även använder sig av den i större utsträckning än vad övrig personal gör. Det är intressant att pedagogisk personal så mycket starkare upplever det jämfört med övrig personal. I tidningar står det ofta skrivet hur stressade pedagogerna i skolan är, och att de upplever att de inte har något att säga till om gentemot alla de krav som ställs både från ledningen och från eleverna. Mot den bakgrunden visar våra siffror ändå på att pedagogerna upplever att de har både stöd och kontroll i sin arbetssituation. Enligt Angelöw (2002) har en studie visat att ju större upplevelse personalen har av att vara delaktig i sin arbetssituation ju lägre blir deras upplevda stress. Positivt är att övrig personal är starkare i sin upplevelse av att deras delaktighet bidrar till skolans utveckling.

Utifrån de resultaten kan vi utgå ifrån att den pedagogiska personalen upplever en lägre grad av stress jämfört med övrig personal. Att eliminera en skillnad mellan yrkeskategoriers upplevelse av möjlighet till delaktighet måste ses som en del i konstruktivt ledarskap (ibid). En arbetsledare måste skapa förutsättningar för alla anställda, så att de känner sig delaktiga och att de upplever att deras åsikter är av betydelse oavsett vilken yrkeskår de tillhör. Skolan kan av många ses främst som pedagogernas arbetsplats, eftersom det är den yrkeskåren som föräldrar och utomstående träffar på mest. Mot den grunden är det oerhört viktigt att lyfta fram att det är alla anställdas arbetsplats och att de alla behövs och att alla är lika viktiga för att skolan ska bli så bra som möjligt. Ett främjande av personalens delaktighetsupplevelse och utvecklingsmöjligheter, kan uppnås genom att skapa en känsla av medansvar. Medansvaret kan ske genom att arbetsledaren delegerar arbetsuppgifter till personalen (Theorell, 2003). Med att delegera arbetsuppgifter till de anställda kan även främja ett intresse av att utvärdera sina arbetsuppgifter.

8.5 Utvärdering

Då det gäller utvärdering av det hälsofrämjande arbetet finns det inga signifikanta skillnader i resultatet mellan skolorna. Vi anser att det är positivt att personalen på båda skolorna har insett vikten av utvärdering. Både den *hälsofrämjande skolan* och *hälsoprojektet* anser att det är av vikt att utvärdera det hälsofrämjande arbetet. Här kommer medansvaret för utvecklingen av arbetet fram hos personalen. Resultatet påvisar ingen signifikant skillnad mellan yrkeskategorierna i samma fråga. Det är positivt att de båda yrkesgrupperna anser att det är av vikt att utvärdera. Att de vill se var som har fungerat eller inte samt huruvida deras egen roll har varit av betydelse för förändringsarbetet. Trots det visar resultatet på att respondenterna

på de båda skolorna inte upplever att deras arbetssituation har förändrats av det hälsofrämjande arbetet. Anledningen till det kan vara att de fortfarande är i processen och inte kan se helheten av arbetet ännu. Ett hälsofrämjande arbete är en långsamgående process. Skälet till vårt antagande bygger vi på resultatet från respondenter som har varit anställd mer än två år på skolan. Deras positiva svar kan tyda på att de kommit längre i sin hälsofrämjande process. Under den tiden har deras kunskap om hälsofrämjande arbete ökat, en hälsofrämjande attityd gentemot sitt arbete skapats och förhoppningsvis främjat deras beteende (Burton et al 2002). När en situation med höga krav uppstår och det upplevs som stressande kan vi med hjälp av en känsla av att ha kontroll bemästra situationen utan att stress behöver uppstå (Theorell, 2003).

När det gäller upplevelse av *känslan av sammanhang* visar det ett positivt samband med utvärdering. Respondenterna svarar att de upplever det begripligt och meningsfullt att det hälsofrämjande arbetet bör utvärderas kontinuerligt. Enligt Enquist (1996), är det av stor betydelse för *känslan av sammanhang* att projekt utvärderas under tiden det håller på. Vi anser att det är viktigt att det kontinuerligt utvärderas i skolan eftersom att personalen då upplever inflytande och delaktighet i arbetet. Om de får känna sig delaktiga i processen får de en tydligare bild av strukturen i verksamheten vilket gör att de lättare kan se och förutspå händelser i verksamheten (ibid).

8.6 Information

Den mest positiva information som arbetsledaren kan förmedla är den direkt till sin personal. Det kan ofta vara svårt för en arbetsledare att räkna till tidsmässigt med att finnas med och engagera sig i alla verksamheter på arbetsplatsen. Samtidigt är dialogen i form av en tvåvägskommunikation otroligt viktig för både arbetsledare och personal. Simonsson (2002) tar upp att den som har förmågan att genomföra en tvåvägskommunikation även har funnit en säker framgångsfaktor i ett förändringsarbete. En framgångsfaktor då den bygger på känslan av delaktighet hos personalen.

