



C-UPPSATS

VT 2016

Sektionen för hälsa och samhälle
Personal- och arbetslivsprogrammet

Attityd – en komponent till fysisk aktivitet

- En fallstudie om attitydens påverkan på hälsan

Författare

Filip Loman

Håkan Fristedt

Handledare

Ulf Ericsson

Examinator

Sören Augustinsson

Abstract

Den moderna vetenskapen presenterar ständigt nya rapporter som pekar på en globalt ökande ohälsa. Dagens arbetsmarknad påverkar i allt högre grad individens möjligheter att hantera denna ohälsa. Forskning visar att orsakerna är många och varierade till varför människor väljer att vara fysiskt inaktiva. Följande uppsats anser att detta val till inaktivitet handlar om attityd som kan förändras med en ökad grad av kunskap. Genom att hjälpa sina medarbetare att öka sin hälsomedvetenhet kan en arbetsgivare erbjuda en möjlighet till att de förbättrar sin fysiska hälsa. Uppsatsens studie utgick från ett medarbetarperspektiv och kartlade urvalspersoners attityder till fysisk hälsa och fysisk aktivitet på arbetstid. Resultatet visade att respondenterna ansåg det viktigt med fysisk hälsa och var också något som prioriterades. De ansåg även att arbetsprestationen skulle öka om de fick möjlighet att vara fysiskt aktiva på arbetstid. Uppsatsen presenterar ett teoretiskt resonemang kring vilka effekter attityden till fysisk aktivitet skulle kunna generera. Slutsatsen mynnar ut i att attityden har ett samband med inte bara den fysiska hälsan utan även det totala hälsotillståndet.

Innehållsförteckning

1. Inledning och syfte	2
2. Definition av centrala begrepp	3
3. Vad säger vetenskapen?	4
3.1 Våra allierade	4
3.2 Motivering och ställningstagande	7
4. Metod	8
4.1 Undersökingsdeltagare	8
4.2 Mätinstrument och datainsamling	8
4.3 Procedur	9
4.4 Databearbetning	9
5. Resultat	9
5.1 Påståenden om hälsa	10
5.2 Frågor och påståenden om nuvarande friskvårdssystem	11
5.3 Frågor och påståenden om ett alternativt friskvårdssystem	11
5.4 Analys av data	12
6. Diskussion	14
6.1 Metoddiskussion	14
6.2 Resultatdiskussion	15
6.3 Potentiella vinster	17
7. Kritisk reflektion och framtida forskning	18
8. Slutsats	20
9. Litteraturförteckning	21
Bilaga 1, enkät	23

1. Inledning och syfte

***"Those who think they have not time for bodily exercise
will sooner or later have to find time for illness."***

Edward Stanley, Earl of Derby

(from *Conduct of Life*, address to Liverpool College, 20 December, 1873)

Hälsa engagerar. Den skapar reaktioner och känslor. Den får oss att tänka och reflektera. Är det för att vi är omedvetet medvetna om att den ständigt påverkar våra liv? Eller är det för att våra liv ständigt påverkar vår hälsa? Stanleys citat speglar en medvetenhet redan när industrialiseringen pågick som starkast att fysisk aktivitet förebygger god hälsa. I dagens samhälle blir detta än mer aktuellt när rapport (Folkhälsomyndigheten, 2015) efter rapport (Statistiska centralbyrån, 2012) varnar om hur den svenska folkhälsan vacklar och allt mer befinner sig i utförsbacke. Folkhälsomyndighetens statistik från 2015 visar även att idag beräknas 50 % av svenska folket lida av övervikt eller fetma. Stressrelaterade sjukdomar som depression och utbrändhet följer samma alarmerande kurva.

Den vetenskapliga teorin angriper ohälsa från flera håll där de teoretiska ansatserna visar på både sociala, psykologiska och fysiologiska problem. Åsikterna är lika många som infallsvinklarna om vad det är som påverkar människans hälsa. Då forskningen är kluven tar denna uppsats ett medarbetarperspektiv gällande attityder kring hälsa och friskvård och syftar till att visa att en ny typ av arbetsetik bör beaktas. Utgångspunkten är att en positiv attityd till fysisk aktivitet inte bara skapar bättre fysisk hälsa utan genererar även vinster för både individ och organisation.

Arbetsmarknadens förhållanden har de senaste decennierna gjort en markant skiftning från att vara i majoritet inom industrin till att vara i majoritet inom tjänstemannasektorn. Forskning visar hur denna verklighet påverkar människors liv (och hälsa) där work-life-balance är ett vedertaget begrepp. Att gå till jobbet, arbeta 8 timmar för att sedan komma hem och vara ledig är inte längre den vanligaste företeelsen bland dagens arbetstagare.

En viktig aspekt som blir aktuell vad gäller individens ohälsa är dess självbestämmanderätt vad gäller hanteringen att förbättra den. Med tanke på kopplingen mellan arbetsmarknadens utveckling och den försämrade folkhälsan måste frågan ställas om en arbetsgivare agerar ansvarsfullt med attityden att hälsoansvaret ligger på individen? Alla dessa frågor diskuteras i olika teoretiska modeller som t.ex. kortare arbetsdagar och frivilligbaserad friskvård. Därför anses det inte längre långsiktigt hållbart ur ett samhälls-, organisatoriskt-, ekonomiskt- och individperspektiv att blunda för konsekvenserna av ökad ohälsa. Utifrån denna bakgrund ses ett behov av att individens hälsa måste prioriteras.

Utifrån ovanstående resonemang ämnar studien att (1) kartlägga attityder medarbetare har till fysisk hälsa samt att (2) undersöka attityden till schemalagd fysisk aktivitet på arbetstid. Sett ur både individ- och organisationsperspektiv lyfts sedan (3) ett resonemang om vilka positiva effekter detta kan generera.

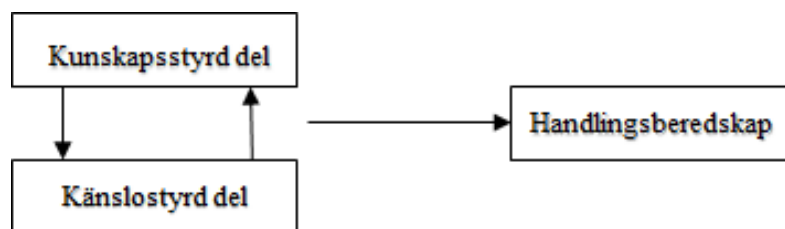
2. Definition av centrala begrepp

Uppsatsen hanterar tre begrepp som bör förtydligas; fysisk hälsa, fysisk aktivitet och attityd. Ingen djupgående analys kommer att göras kring dessa begrepp men resonemanget underlättas genom att enkelt förklara vad de står för.