Respondenterna i vår studie visar stora likheter inom huvudområdet *information*. Likheterna finns i alla områdets frågor. Skolorna var överens om att informationsflödet angående det hälsofrämjande arbetet som kommer från arbetsledaren gagnar alla. Enligt resultatet är de båda skolorna och yrkeskategorierna obestämnda då det gäller att ha ett intresse av att ta del samt att delges den information som relaterar till det hälsofrämjande arbetet. Trots det visar resultatet i sambandsanalysen, på ett positivt samband mellan *känslan av sammanhang* och om respondenterna blir informerade om de beslut som fattas. Respondenterna upplever att den information som kommer dem tillgodo även bör vara skriftlig för att kännas mer meningsfull. När det gäller att få information muntligt, upplever respondenterna inte sambandet lika positivt till hanterbarhet som till begriplighet och meningsfullhet. Anledningen till nollsambandet kan vara att det krävs två aktiva parter för att en kommunikation ska bli givande och meningsfull något som även Simonsson (2002) tar upp i sin studie. Den skrivna informationen upplevs mer som förstahandsinformation i jämförelse med den information som går från mun till mun. Muntlig information är svårare att gå tillbaka till eller referera till om det är något som är oklart eller om respondenten vill styrka sin åsikt eller handling. Respondenterna upplever emellertid en begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet gällande sin arbetssituation då alla får ta del av informationen angående *hälsofrämjande skolan*. I resultatet upplever vi tydliga tecken på att respondenterna upplever det meningsfullt att få ta del av informationen från arbetsledaren men att det endast gäller för

egen del. Det syns en tydlig tendens på att den enskilde individen vill bli informerad, men utan att se det i sin helhet; att alla på skolan skulle vinna på att få samma tillgång till information. För att kunna se sin egen men även andras roll i helheten krävs det en attitydförändring (Hansson, 2004). Med förändrad attityd kommer det även att ske en beteendeförändring. Beteendeförändringen möjliggör för individen att se vinsterna och resultaten med information det ur ett större perspektiv. Den ökade kunskapen om behovet av ett informationsflöde inte bara mellan de närmaste arbetskamraterna utan även mellan de övriga yrkesgrupperna på skolan. Det kan genomföras genom att utgå ifrån KAB-modellen tankar om att kunskap kan förändra åsikter och beteendet hos en individ (Burton & McDonald's, 2002). Med den ökande kunskapen kommer även en attitydförändring vilket kan leda till ett ändrat beteende (ibid).

8.7 Meningsfullhet

För att uppleva sin arbetsuppgift meningsfull krävs det att en individ upplever uppskattning både från arbetsledaren men även från arbetskamrater. Det kan bland annat ske genom stöd, uppmuntran och bekräftelse (Angelöw, 2002). Resultatet i huvudområdet *meningsfullhet* visar en samstämmighet från båda skolorna att de upplever sin arbetsuppgift meningsfull i det stora hela. Bauer et al (2005) drar slutsatsen att ju sämre beteende eleven har i skolan ju sämre mår både elever och lärare. Om vi ser på resultatet skulle vi vilja dra slutsatsen att elever som går på den *hälsofrämjande skolan* och *hälsoprojektet* hälsomässigt gynnas av att deras förebilder i skolan, i form av personalen uppenbarligen trivs och känner sina arbetsuppgifter som meningsfulla. Det är intressant och positivt att se resultaten som visar på att pedagogerna upplever sin arbetssituation meningsfull. Studier visar på att lärarkåren mår allt sämre stressen ökar och med den även utmattningssyndromen. Både i studier gjorda av Arbetsmiljöverket (2006) och Bauer (2005) diskuteras att lärarkårens främsta anledning till ohälsa är den psykiska stressen i skolan och med den kommer även känsla av hopplöshet. Uppenbarligen har de här båda skolorna lyckas med sitt hälsofrämjande arbete eftersom resultatet visar på att båda yrkesgrupperna tycker det är meningsfullt att utföra sina arbetsuppgifter varje dag.

Respondenterna visar en *känsla av sammanhang* när det gäller hur deras arbetssituation har utvecklats under tiden de arbetat med hälsofrämjande arbete. Arbetet har främjat deras arbetssituation i form av att de känner en ökad begriplighet när det gäller att hantera situationer som kan upplevas som pressande. De har lärt sig hantera dem på ett sådant sätt att de nu kan vändas till att kännas meningsfulla istället.

8.8 Slutsats

Vi har funnit stora likheter mellan de båda skolorna. Båda skolorna upplever en *känsla av sammanhang* och har generellt goda erfarenheter av hälsofrämjande arbete. Med hänsyn till resultatet vill vi till viss del ifrågasätta hanterandet av konceptet "hälsofrämjande skola". Om man studerar styrdokumentet för konceptet trycks det mycket på *känslan av sammanhang* och att konceptet ska infatta alla inom skolan. I den *hälsofrämjande skolans* dokument är mycket inriktat på eleverna istället för att börja med personalen. Insatserna som görs mot personalen handlar till stor del om fysisk aktivitet, kost och massage. Blossing (2000) studerade praktiserande skolförbättringar. I studien visade förbättringarna både positiva och negativa

resultat. Positiva i den bemärkelsen att pedagogen i dess arbetssituation och det ökade gemensamma arbetet i arbetslaget. Det negativa resultatet visade på att pedagogerna upplevdes administrera och inte organisera kunskapen till eleverna. Eleverna fick den teoretiska kunskapen men inte de praktiska verktygen för att veta hur de skulle använda sig av den. Ahlstrand (1995) tar i sin tur upp anledningen till det negativa resultatet, kan vara att pedagogerna troligen upplever sig inte ha tillräckliga kunskaper för att besvara elevernas frågor. Det är av vikt att arbeta för att pedagogerna ska arbeta med egenkontroll vilket skapar en balans mellan de krav som ställs och en upplevelse av att ha kontroll (ibid).