Det finns ett antal definitioner av hälsa. Uppsatsen utgår från WHO:s förklaring; ”Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och ej blott frånvaro från sjukdom och handikapp”. Som synes innefattar detta både fysisk, psykisk och social hälsa. I enlighet med uppsatsens syfte och som senare kommer att påvisas, är den fysiska hälsan en viktig aspekt som påverkar människors totala hälsotillstånd. Utgångspunkt blir att fysisk hälsa ingår som en del av en större komponent där den samverkar till ett fullständigt hälsotillstånd.

Vidare definierar Folkhälsomyndigheten fysisk aktivitet med “avser all kroppsrörelse som är en följd av skelettmuskulaturens sammandragning och som resulterar i ökad energiförbrukning”. Uppsatsen förenklar denna definition med ”fysisk aktivitet innebär kroppsrörelser som avser ökad energiförbrukning”.

Det tredje begreppet är attityd, vilket Granberg (2011) presenterar i en av redan många existerande teorier. Han gör en förenkling av begreppet och förklarar det som en benägenhet att reagera positivt eller negativt mot ett fenomen. Genom att dela upp attityd i tre delar visar författaren i sin modell ett samband och att detta påverkar beteendet via vår handlingsberedskap.



Figur 1. Granbergs (2011) attitydmodell (s. 519).

Han menar att attityder ofta styr vårt beteende och tar ett exempel vid mottagandet av ny information. Det väcker känslor hos oss vilket gör att vi reagerar med ett beteende gentemot det vi får information om. Enligt modellen går det således att lära människor ett beteende genom att styra deras attityd i en viss riktning och är en viktig del i uppsatsens utgångspunkt. Via ett humanistiskt och praktiskt synsätt kommer vetenskaplig teori att presenteras om hur arbetet med en sådan attitydförändring skulle kunna te sig.

3. Vad säger vetenskapen?

Som tidigare nämnts kretsar mycket forskning kring de positiva effekterna av god fysisk hälsa. Dock anses sambandet mellan människors attityder till den och konsekvenserna av den som undermålig. Uppsatsens syfte är att bidra med ökad förståelse för hur anställdas attityder kring sin hälsa och erbjuden friskvård påverkar deras allmänna hälsotillstånd. För att kunna svara på forskningsfrågorna gjordes därför en litteratursökning rörande ämnet. Genom den information som hittades ökades insikten för hur fysisk hälsa påverkar individen och dess effekter. Nedan presenteras den vetenskapliga grund som uppsatsen utgår från.

3.1 Våra allierade

Utgångsläge

Den teoretiska grunden tar avstamp ur Edmunds, Hurst och Harveys (2013) studie som visade varför inaktiva medarbetare inte använde sig av arbetsgivarens alternativ till fysiska aktiviteter. Den vanligaste orsaken var tidsbrist där bland annat arbetsbelastningen ansågs vara för hög. Undersökningspersonerna menade att de hade för lite energi till träning och valde därför en stillasittande fritid. Det fanns även en negativ attityd till fysisk aktivitet där möjligheterna till träning inte sågs som en förmån till att må bättre på varken ett fysiskt, psykiskt eller socialt plan. Författarna menade att dessa attityder kunde böttna i arbetsplatsens träningskultur. Om det inte finns en kultur som uppmuntrar till fysisk aktivitet blir det svårt att få inaktiva personer aktiva. Vidare visade undersökningen att en personlig återkoppling gav större inverkan på att kunna förändra attityder än att bara få övergripande kunskap om fysisk aktivitet. Artikeln visade att inaktiva personers attityder kunde vara hinder för att vara fysiskt aktiv. Det är många parametrar som spelar in, men som nämndes pekade författarna på att om företagskulturen uppmuntrade till fysisk aktivitet kunde den också vara nyckeln till att få inaktiva personer aktiva. Deras slutsats var att det i stora drag börjar med oss själva.

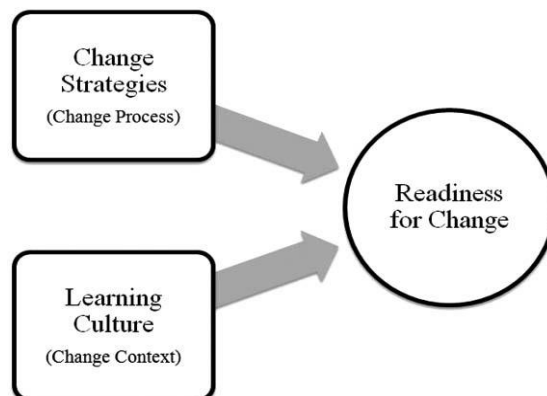
Vilka konsekvenser kan då valet av en stillasittande fritid få? Ekelund et al. (2015) påvisade ett tydligt samband mellan övervikt/fetma på grund av fysisk inaktivitet och för tidig död. Resultatet visade att enbart öka en kategori från inaktiv till vad författarna kallade måttligt inaktiv kunde medföra upp till 30 % mindre risk att dö i förtid. Ett starkt argument till att vara fysiskt aktiv.

För att bredda insikten om konsekvenserna av god fysisk hälsa visade Josefsson, Lindwall och Archer (2012) i sin studie på att träning fick positiva effekter vad gällde behandling av depression som är en psykisk sjukdom och behandlas vanligtvis med diverse medicineringar. Författarnas resultat visade att fysisk aktivitet hade en positiv inverkan på deprimerade personer. Viktigt att poängtera är att det inte på något sätt skall anses som en universallösning men studien visade, till skillnad från just medicinering, att inga negativa sidoeffekter kunde påvisas. Därmed görs antagandet att fysisk aktivitet har en påverkan på det totala hälsotillståndet.