En skola kan arbeta hälsofrämjande trots att de inte arbetar efter konceptet ”hälsofrämjande skola”. Det kan bero på att både ”hälsofrämjande skola” och ”hälsofrämjande arbetsplats” har studerats i förberedelsen av det egna arbetet. Förberedelsen av de båda hälsofrämjande arbetsplatserna där studien har genomförts har varit framgångsrikt enligt resultatet. Noterbart är att de båda orterna där studien genomförts är små orter med ca 11000 invånare. Resultatet torde bli annorlunda i större orter.

I studien har inte elevernas *känsla av sammanhang* varit i fokus. Det kan vara på sin plats att genomföra fortsatta studier utifrån elevernas perspektiv eftersom att skolan är en arbetsplats både för vuxna och barn.

Slutsats: Det viktigaste i det hälsofrämjande arbetet är inte att skolan diplomerar sig som en hälsofrämjande skola. Viktigast är att skolan investerar i en förbättrad hälsa för alla som har skolan som sin arbetsplats. Skolan är en utmärkt arena till att förena folkhälsovetenskap och den redan på skolan tillgängliga kunskapen av pedagogik.

8.1 Metoddiskussion

I diskussionerna inför uppsatsarbetet arbetades det med om hur ett djup skulle uppnås i studien. En enkätundersökning skulle skapa en generell bild av de båda skolorna då målet var att få alla anställdas åsikter angående det hälsofrämjande arbetet. Det fanns en önskan om att få komplettera enkätresultatet med ett fåtal djupintervjuer. Syftet med det hade varit att lyfta studien till en högre nivå då antalet respondenter inte är så stort. I en C-uppsats finns det, enligt kursansvarig, inte utrymme till både en kvalitativ och en kvantitativ utgångspunkt. Med det i åtanke fattades ett beslut om att studien skulle genomföras med hjälp av en kvantitativ metod. Det trots att åsikten angående kompletterande djupintervjuerna hade kunnat ge en komplett bild bestod. Att en djupintervju kunnat komplettera enkäten är bland annat i diskussionen runt fysisk aktivitet. Under konstruktionen av enkäterna har frågan om det ges möjlighet till fysisk aktivitet på arbetstiden samt om hur den används tappats bort. Det inkom ett fåtal kommentarer från respondenterna om att de inte har möjlighet att använda sig av den fysiska aktiviteten som erbjuds på deras på arbetstid.

Ett antal anställda som arbetar med systematiskt arbetsmiljöarbete var först tillfrågade om att delta som pilotgrupp. Då studien krävde ett större antal respondenter tillfrågades den tilltänkta skolan om de var villiga att ingå i studien, då de inte upplevde sig ha det utrymme tillfrågades en annan skola. Pilotstudien kom istället att genomföras med ett antal anställda på *hälsoprojektskolan*. Syftet med pilotstudien var delvis att få lite insikt i hur personer utanför den hälsovetenskapliga världen upplever begreppet *Känslan av sammanhang*. Pilotstudien genomfördes för att öka studiens validitet, genom att kontrollera att frågorna mätte det de

avsågs att mäta (Ejlertsson, 2005). Handlingen rekommenderades både kursansvarig och handledare. Under diskussionen med pilotgruppen väcktes flera nya hälsofrämjande tankar hos den närvarande skolpersonalen.

I dagens datoriserade värld ökar risken för en masssignifikans då hundratals och tusentals analyser relativt enkelt kan göras (ibid). Även i vår studie som är relativt liten finns en risk för en sådan masssignifikans.

I studien var svarsfrekvensen 77 procent, där den *hälsofrämjande skolan* stod för 75 procent och *hälsoprojektet* för 79 procent, vilket innebär att båda skolorna för sig uppvisar klart användbara siffror (ibid). Ett bortfall på 23 procent kan synas som mycket men om man delar upp det på två skolor upplever vi inte att det påverkar undersökningen i stort. Trots att undersökningen gjordes vid en, för skolans värld, ansträng tidpunkt tog sig flertalet av de anställda sig tid att svara på enkäten. Att de var villiga att delta i en undersökning mitt i mellan utvecklingssamtal och jullov ser vi tyda på ett intresse för att utvärdera det hälsofrämjande arbetet. Under den tidpunkten som studien var tänkt att genomföras hade det inneburit stora svårigheter att genomföra en kvalitativ studie vilken kräver mer tid av respondenterna jämförelse med en kvantitativ.