Utmaningar

Det finns dock en svårighet att arbeta med attityder kring hälsa då det bland annat handlar om egenansvar och integritet. Frågan är hur stor roll en arbetsgivare skall/kan ta när det gäller individens hälsa. I sin artikel försökte ten Have, de Beaufort, Mackenbach och van der Heide (2010) kartlägga och tydliggöra sex olika etiska ramverk för att se om de kunde användas som stöd för att ta fram preventiva hälsoprogram mot övervikt/fetma. Författarna resonerade att det fanns en mängd svårigheter rörande just övervikt som till exempel personlig integritet. Genom att ställa ramverkens etiska synsätt mot varandra visade sig en mängd styrkor men även konflikter och svagheter uppenbarade sig. Ett exempel på en konflikt var när författarna utmanade direktiven från ett ramverk vars fokus låg på individens mål och vilja med direktiv ur ett annat ramverk där hänsyn togs till den offentliga organisationens mål. Resultatet visade att dessa intressen inte alltid går att kombinera och hur svårt det var att anpassa ett hälsoprogram efter verksamheten. Slutsatsen bottnade i att det inte fanns ett specifikt ramverk som förmådde täcka alla aspekter som behövdes för att det skulle anses legitimt att införa ett hälsopromotivt arbete. Istället rekommenderades att flera ramverk användes som stöd och det föreslogs att fokus i huvudsak borde ligga på att vägleda och hjälpa de inblandade. Genom att utgå från Granbergs modell om att attityder kan förändras görs ett antagande att en arbetsgivare kan söka stöd i etiska ramverk för att stödja sina medarbetare att förändra sin attityd till hälsa.

Som synes spelar etiska ställningstaganden en komplicerad roll vad gäller en organisations hälsopromotiva arbete. Den stora utmaningen ligger i att skapa rätt förutsättningar för att medarbetarna skall kunna ha en positiv attityd till den friskvård som erbjuds på arbetsplatsen. Arbetet med denna utmaning innebär för många organisationer någon form av förändring, antingen av nuvarande företagsstruktur, medarbetarnas attityder eller kanske bådadera. En vanlig och traditionell bild är att personalen innehar ett motstånd till förändringar men Choi och Ruonas (2011) artikel attackerade denna bild med andra ögon. De diskuterade ur ett HR-perspektiv vilka faktorer som är bra att ha kunskap om vad gäller individens motståndskraft till förändringar. Författarna visade i sin modell hur förändringsstrategier och lärande kunde användas för att anställda i ett första steg skulle kunna öka sin motståndskraft/attityd inför förändringar.



Figur 2. Choi & Ruonas (2011) motståndstidsmodell (s.48).

Att vägleda med tron på individens kompetens och vilja att utvecklas är en synvinkel som får anses etiskt mer korrekt än att naivt förutsätta att det automatiskt finns ett motstånd.

Den fysiska aktivitetens potential

Den allt mer globaliserade kapitalismen bidrar med en mängd konsekvenser på hur dagens arbetare uppmuntras att använda sig av sin fritid. Detta var något som Kelly, Allender och Colquhoun (2007) diskuterade i sin artikel när de visade hur människor som frivilligt ingick i ett hälsoprogram förändrade sin syn på sig själva och identifierade sig som vad författarna kallade corporate athletes. Begreppet innebär inte att skapa några olympiska atleter utan är istället ett sätt att identifiera sig. Resultatet visade att deltagarna fick en förändrad syn på sig själva där förståelsen för vilka skyldigheter och ansvar de hade gentemot sig själva blev självklara. Bättre välmående skapade ökad förståelse kring individens roll och dess uppdrag som även sammanstrålade med organisationens önskemål om produktivitet och riskminimalisering. Författarna kallade detta för en ny typ av arbetsetik som syftade till att skapa insikt om individens kapacitet och kompetens där det skulle uppstå en form av automatik att göra vad som krävdes för att identifiera sig som en corporate athlete. I likhet med Ekelund et al. (2015), vars studie också byggde på frivillighet, blev Kelly et al. (2007) slutsats att den som ville upplevas som professionell, uthållig och driven var också själv tvungen att ansvara för processen.

Då uppsatsen syftade till att kartlägga attityden till schemalagd fysisk friskvård på arbetstid presenteras en motivering till detta syfte. Under litteratursökningsprocessen framkom information som visade en mängd fördelar och positiva konsekvenser till följd av fysisk aktivitet, något som von Thiele Schwarz och Hasson (2011) kom fram till i sin studie. Genom att jämföra två grupper kunde de visa att produktiviteten påverkades i en positiv riktning när 2,5 timmar i veckan frilades till träning. Den ena gruppen tilläts utnyttja tiden utan restriktioner och den andra gruppen använde den till fysisk aktivitet. Resultatet visade att det inte nödvändigtvis var arbetstiden som avgjorde hur produktiva de var. Thøgersen-Ntoumani, Loughren, Kinnafick, Taylor, Duda och Fox (2014) påpekade även de att fysisk aktivitet hade positiva effekter. Genom att promenera trettio minuter varannan dag sänktes bland annat deras deltagares stressfaktorer som till exempel nervositet och graden av entusiasm höjdes. Detta står i rak kontrast till vad Edmunds et al. (2013) påpekade vad gällde tidsbrist och motivation. Frågan som uppenbarar sig blir då vad det är som påverkar de anställdas produktivitet? Ur ett humanistiskt perspektiv får det anses självklart att ett av HR-funktionens syften är att hjälpa medarbetare att må bra. Då von Thiele Schwarz och Hasson (2011) fann att såväl den faktiska produktionsnivån som den självuppskattade produktiviteten ökade mer i gruppen som tränade samt att även sjukfrånvaron minskade måste följande antagande göras. Fysisk aktivitet kan öka de anställdas medvetenhet kring sin arbetsprestation och generera ökad produktivitet där högre lönsamhet följer av bland annat sänkt sjukfrånvaro. Men denna win-win situation handlar inte enbart om hälsosammare medarbetare och sänkta sjukkostnader.

För att gå på djupet och bredda förståelsen av vilka effekter ett hälsopromotivt arbete kan få resonerade Swayze och Burke (2013) i sin studie om flera synergieffekter än bara de rent ekonomiska. Författarna undersökte andra positiva effekter ett hälsoprogram hade på ett företags verksamhet. De ville visualisera för organisationer vilka positiva konsekvenser ett effektivt hälsoprogram hade på verksamheten. Resultatet visade på bland annat, förutom minskade sjukkostnader, en utökad arbetsmoral, ökad lojalitet gentemot organisationen samt ett starkare varumärke. Dessa effekter bidrog även till minskad personalomsättning, lägre frånvaro och högre produktivitet bland de anställda, vilket inte gick att presentera i ekonomiska termer. Dock får dessa, vad författarna kallade för ”mjuka värden”, anses som ytterligare “grädde på moset” eftersom de adderades in i den totala bilden av vad hälsoprogrammet genererade.

3.2 Motivering och ställningstagande

Teorin ger en klar överblick över vilka positiva konsekvenser fysisk aktivitet genererar. Det är svårt att argumentera att vara fysiskt inaktiv. Däremot har det lyfts fram forskning som visar på etiska svårigheter, såsom integritet och egenansvar i arbetet med medarbetares fysiska hälsa. För att hantera detta utgår uppsatsen från att individens attityd påverkar hur hälsoarbetet kan se ut och att den, som tidigare visats, kan förändras med kunskap. Därför tas ett medarbetarperspektiv på de positiva effekterna av att vara fysiskt aktiv då teorin även visar på positiva synergieffekter på såväl individ- som organisationsnivå. Då det saknas tillfredställande forskning på attitydbegreppet i relation till fysisk aktivitet bidrar denna uppsats till att öppna upp nya infallsvinklar att arbeta med attityder i relation till fysisk aktivitet.

4. Metod

Undersökningen i denna studie genomfördes på ett företag med cirka 2000 medarbetare. Företaget kommer härnäst benämnas som Organisation y. Forskningsmetoden var av kvantitativ ansats där en egenhändigt framtagen enkät användes som mätinstrument. Uppsatsen tar ett deduktivt angreppssätt eftersom den utmanar teorin med det uppmätta resultatet i studien.

4.1 Undersökningsdeltagare

Fallstudien genomfördes med 56 stycken urvalspersoner. Totalt svarade 45 stycken av undersökningsdeltagarna på enkäten vilket gav en svarsfrekvens på 80 %. Nedanstående tabell visar fördelningen av enkätens bakgrundsfrågor.

Tabell 1. Visar åldersfördelning, könsfördelning och om respondenterna hade barn under 12 år eller inte.

	N	%
<i>Kön</i>		
Man	39	87
Kvinna	6	13
<i>Ålder</i>		
18-25 år	9	20
26-35 år	10	22
36-45 år	6	14
46-55 år	10	22
Över 56 år	10	22
<i>Barn under 12 år</i>		
Ja	10	22
Nej	35	78

4.2 Mätinstrument och datainsamling

En kvantitativ undersökning valdes som metod och mätinstrumentet var uteslutande enkäter. Enkäten var uppdelad i fyra olika avdelningar med 12 påståenden och 5 frågor. Skalan som användes på påståendena var en fyrgradig skala från 1 till 4 där svarsalternativ 1 stod för *instämmer inte alls* och 4 för *instämmer helt*. Trots att inget neutralt värde angavs ansågs ett medelvärde (*M*) på 2,5 tolkas som neutralt.

Fråga 3 rörde om undersökningsdeltagarna hade barn under tolv år eller inte. Valet av denna fråga motiverades med att dessa personer bedömdes ha särskilda behov och möjligheten till träning på fritiden ansågs begränsad. Fråga 4-6 var utformade som påståenden och syftade till att mäta attityden till fysisk hälsa där fråga 5 avsåg att kartlägga respondenternas fysiska aktivitet. Minst två timmar per vecka ansågs vara en hälsosam träningsdos. Fråga 7-9 hämtades från en

annan enkät då dessa påståenden redan hade hög intern reliabilitet vad gällde att mäta generell hälsa. Fråga 15-16 var påståenden som mätte attityden till fysisk aktivitet på arbetstid.

4.3 Procedur

Organisation y tog själva kontakt med Högskolan Kristianstad och var intresserade av att samverka med studenters uppsatsskrivande. Mailkontakt upprättades med kontaktperson och ett möte bestämdes. Då denna uppsats författare ansåg att studien skulle gagna båda parter erbjöds företaget på detta möte att välja ut personer i verksamheten som låg i deras intresse att undersöka. Ingen information om studiens inriktning tillkännagavs under det inledande mötet. Efter mötet mottogs mail där det bekräftades att företaget blev den organisation att samverka med. Nästa steg var att via telefon med friskvårdsspecialisten göra överenskommelsen att skicka enkäten i digital form till företaget.

Innan enkäterna färdigställdes gjordes en pilotstudie på sex gruppchefer på en bank. Feedback gavs och ett antal justeringar gjordes innan enkäten färdigställdes. Bland annat lades definitionen av fysisk aktivitet in under det fjärde avsnittet. Ett annat exempel var fråga fem som formulerades om för att förtydliga frågans syfte. Efter justeringarna skickades enkäten i digital form till företaget. Respondenterna hade därefter 8 arbetsdagar på sig att svara på enkätundersökningen.

Företaget erbjöd sig att administrera hela svarsproceduren genom att skriva ut enkäterna, tillhandahålla kuvert som skulle förslutas efter att respondenterna svarat samt att samla in och förvara dem. Detta ansågs vara den smidigaste lösningen då deltagarnas arbetstider varierade i stor utsträckning. Då kontrollen av enkäterna släpptes till företaget riskerade detta att påverka studiens validitet. Därför beslutades att enkäter med tydliga tecken på manipulering eller öppnade kuvert skulle uteslutas ur analysen.

4.4 Databearbetning

Efter att data hade samlats in gjordes en noga kontroll av kuverten för att säkerställa att det inte skett någon form av manipulation av enkätsvaren. Inga tecken på manipulation kunde upptäckas. Enkätsvaren administrerades i statistikprogrammet SPSS där de fyra olika svarsalternativen kodades enligt följande: 1 = Instämmer inte alls, 2 = Instämmer delvis, 3 = Instämmer mestadels och 4 = Instämmer helt.