Inom epidemiologin använder man sig av oddskvot, OR för att se vilka risker för sjukdomar och ohälsa individen utsätts för i samhället. Det hade varit av intressant att se vilka risker personalen utsätter sig för genom att arbeta inom skolverksamheten. Ur folkhälsosynpunkt hade valet att se på den mer positiva oddskvoten, POR, varit intressant med syfte att utveckla en bättre hälsa genom ett hälsofrämjande arbete (Andersson, 2006). I folkhälsoarbetet väljs seendet att utgå ifrån en mer salutogen utgångspunkt på möjligheterna till att främja hälsan (ibid).

9. Folkhälsopedagogisk relevans

Hälsofrämjande arbetsplatser är, för många, fortfarande ett relativt okänt begrepp. Ur ett folkhälsoperspektiv anser vi att det kan vara utav intresse för vår framtida hälsa, att tidigt skapa kunskap om uttrycket hälsofrämjande. Med kunskapen kommer också, som vi tidigare har beskrivit i vårt arbete, en attitydförändring hos individer vilket kan leda till en positiv beteendeförändring (Bandura, 1977, Burton & McDonald's, 2002, Hansson, 2004). Att undanröja alla riskfaktorer som kan ligga till grund för ohälsan är inte möjligt men kan några hinder på vägen till hälsan röjas, har vinsten ökat. Det är som det beskrivs i målområde 4 *Ökad hälsa i arbetslivet*; en förutsättning för hälsa är att individen måste uppleva en balans mellan möjligheten att må bra under ett helt arbetsliv och en väl fungerande fritid (Socialdepartementet, 2002). När en individ ges möjlighet till kontroll, delaktighet och inflytande över sin situation, antingen det gäller arbetet eller fritid, skapas en *känsla av sammanhang* (Antonowsky, 2003). Enquist (1996) och Ugboro & Obeng (2000) delar uppfattningen att om personalen upplever en högre tillfredsställelse i sitt arbete om de ges möjlighet till delaktighet i och om kring beslut.

Enligt Bauer et al (2005) dras slutsatsen att ju sämre läraren mår i skolan ju sämre mår eleven. Om skolan arbetar med skolutveckling och hälsoperspektiv kan vi vända på scenariet vilket innebär att ju bättre läraren mår ju bättre mår även eleven. För att bryta det ohälsosamma mönstret som vi nu har i skolan krävs det nya insatser. Det hälsofrämjande

arbetet är ett långsiktigt arbete och tar ofta mycket tid i anspråk just vid uppstarten. Den tid som många arbetsledare inte upplever sig ha. För att balansera upp arbetsledarens krav och kontroll kan vi erbjuda vår roll som folkhälsopedagoger som stöd. Vi som folkhälsopedagoger har stora möjligheter att bryta det ohälsosamma mönstret som finns i skolan. Bryta det med hjälp av att vi i vårt yrke ska arbeta utifrån ett helhetsperspektiv för att stärka och främja människors hälsa och välbefinnande. Helhetsperspektivet ger oss möjligheten att arbeta mot alla som har skolan som sin arbetsplats. Vi har kunskapen och verktygen som ger oss möjlighet att påverka och förändra villkoren för människors hälsa. Verktyg i form av pedagogiska kunskaper vilka, enligt Menckel et al (2000) krävs för att genomföra hälsofrämjande insatser på arbetsplatser. Folkhälsopedagogen är ett bra verktyg att ta i anspråk vid hälsofrämjande insatser i skolan. Lynn et al (2003) påvisar att skolans hälsoarbete främjar inte bara personalens hälsa utan i förlängningen även elevernas. Det är inte bara elevernas hälsa utan även deras inlärning. Om personalen upplever en *känsla av sammanhang* kan återges det i deras arbete med eleverna. Med det stödet från sin lärare stärks elevernas KASAM och på så sätt ökar även intresset för skolarbetet.

10. Litteraturförteckning

Agervold, M. (2001): *Arbete och stress*. Lund: Studentlitteratur.

Ahlstrand, E. (1995). *Lärares samarbete – en verksamhet på två arenor. Studier av fyra arbetslag på grundskolans högstadium*. Linköping Studies in Education and Psychology No 43. Linköping University, Department of Education and Psychology. Doktorsavhandling.

Andersson, C. (2000). *Kunskapssyn och lärande*. Lund: Studentlitteratur

Angelöw B. (2002). *Friskare arbetsplatser – att utveckla en attraktiv, hälsosam och väl fungerande arbetsplats*. Lund: Studentlitteratur.

Antonovsky, A. (2003). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.

Arbetsmiljöupplysningen (2006)

<http://www.arbetsmiljoupplysningen.se/AFATemplates/Page.aspx?id=350>

Arbetsmiljöverket (2004). *Arbetsmiljölagen med kommentarer i lydelse från den 1 juli 2004*. Ödeshög: Arbetsmiljöverket

Arbetsmiljöverket(2006)

http://www.arbetsmiljoverket.se/statistik/officiellt/arbetsorsakade_besvar_2005.aspx

Axiö, A. (2000). *Ledarskapet i den nya skolan - rektors roll i några integrerade verksamheter för sexåringar, skola och fritidshem*. Stockholm: AWJ Kunskapsföretaget AB

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. London: Prentice Hall Inc.