5. Resultat

De tre första delarna i resultatdelen är beskrivande mått och presenterar svarsfördelningen på utvalda frågor och påståenden. I avsnittet analys av data har olika statistiska analyser gjorts på utvalda frågor. I en Chi2-analys kodades svarsalternativen instämmer inte alls och instämmer delvis om till instämmer inte vilket motsvarade 1. Svarsalternativen instämmer mestadels och instämmer helt kodades om till instämmer vilket motsvarade 2. Detta gjordes då det ansågs att respondenterna tagit ställning i en positiv eller negativ riktning

5.1 Påståenden om hälsa

På frågan om god fysisk hälsa var viktigt för respondenterna var medelvärdet (M) 3,4 och standardavvikelsen (SD) 0,8. På fråga 5 skulle respondenten svara om den var fysiskt aktiv minst 2 timmar per vecka. Medelvärdet (M) blev 3,4 med en standardavvikelse (SD) på 0,9. Vidare ställdes en fråga om respondenten ansåg att fysisk hälsa hade påverkat arbetsprestationen positivt. Frågan gav ett medelvärde på (M) på 3,2 och en standardavvikelse (SD) på 1,0. Värdena presenteras i tabell 2.

Tabell 2. Visar antalet svarande, medelvärde och standardavvikelsen på fråga 4, 5 och 6.

	God fysisk hälsa är viktigt för mig	Jag är fysiskt aktiv minst två timmar per vecka	Jag anser att bättre fysisk hälsa hade påverkat min arbetsprestation positivt
N	45	45	45
M	3,4	3,4	3,2
SD	0,8	0,9	1,0

Fråga 7-9 undersökte den generella hälsan. Dessa 3 påståenden slogs samman i ett Chronbach's Alpha-test för att mäta den interna reliabiliteten. Detta resultat visade att fråga 7 i denna studie inte mätte samma sak som de andra två och därför tas inte denna fråga med i resultatet. Dock förs en kort reflektion kring det i metoddiskussionen. På fråga 8 bad respondenterna ta ställning till om de var lika alerta som andra de kände och fråga 9 bad dem ta ställning till hur de ansåg att sin fysiska hälsa var. Genom dessa två frågor gjordes ett nytt Chronbach's Alpha-test för att visa på den interna reliabiliteten. Relevanta värden från testet presenteras i tabell 3.

Tabell 3. Visar antal respondenter, medelvärden och standardavvikelse på fråga 8 och 9.

	Jag är lika alert som andra jag känner	Min fysiska hälsa är utmärkt
N	45	45
M	3,3	3,1
SD	0,9	0,9

De två frågorna gav ett Alpha-värde på 0,6 vilket fick anses godtagbart även om det inte fanns ett perfekt samband

Avslutningsvis vad gällde påståenden om hälsa gjordes en grupprelaterad kategorisering med de som hade barn under 12 år och jag är fysiskt aktiv minst två timmar per vecka. Resultatet visade att 7 stycken av de som hade barn under 12 år instämde mestadels eller helt till att vara fysiskt aktiva minst 2 timmar per vecka. Fördelningen visas i nedanstående tabell.

Tabell 4. Andelen fysiskt aktiva med barn under 12 år ($N=10$).

Jag är fysiskt aktiv minst två timmar per vecka	
	N
Instämmer inte alls	2
Instämmer delvis	1
Instämmer mestadels	3
Instämmer helt	4

5.2 Frågor och påståenden om nuvarande friskvårdssystem

När det gällde respondentens attityd till att friskvårdsbidraget påverkade denne till att vara fysiskt aktiv visade resultatet ett medelvärde (M) på 2,6 och en standardavvikelse (SD) på 1,2. Fråga 13 var ett påstående där respondenten fick ta ställning till om den ansåg det viktigt att företaget uppmuntrade till att utnyttja friskvårdsbidraget. Medelvärdet (M) var 3,4 och standardavvikelsen (SD) var 0,9. Den sista frågan rörande friskvården gällde attityden till att i större utsträckning få hjälp av företaget att förbättra och bibehålla sin fysiska hälsa. Resultatet visade ett medelvärde (M) på 2,7 och en standardavvikelse (SD) på 1,1. Värdena presenteras i tabell 5.

Tabell 5. Visar antalet svarande, medelvärde och standardavvikelsen på fråga 11, 13 och 14.

	Jag anser att friskvårdsbidraget påverkar mig till att vara fysisk aktiv	Jag tycker det är viktigt att företaget uppmuntrar/stödjer mig att utnyttja friskvårdsbidraget	Jag hade önskat att företaget hjälpt mig i större utsträckning att förbättra och bibehålla min fysiska hälsa
N	45	45	45
M	2,6	3,4	2,7
SD	1,2	0,9	1,1

5.3 Frågor och påståenden om ett alternativt friskvårdssystem

Fråga 15 berörde attityden till fysisk aktivitet på arbetstid och om detta hade uppskattats. Resultatet visade att ett medelvärde (M) på 2,8 och en standardavvikelse (SD) på 1,1. Vad gällde attityden till att fysisk aktivitet på arbetstid hade påverkat arbetsprestationen i en positiv riktning var medelvärdet (M) 2,8 och standardavvikelsen (SD) 1,1. Värden presenteras i tabell 6.

Tabell 6. Visar antalet svarande, medelvärde och standardavvikelsen på fråga 15 och 16.

	Jag hade uppskattat fysisk aktivitet på arbetstid	Fysisk aktivitet på arbetstid hade gjort att jag orkat mer i mitt dagliga arbete
N	45	45
M	2,8	2,8
SD	1,1	1,1

5.4 Analys av data

Detta avsnitt undersöker samband och skillnader mellan utvalda frågor. Vad det gällde att statistiskt säkerställa analyserna användes vetenskaplig praxis där $p < 0,05$ användes som riktmärke.

Det förutsattes att den som hade en positiv attityd till fysisk hälsa även var fysiskt aktiv minst två timmar per vecka. En Chi2-analys prövade antagandet och gav $X^2(1, N = 45) = 17,8$, $p = 0,00$ och vilket visade i enlighet med antagandet att den som hade en positiv attityd till fysisk hälsa även var fysiskt aktiv minst två timmar per vecka. Frihetsgraden (df) var 1 och antalet (N) 45.

En envägs variansanalys gjordes för att se om det fanns en skillnad mellan unga och äldres attityd till fysisk aktivitet på arbetstid. Åldersgrupperna i fråga 2 som användes var 18-25 år och över 56 år. Dessa ställdes mot fråga 15 som mätte attityden till fysisk aktivitet på arbetstid. Det framkom att ålder inte hade någon betydelse vad gällde attityden till att vara fysiskt aktiv på arbetstid.

En korrelationsanalys gjordes mellan påståendena jag är fysiskt aktiv sammanlagt minst 2 timmar per vecka och min fysiska hälsa är utmärkt. Detta för att undersöka samband mellan generell hälsa och att vara fysiskt aktiv. Relevanta värden från analysen presenteras i nedanstående tabell.

Tabell 7. Visar antal respondenter, medelvärde och standardavvikelse på frågorna 5 och 9.

	Jag är fysiskt aktiv sammanlagt minst 2 timmar per vecka	Min fysiska hälsa är utmärkt
N	45	45
M	3,7	3,1
SD	0,9	0,9

Resultatet blev: $r(45) = 0,3$, $p = 0,03$ och därmed kunde det statistiskt säkerställas att fysisk aktivitet minst 2 timmar per vecka hade ett samband med en upplevd utmärkt fysisk hälsa.

Ytterligare en korrelationsanalys gjordes mellan påståendena jag hade uppskattat fysisk aktivitet på arbetstid och fysisk aktivitet på arbetstid hade gjort att jag orkar mer i mitt dagliga arbete. Detta för att undersöka samband mellan fysisk aktivitet på arbetstid och om produktivitet ansågs öka i det dagliga arbetet. Väsentliga värden presenteras i nedanstående tabell.

Tabell 8. Visar antal respondenter, medelvärde och standardavvikelse på frågorna 15 och 16.

	Jag hade uppskattat fysisk aktivitet på arbetstid	Fysisk aktivitet på arbetstid hade gjort att jag orkar mer i mitt dagliga arbete
N	45	45
M	2,8	2,8
SD	1,1	1,1

Resultatet visade ett statistiskt säkerställt samband då $r(45) = 0,8$, $p = 0,00$. Det fanns därmed både en antydning till positiv attityd till fysisk aktivitet på arbetstid och att den individuella produktiviteten ansågs kunna öka med att träna på arbetstid.

Avslutningsvis gjordes en korrelationsanalys mellan påståendena jag tycker det är viktigt att företaget uppmuntrar/stödjer mig att utnyttja friskvårdsbidraget och jag hade uppskattat fysisk aktivitet på arbetstid. Detta för att undersöka om det ansågs viktigt att uppmuntra utnyttjandet av friskvårdsdraget och om det hade ett samband med att vara fysisk aktiv på arbetstid. Väsentliga värden från analysen presenteras i nedanstående tabell.

Tabell 9. Visar antal respondenter, medelvärde och standardavvikelse på frågorna 13 och 15.

	Jag tycker det är viktigt att företaget uppmuntrar/stödjer mig att utnyttja friskvårdsbidraget	Jag hade uppskattat fysisk aktivitet på arbetstid
N	45	45
M	3,4	2,8
SD	0,9	1,1

En statistisk signifikans fanns då: $r(45) = 0,4$, $p = 0,01$. Resultatet visade att respondenterna ansåg det viktigt att få hjälp och stöd med sin friskvård och att det fanns en positiv attityd till att kunna göra det på arbetstid.

6. Diskussion

Den inledande delen i diskussionen kommer att presentera valet av metod och hur den kan ha påverkat de slutsatser som gjorts. Resterande delar behandlar forskningsfrågorna.

6.1 Metoddiskussion

Inför studien fördes ett resonemang kring ett lämpligt mätinstrument. Tre olika metoder diskuterades: observationer, intervjuer samt enkäter. Valet föll på att genomföra en enkätbaserad undersökning. Observationer uteslöts då det inte ansågs ge relevant information för att svara på uppsatsens frågeställningar. Dock hade metodiken varit aktuell om studien inriktat sig mer på arbetsskador, arbetsmiljö eller liknande.

Vidare fördes en diskussion kring intervjuer där tidsaspekten blev ett huvudargument för att utesluta metoden. Det ansågs bli problematiskt att, ur ett generaliserbart perspektiv, hitta en representativ grupp av intervjupersoner utan att antalet deltagande skulle bli för många. Målet var att intervjuer skulle ge en fördjupad bild av enkätsvaren. Dock uppstod en problematik när till exempel diskussion om hur representanter ur olika åldrar och om de hade barn under 12 år eller inte skulle väljas ut. Mängden material bedömdes bara genom detta exempel bidra till att avsevärt överskrida möjligheterna att sammanställa ett trovärdigt resultat inom ramen för rapportens färdigställande. Av detta skäl gjordes valet att inte inkludera intervjuer i studiens genomförande.

Metodiken blev således en enkätbaserad undersökning. Motiveringen till detta var sprunget ur två ståndpunkter då studien syftade till att kartlägga och skapa en övergripande bild av undersökningspersonernas attityder till hälsa. Detta ansågs kunna göras genom mätbara variabler. Den andra motiveringen var tidsaspekten. Eftersom urvalsgruppen bestod av 56 personer blev det svårt att inom ramen för rapportens färdigställande komplettera undersökningen med annan metodik än just enkäter. Metoden ansågs snabb att administrera och lätt att kombinera med företagets verksamhet.

Vidare vad gällde frågorna 7-9 nämndes tidigare att de syftade till att mäta den generella hälsan. Dock uteslöts fråga 7 då Alpha-värdet visade att den mätte någonting annat när den sattes i relation till fråga 8 och 9. En förklaring kan vara att dess ursprungliga konstruktion skiljde sig från uppsatsens 4-gradiga skala vilket kan ha påverkat den interna reliabiliteten. Även att påståendet var omvänt kan också inverkat på hur respondenterna tolkade frågan och därmed gett missvisande svar.

Det fanns en ojämn könsfördelning bland deltagarna då 39 av 45 stycken var män. Detta var något som kunde framförts som önskemål vid det inledande mötet för att få en jämnare könsfördelning. Då Organisation y inte hade någon förkunskap om studiens syfte, anses i detta avseende, att deras val av undersökningspersoner inte påverkat validiteten. Eftersom uppsatsens författare inte var närvarande när enkäterna fylldes i uppstod möjligheten till manipulation. Undersökningsdeltagarna kan ha fyllt i enkäterna gemensamt eller diskuterat innehållet

sinsemellan. Därför kan det inte säkerhetsställas att det inte skett någon form av manipulation och studiens reliabilitet kan därmed diskuteras.

Undersökningen skedde endast via anonyma enkäter vilket innebar en möjlighet för undersökningspersonerna att inte vara sanningsenliga i sina svar. Med hänsyn av detta anses även validiteten i studien kunna utmanas.