Bengtsson, S., Blomqvist, A-C., Edvardsson, A.& Rälg, I. (2002) *Kokbok för friskare arbetsliv- en socialpsykologisk studie av hälsofrämjande strategier i arbetslivet*. Växjö: Institutionen för samhällsvetenskap, Socialpsykologi, Växjö Universitet

Berg, L., Bjärås, G (1996). *Utvärdering av hälsofrämjande och förebyggande arbete- en metodbok* Lund: Studentlitteratur

Bass, B. M. (1990) *From transaction to transformational leadership: Learning to share the vision*. *Organizational Dynamics*,18, 19-36.

Bauer, J., Stamm, A., Virnich, K., Wissing, K., Muller, U., Wirsching, M., & Schaarschmidt, U. (2005, 29 oktober) Correlation between burnout syndrome and psychological and psychosomatic symptoms among teachers. *Int Arch Occup Environ Health*.

Blossing, U. (2000). *Praktiserad skolförbättring*. Karlstad University Studies 2000:23. Institutionen för utbildningsvetenskap, Pedagogik. Doktorsavhandling.

Bremberg S. (2004). *Elevhälsa – teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Bunton R, Macdonald G (2002). *Health promotion : disciplines, diversity and developments*, kap 8. London: Routledge.

Cronsell N., Engvall J. & Karlsson P. (2003) *Hälsoarbete & hälsobokslut – en handbok för arbetsgivare*. Näsviken: Björn Lundén Information AB.

Edward, J.L., Green, K.J., Lyons, C.H. (2001) *Personal empowerment efficacy , and environmental characteristics*. *Journal of educational administrations*.

Ejlertsson, G (2005) *Enkäten i praktiken*. Lund: Studentlitteratur

Ejlertsson, G (2003) *Statistik för hälsovetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur

Enquist, S (1996). *Skolledarboken* Göteborg: Grafhic System AB

Eriksson, E (1969) *Ungdomens identitetskriser* Stockholm: Natur och kultur

Statens folkhälsoinstitut (2001). <http://www.fhi.se/>

Granér, R (1991) *Arbetsgruppen Den professionella gruppens psykologi*
Lund: Studentlitteratur

Hanson A. (2004). *Hälsopromotion i arbetslivet* Lund: Studentlitteratur

Helkama, K. Myllyniemi, R. & Liebkind, K. (2000) *Socialpsykologi en introduktion*. Stockholm: Liber AB

Janlert, U. (2000). *Folkhälsovetenskapligt lexikon*. Stockholm: Natur och Kultur

Jones, S.E., Phd., MPH., JD., Brener, N., PhD & McManus, T. (2003, September). Prevalence of School Policies, Programs, and Facilities That Promote a Healthy Physical School Environment. *American Journal of Public Health*, 93, (9).

Kristensson, P., & S, Öhlund, L. (2005) Swedish upper secondary school pupils' sense of coherence, coping resources and aggressiveness in relation to educational track and performance. *Nordic College of Caring Sciences, Scand J Caring Sci*, 19, 77–84.

Lynn, C.L., McKernan-McKay, M., & Atkins, M.S. (2003, oktober). School Social Work: Meeting the Mental Health Needs of Students through Collaboration with Teachers. *Children & Schools*, 25, (4).

Menckel E. & Österblom L. (2000), *Hälsofrämjande processer på arbetsplatsen – om ledarskap, resurser och egen kraft*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

Moon, Alysoun. (2000) Evaluation the health-promoting school. *Health Education*.
www.emerald-library.com.

Nilsson, L. (2003), *Hälsoarbetets möte med skolan i teori och praktik*. V. Frölunda: DocuSys

Olsson, J.(2004), *Arbetslag och lärande- lärarens organiserande av samarbete i organisationspedagogisk belysning*. Lund: Studentlitteratur

Schutz. W. (1958) *FIRO. A three-dimensional theory of intrapersonal behaviour*. New York: Rinehart & Co. Inc. Publ.

Simonsson, C (2002). Den kommunikativa utmaningen. En studie av kommunikationen mellan chef och medarbetare i en modern organisation.
(Avhandling för filosofie doktorsavhandling) *Lunds universitet; Sociologiska institutionen*

Skolutveckling (2007). <http://www.skolutveckling.se/>

Socialdepartementet (2002). *Mål för folkhälsan*. Regeringsproposition 2002/01:35.
<http://www.social.regeringen.se> (2006-01-31)

Theorell.T . (2003). *Är ökat inflytande på arbetsplatsen bra för folkhälsan?*
Kunskapssammanställning. Bollnäs: Statens folkhälsoinstitut

Ugboro, I.O., Obeng, K., (2000) Top management leadership, employee empowerment, job satisfaction and customer satisfaction in TQM organizations: an empirical study. *Journal of quality management* (5).

Vroom, V.H (1964) *Work and motivation*. New York, NY:Wiley

Till Dig som arbetar med hälsofrämjande skola/arbete.

Som studenter på det Folkhälsovetenskapliga programmet på Högskolan Kristianstad, kommer vi ofta i kontakt med skolan och dess hälsofrämjande arbete. Det finns många lagar och förordningar om hur arbetet ska genomföras, dock upplever vi att det saknas perspektiv utifrån de anställdas situation. Vårt intresse inom det området har bidragit till att vi valt att skriva vår C-uppsats kring de anställdas uppfattning av arbetet med den hälsofrämjande skolan.

Syftet med vår studie är att kartlägga hur personalen på en hälsofrämjande skola uppfattar begreppet hälsofrämjande. Kartläggningen fokuserar på KASAM, och utgår ifrån den anställdes perspektiv. Begreppet KASAM myntades av Aaron Antonovsky, professor i medicinsk sociologi. Antonovsky utgår ifrån att tillvaron är full av påfrestningar och svårigheter, som vi som individ måste lära oss hantera. Förmågan att kunna hantera de situationerna i det dagliga livet, beror på om individen har förmågan att skapa och se ett sammanhang i sin tillvaro. När känslan av sammanhang uppnås ökar även individens hälsa.

Vi har valt att genomföra en kvantitativ studie och kommer att använda oss av enkät som undersökningsmetod. Ditt deltagande i studien är naturligtvis frivilligt men betydelsefullt för undersökningens kvalitet.

Dina svar kommer att behandlas konfidentiellt! Med konfidentiellt menas att det på Ditt svarskvert finns en siffra, beroende på att vi måste veta att just Du lämnat in Ditt svar, så att vi inte sänder påminnelsebrev i onödan. Svaren kommer att databearbetas utan identitetsuppgifter och kommer på det sättet inte att kunna kopplas till Dig som person. Kodlistan och enkätsvar kommer att förvaras åtskilt hos respektive författare, det för att minska risken för identifiering. Namnlistan med löpnummer kommer att förstöras, så snart alla svar kommit in. Resultatet kan även komma att användas i framtida undersökningar vid en eventuell D – uppsats.

Vill Du prata med oss personligen finns vi tillgängliga per telefon, Kristina Persson xxxxxxxx eller Carola Radeklev-Fröjd xxxxxxxx

Vi hoppas just Du vill hjälpa oss att öka kunskaperna om hur vi *ska* ha det, vad det är som får oss att må bra och bibehålla vår hälsa på arbetsplatsen.

Vi är tacksamma för att Du tar Dig tid att hjälpa oss med vårt uppsatsarbete i folkhälsovetenskap!

Kristianstad, 2006-11-

Carola Radeklev – Fröjd
Studerande

Kristina Persson
Studerande

Pär Pettersson
Handledare

Fråga 1 till 5 handlar om hälsofrämjande skola/arbete.

Kryssa för den siffra som bäst stämmer överens med vad Du anser.

1. Jag anser att min arbetsplats är en hälsofrämjande skola/arbetsplats.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

2. Jag anser att arbetet med hälsofrämjande skola/arbete bör utvärderas kontinuerligt.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

3. Jag anser att jag ges **möjlighet** till att vara delaktig i skolans hälsofrämjande arbete.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

4. Jag anser att jag **använder** min möjlighet till delaktighet i skolans hälsofrämjande arbete.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

5. Jag anser att min delaktighet i det hälsofrämjande arbetet bidrar till skolans utveckling.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

.....

• **Fråga 6 till 13 handlar om din uppfattning om din hälsa.**

• Kryssa den siffran som bäst stämmer överens med vad Du anser.

• I fråga 10 – 12 kommer vi att använda oss av begreppet fysisk aktivitet.

• Med fysisk aktivitet menar vi all kroppsrörelse som resulterar i en

• ökad energiförbrukning.

.....

6. Jag anser att arbetet med en hälsofrämjande skola/arbete främjar min egen hälsa.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

7. Jag anser att ansvaret för min hälsa främst ligger hos **samhället**.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

8. Jag anser att ansvaret för min hälsa främst ligger hos **rektor**.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

9. Jag anser att ansvaret för min hälsa främst ligger hos **mig själv**.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

10. Arbetet med hälsofrämjande skola (det hälsofrämjande arbetet), har gett mig möjligheten till att se fördelarna med fysisk aktivitet (se ovan nämnda förklaring på begreppet fysisk aktivitet).

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

11. Jag anser att det är **betydelsefullt** ur hälsosynpunkt att fysisk aktivitet erbjuds på arbetstid.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

12. Jag **utför** fysisk aktivitet på min fritid.

1	2
Ja	Nej

13. Jag anser att arbetet med hälsofrämjande skola (det hälsofrämjande arbetet), har förändrat min arbetssituation.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

.....
 • **Fråga 14 till 23 handlar om dialogen i arbetsgruppen.**

• Kryssa i den siffra som bäst stämmer överens med vad Du anser.

• I fråga 14-15 kommer vi att använda oss av begreppet öppen dialog.

• Med öppen dialog menar vi, en kommunikation där det finns en ömsesidig förståelse för att: lyssna på varandra, ta del av varandras synpunkter och uppfattningar då det gäller arbetet i skolan.

.....