En begränsning med enkäter är att de endast ger kvantitativ information. Eftersom människor tolkar begrepp olika antogs därför att deltagarnas association till attityd och fysisk hälsa också såg olika ut. Skillnaden i reflexivitet anses därför ha påverkat respondenternas svar vilket även anses ha påverkat studiens resultat.

6.2 Resultatdiskussion

Uppsatsen utgick från att den fysiska hälsan påverkar det totala hälsotillståndet. För att påvisa sambandet mellan till exempel fysisk och psykisk hälsa lyfts Josefsson et als. (2012) studie fram då den visade att träning kunde användas som behandlingsmetod mot depression. Författarnas resultat kan sättas i relation till studien på Organisation y då 85 % svarade att de var fysiskt aktiva minst två timmar per vecka samt att medelvärdet av att de upplevde sig ha en utmärkt hälsa var 3,1. Korrelationsanalysen visade en statistisk signifikans vilket tyder på att fysisk hälsa har ett samband med den generella hälsan.

Det går naturligtvis att föra en mångfacetterad diskussion kring vad det är som påverkar vår fysiska hälsa. Uppsatsens syfte var att kartlägga attityder till fysisk hälsa och friskvård vilket bland annat undersöktes med påståendet om respondenten hade uppskattat fysisk aktivitet på arbetstid. Här kan Granbergs (2011) resonemang lyftas fram för att ge en förenklad förklaring till uppsatsens syfte. Författaren framställer attityd som en form av handlingsberedskap som påverkas av en samverkan mellan kognition och emotion. Genom att till exempel tillföra eller negligera kunskap går det att styra en individs attityd. Då en majoritet av artikelförfattarna byggde sina studier på frivilligt deltagande kunde det antyda tecken på förändringsbenägenhet. Viljan till förändring anses därför vara en attityd, vilket också var utgångspunkten i Ekelund et als. (2015) studie, men även von Thiele Schwarz och Hasson (2011) och Kelly et al. (2007) utgick från att förändring måste bygga på den egna viljan. Skulle uppsatsens undersökningspersoner erbjudas en förändring med fysisk aktivitet på arbetstid visade medelvärdet på 2,8 en svag tendens av positiv attityd till det. Därmed kan resonemanget om att den generella bilden av att förändring möts med motstånd utmanas.

Ekelund et al. (2015) påvisar att fysisk inaktivitet hade ett samband med för tidig död vilket tolkades som att det inte fanns en positiv attityd till att vara fysiskt aktiv. Attityden hos undersökningspersonerna på Organisation y var allmänt positiv då resultatet av frågan om god fysisk hälsa var viktigt gav ett medelvärde på 3,4. Påståendet om att vara fysiskt aktiv minst två timmar per vecka gav också ett medelvärde på 3,4. Genom dessa två påståenden gjordes en chi2-analys som undersökte om attityden spelade en roll för att vara fysiskt aktiv. En statistisk signifikans uppmättes vilket visade att uppsatsens antagande om attitydens påverkan till fysisk

aktivitet stämde överens med studiens resultat. Konsekvensen anses därmed ge möjlighet till ökad livslängd.

Då det påvisats tecken att attityden kan påverka fysisk aktivitet kan Edmunds et als. (2013) studie lyftas. De kartlade orsaker som påverkade varför anställda var fysiskt inaktiva. Resultatet visade bland annat att det fanns en mycket positiv attityd vad gällde tillgång till gym på arbetsplatsen men en negativ attityd till att utnyttja det. Författarna fann en mängd orsaker till fysisk inaktivitet. De främsta exemplen upplevdes vara hög arbetsbelastning och låg motivation men även den negativa attityden (främst hos yngre) till att träna på fritiden förklarades med för lite ork, tidsbrist och låg prioriteringsgrad. Här kan en koppling göras till studien på Organisation y. Det antogs, i likhet med Edmunds et al. (2013), att det skulle finnas skillnader i attityd till träning på arbetstid mellan unga och äldre på grund av olika livssituationer, men ingen statistisk signifikans kunde hittas. Genom att undersöka om de med barn under 12 år var fysiskt aktiva minst två timmar per vecka visade resultatet att 7 av 10 instämde. Ingen hänsyn togs till det totala antalet respondenter utan undersökningen lyfte endast ut denna specifika grupp. Argumenten om tidsbrist och låg prioriteringsgrad som framfördes i Edmunds et als. (2013) artikel kan i detta fall utmanas.

Som tidigare visades är attityden en central faktor vilket kan visa sig då nya infallsvinklar ofta kräver förändring och bemöts med skepsis. När det gäller motstånd mot förändringar lyfte Choi och Ruona (2011) ett intressant perspektiv för hur ett förebyggande arbete kunde se ut för att hjälpa medarbetare till att vara mer mottagliga för förändringar. Deras resultat visade att positiva attityder till förändringar uppstod om organisationen kontinuerligt arbetade med förändringsstrategier och lärandekultur. Modellen anses därför kunna tjäna som ett förarbete där existerande attityder får möjlighet att förändras. Arbetet med situationsanpassade strategier som, i enlighet med Granberg (2011), bör först syfta till att öka medvetenheten och kunskapen hos de anställda innan implementeringen av friskvårdssatsningen sker. På detta vis erbjuds medarbetarna det stöd som anses nödvändigt för att förändringen skall upplevas som positiv. Resultatet i denna uppsats visade även på en positiv attityd till fysisk hälsa vilket rimligtvis skulle underlätta om det skulle göras en förändring. Det finns naturligtvis en problematik kring handling och attityd då forskningen visar hur dessa begrepp interagerar och påverkar varandra. Uppsatsen har utgått från att utan kunskap kan inte attityden förändra beteendet. Dock går det att argumentera att kunskap inte nödvändigtvis måste leda till ett förändrat beteende och det är här uppsatsens följande resonemang om frivillighet blir aktuellt.