14. Jag anser att **all personal på skolan** har en öppen dialog (se ovan nämnda förklaring på begreppet öppen dialog).

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

15. Jag anser att min **arbetsledare** är öppen för dialog (se ovanstående förklaring).

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

16. Jag anser att jag har en bra dialog med mina kollegor angående mitt arbete.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

17. Jag upplever att min arbetsledare är positivt inställd till förändringsarbete i skolan.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

18. Jag anser att informationsflödet angående hälsofrämjande skola/arbete som kommer från arbetsledaren kommer alla tillgodo.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

19. Jag anser att jag bäst tar till mig informationen angående hälsofrämjande skola/arbete **mundligt**.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

20. Jag anser att jag bäst tar till mig informationen angående hälsofrämjande skola/arbete **skriftligt**.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

21. Jag anser att jag blir informerad om beslut som fattas angående hälsofrämjande skola/arbete.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

22. Jag upplever att mina arbetsuppgifter känns meningsfulla i det stora hela.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

•••••
 • Följande påstående på fråga 23 berör endast personal som arbetat
 • hälsofrämjande i mer än 2 år.
 •••••

23. Sen skolans hälsofrämjande arbete påbörjats upplever jag att min arbetssituation har förändrats i positiv riktning.

1	2	3	4	5
Instämmer inte		Varken eller		Instämmer helt

•••••
 • **Fråga 24 till 28 kommer att handla om din bakgrund.**
 •••••
 • Till sist skulle vi gärna vilja ha några enkla uppgifter om dig själv. Uppgifterna
 • är av betydelsefulla för bedömningen av dina tidigare svar angående det
 • hälsofrämjande arbetet.
 •••••

24. Jag är.....

1	2
Kvinna	Man

25. Min ålder är.....

1	2	3	4
20-30	31-40	41-50	51-

26. Min högsta utbildningsform är.....

1

2

3

Grundskola

Gymnasium

Högskola/Universitet

I så fall vilken utbildning?.....

.....

27. Min roll på skolan är.....

1

2

Pedagogisk personal

Övrig personal

28. Min sysselsättningsgrad är.....%.

*Återigen vill vi tacka för din medverkan i vår enkätstudie och vi
önskar er alla en God jul och ett Gott nytt år.*

Kristina och Carola



Jag är intresserad av att ta del av resultatet av undersökningen

Ja

Nej

Bakgrundstabeller

Tabell 2. Beskrivning av bakgrunds data inom respektive skolor.

Rollfördelning (Andel i %)	Hälsofrämjande skola (n=43)			Hälsoprojekt (n=48)		
	Kvinnor	Män	Total	Kvinnor	Män	Total
Pedagoger	60	10	70	54	23	77
Övrig personal	28	2	30	23	---	23
Total	88	12	100	77	23	100

Tabell 3. Beskrivning av åldersfördelningen mellan kvinnor och män på skolorna.

Åldersfördelning (Andel i %)	Hälsofrämjande skola (n=43)		Hälsoprojektet (n=48)	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
20-30	7	2	2	4
31-40	19	2	19	6
41-50	19	2	10	2
51+	44	5	46	10
Totala	89	11	77	23

Hälsofrågor

Tabell 4. En prövning av medelrangtal mellan skolorna och de olika yrkeskategorierna (Mann-WhitneyU- test).

	Hälsofrämjandeskola		Hälsoprojekt				Pedagogisk personal		Övrig personal			
	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde
<i>Jag anser att....</i>												
-arbetsplatsen är hälsofrämjande.	38,97	43	53,11	49	-2,85	0,00	45,58	66	45,29	24	-0,05	0,96
..det är betydelsefullt med fys. aktivitet på arbetstid.	50,26	44	44,07	49	-1,37	0,17	45,71	67	46,81	24	-0,22	0,83

p<0,05

Tabell 5. Beskrivning av sambandet mellan ingående variabler i begreppet Hälsa och Begriplighet, Hanterbarhet samt Meningsfullhet (Spearman's korrelationskoefficient).

	Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
<i>Jag anser att...</i>			
– min arbetsplats är hälsofrämjande	0,38	0,39	0,30
det hälsofrämjandearbetet främjar min hälsa	0,31	0,49	0,18
hälsofrämjande arbetet har gett mig möjligheten till att se fördelarna med fys.aktivitet.	0,38	0,26	0,31
det är betydelsefullt att det erbjuds fys. aktivitet på arbetstid.	0,09	- 0,07	0,14
N = 80-93			

Dialog

Tabell 6. En prövning av medelrangtal mellan skolorna och de olika yrkeskategorierna (Mann-Whitney U-test).

	Hälsofrämjande skola		Hälsoprojekt				Pedagogisk personal		Övrig personal			
	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde
<i>Jag anser att det finns en öppen dialog hos..</i>												
– all personal på skolan.	55,35	44	39,50	49	-2,93	0,00	43,22	67	53,75	24	-1,73	0,08
-arbetsledaren.	50,69	44	43,68	49	1,33	0,18	45,26	67	48,06	24	-0,47	0,64
-kollegor ang. mitt arbete.	50,40	44	43,95	49	1,23	0,22	45,63	67	47,04	24	-0,24	0,81
<i>Jag upplever att min arb. ledare är pos. inställd till förändringsarb.</i>												
	57,29	43	39,66	49	-2,79	0,00	45,80	66	44,67	24	-0,19	0,85

p<0,05

Tabell 7. Beskrivning av sambandet mellan ingående variabler i begreppet Dialog och Begriplighet, Hanterbarhet och Meningsfullhet (Spearmans korrelationskoefficient)

	Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
Jag anser att det finns en öppen dialog hos..			
– all personal på skolan	0,05	0,01	0,02
– arbetsledaren	0,29	0,21	0,06
– kollegor ang.mitt arbete	0,14	0,07	0,14
Jag upplever att min arb. ledare är pos. inställd till förändringsarb.	0,16	0,12	0,02

N = 80-93

Delaktighet

Tabell 8. En prövning av medelrangtal mellan skolorna och de olika yrkeskategorierna (Mann-WhitneyU- test).

	Hälsofrämjande skola		Hälsoprojekt				Pedagogisk personal		Övrig personal			
	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde
<i>Jag anser att...</i>												
-jag ges möjlighet till delaktighet	39,68	44	53,57	49	-2,61	0,01	49,23	67	36,98	24	-2,05	0,04
-jag använder min möjlighet till delaktighet	39,19	43	52,92	49	-2,60	0,01	48,98	66	35,94	24	-2,21	0,03
-min delaktighet bidrar till skolans utveckling.	39,67	44	53,58	49	-2,61	0,01	46,16	67	45,56	24	-0,10	0,92

p < 0,05

Utvärdering

Tabell 9. En prövning av medelrangtal mellan skolorna och de olika yrkeskategorierna (Mann-WhitneyU- test).

	Hälsofrämjande skola		Hälsoprojekt				Pedagogisk personal		Övrig personal			
	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde
<i>Jag anser att det hälsofrämjande arbetet...</i>												
-bör utvärderas kontinuerligt.	47,90	43	45,28	49	0,66	0,51	44,86	66	47,27	24	-0,55	0,58
-har förändrat min arb. situation	42,57	44	50,98	49	1,59	0,11	48,34	67	39,48	24	-1,49	0,14
..om anställd >2år hälsofrämjande arbetet har förändrat arb.situation positivt	38,50	37	44,82	46	-1,29	0,20	42,39	61	36,78	20	-1,00	0,32
p<0,05												

Tabell 10. Beskrivning av sambandet mellan Utvärdering och Begriplighet, Hanterbarhet och Meningsfullhet (Spearman's korrelationskoefficient).

	Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
<i>Jag anser att...</i>			
-det hälsofrämjandearbetet bör utvärderas kontinuerligt	0,24	0,11	0,23
-det hälsofrämjandearbetet har förändrat min arbetssituation	0,35	0,33	0,31
N=80-93			

Information

Tabell 11. En prövning av medelrangtal mellan skolorna och de olika yrkeskategorierna (Mann-WhitneyU- test).

	Hälsofrämjande skola		Hälsoprojekt				Pedagogisk personal		Övrig personal			
	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde
<i>Jag anser att...</i>												
..info. flödet angå. hälsofrämjandearb. som kommer från arb. ledaren kommer alla till godo.	50,80	44	43,59	49	-1,34	0,19	47,45	67	41,96	24	-0,91	0,36
<i>..jag bäst tar till mig info. ang. hälsofrämjandearb.</i>												
- muntligt.	47,49	43	44,67	48	-0,55	0,59	43,47	66	49,39	23	-1,03	0,31
- skriftligt.	45,55	41	44,53	48	-0,20	0,84	41,80	64	50,13	23	-1,46	0,14
..jag blir informerad om beslut som fattas ang. det hälsofrämjande arbetet.	48,19	44	45,93	49	-0,42	0,67	48,18	67	39,92	24	-1,37	0,17
p<0,05												

Tabell 12. Beskrivning av sambandet mellan aspekter på Information och Begriplighet, Hanterbarhet och Meningsfullhet (Spearman's korrelationskoefficient).

	Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
<i>Jag anser att...</i>			
-info. som kommer från arbetsledaren kommer alla till godo	0,35	0,23	0,07
<i>-jag tar bäst till mig information .angående det hälsofrämjandearbetet</i>			
-muntligt	0,17	0,00	0,18
-skiftligt	0,12	0,12	0,26
-jag blir informerad om beslut som fattas ang. det hälsofrämjande arbete.	0,43	0,34	0,21
N = 80-93			

Meningsfulla arbetsuppgifter

Tabell 13. En prövning av medelrangtal mellan skolorna och de olika yrkeskategorierna (Mann-WhitneyU- test).

	Hälsofrämjande skola		Hälsoprojekt				Pedagogisk personal		Övrig personal			
	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde	Medel rangtal	n	Medel rangtal	n	z	p-värde
Jag upplever att mina arbetsuppg. känns meningsfulla i det stora hela.	49,08	44	45,13	49	-0,82	0,41	48,27	67	39,67	24	-1,59	0,11

p<0,05

Tabell 14. Sambandet mellan Meningsfulla arbetsuppgifter samt Hälsofrämjande arbete och Begriplighet, Hanterbarhet och Meningsfullhet (Spearmans korrelationskoefficient).

	Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
Jag upplever att mina arbetsuppgifter känns meningsfulla i det stora hela	0,20	0,28	0,25
Jag upplever att sedan det hälsofrämjandearbetet påbörjats har min arbetssituation förändrats till det positiva	0,48	0,34	0,39

N = 80-93