Vad gäller individens hälsa är det generellt sett en vanlig attityd att det utgår från egenansvaret, men som påvisades tidigare skummar denna uppsats endast på ytan kring orsakerna till varför detta egenansvar brister. Organisationer har idag ofta en välformulerad policy kring friskvård men det faktiska arbetet skiljer sig markant åt. En anledning till detta kan bero på avsaknaden av tydliga riktlinjer då uppsatsens författare menar att fokus på individens okränkbara integritet måste prioriteras. Vad gäller riktlinjer kring hur en arbetsgivare kan hantera medarbetarnas fysiska hälsa är något som ten Have et al. (2010) diskuterade i sin artikel. Författarna visade hur svårbalanserat hälsopromotivt arbete kan vara i förhållande till personlig integritet där denna

balans kunde skapa en rädsla som påverkade hälsoarbetets effektivitet. De utmanade användbarheten i olika organisationers etiska ramverk vid framtagandet av friskvårdssystem. Författarna menade att det inte fanns ett specifikt ramverk som var bättre än något annat. Istället fann de att flera ramverk kunde samverka. Dock var slutsatsen att det viktigaste var att arbetsgivaren utifrån rådande omständigheter aktivt stödde och hjälpte de anställda med sin friskvård, vilket ligger helt i linje med denna uppsats resultat. Med ett medelvärde på 3,4 antydde detta en övervägande positiv attityd till att företaget kan stödja och hjälpa dem med den fysiska hälsan. Korrelationsanalysen visade ett samband med att detta även skulle kunna ske på arbetstid. Påståendet om att respondenten hade önskat att företaget i större utsträckning hjälpt till att förbättra och bibehålla den fysiska hälsan blev därmed också aktuell. Medelvärdet för detta påstående var 2,7 vilket tolkades som att det fanns en tendens till att förbättra och bibehålla den fysiska hälsan. Detta skulle enligt korrelationsanalysen kunna ske på arbetstid. Viljan att få hjälp och stöd antyder därför en attityd till frivillighet och kan återigen kopplas till bland annat Kelly et al. (2007) då deras slutsats också konstaterade vikten av frivilligt deltagande. Dock får detta inte misstas med argumentet om egenansvar då anledningarna till fysisk inaktivitet visat sig vara många. Det är här arbetsgivarens roll/ansvar blir aktuell. Finns den frivilliga viljan måste förutsättningarna ges. Begreppen vilja och frivillighet får därmed anses vara gemensamma nämnare oavsett vilka etiska ramverk som används.

6.3 Potentiella vinster

Då uppsatsen syftade till att undersöka attityder till fysisk aktivitet kommer denna del mestadels ta ett teoretiskt perspektiv för att diskutera dess effekter.

Med ökad medvetenhet följer en mängd positiva konsekvenser. En av dessa lyftes fram i Kelly et al. (2007) artikel. Deras resultat visade att medarbetare som deltog i ett hälsoprogram även kunde börja identifiera sig som corporate athletes. Begreppet innebär kortfattat en ökad förståelse för vilka konsekvenser och effekter träning hade på sättet att identifiera sig själv och sin roll som ansvarsfull arbetstagare. Författarna menade bland annat att ju mer attityden till det egna jaget, omgivningen och arbetsplatsen förändrades desto mer närmade sig den anställde att identifiera sig som en corporate athlete. En koppling till uppsatsens studie visar att det fanns en klar majoritet som var fysiskt aktiva minst två timmar per vecka samt att attityden till den egna hälsan var positiv. Detta antydde en positiv medvetenhet hos undersökningspersonerna gällande hälsa och träning och tolkades som att förutsättningarna var gynnsamma för att de i framtiden skulle kunna identifiera sig som corporate athletes.

Diskussionen har visat att en strävan efter en lärandekultur som hjälper och stödjer medarbetarna till att förändra sina attityder kan bidra med ett reducerat motstånd till förändring. I denna process öppnas därmed möjligheten för medarbetarna att börja identifiera sig som corporate athletes. Kelly et al. (2007) menade att en del av detta innebar bland annat synen på den egna arbetsprestationen. En koppling kan då göras till von Thiele Schwarz och Hasson (2011) som jämförde den faktiska och självupplevda produktiviteten mellan en grupp som avsatte 2,5 timmar per vecka till träning och en grupp som fördelade tiden fritt. Deras resultat visade på ett starkt

samband i gruppen som tränade och deras självupplevda produktivitet. En viktig aspekt var att även den verkliga produktiviteten ökade då fler arbetsuppgifter utfördes och sjukfrånvaron minskade. Ett logiskt antagande baserat på Kelly et als. (2007) studie skulle därmed innebära att gruppen som tränade också fick möjlighet att i större utsträckning identifiera sig som corporate athletes. Detta sätts i relation till uppsatsens resultat då det visade sig finnas ett samband mellan attityden till fysisk aktivitet på arbetstid och ökad självupplevd arbetsprestation. En spännande tanke väcks då det öppnar möjligheten för att undersökningspersonernas faktiska produktivitet skulle i detta fall kunna öka om det gavs möjlighet till träning på arbetstid.

Diskussionen har tidigare belyst konsekvenserna av attitydförändring och hur detta kan påverka organisationskulturen. Swayze och Burkes (2013) studie tog ett organisationsperspektiv där de indirekta ekonomiska effekterna av ett hälsoprogram undersöktes. Resultatet visade att beroende på i vilken utsträckning ett hälsoprogram genomfördes blev återbetalningen allt från 2 till 6 dollar per satsad dollar i enbart lägre sjukkostnader. Vidare visade författarna att när sjukkostnaderna uteslöts och enbart presenterade vad de benämnde som "mjuka värden" uppstod en mängd positiva synergieffekter där bland annat ökad arbetsmoral, ökad lojalitet gentemot organisationen och stärkt varumärke kunde identifieras. Dessa faktorer påverkade organisationens lönsamhet men möjligheten att redovisa detta i "hårda värden" ansågs svårt. Eftersom författarna i sin slutsats adderade dessa mjuka värden till lägre sjukkostnader anses de därför påverka en organisations totala lönsamhet. Uppsatsens resultat antydde att undersökningsgruppen hade en positiv attityd till hälsa och fysisk aktivitet samt att vara fysiskt aktiv på arbetstid. Mot bakgrund av Swayze och Burkes (2013) studie anses lönsamheten via andelen positiva effekter av fysisk aktivitet på arbetstid överträffa de negativa.

7. Kritisk reflektion och framtida forskning

Denna studie har via enkätfrågor kartlagt attityder till hälsa och friskvård bland urvalspersoner på Organisation y. Det undersöktes även attityder till schemalagd fysisk friskvård och vad det ansågs kunna bidra med. För att möta rapportens syfte kopplades resultaten till vetenskaplig teori som visade vilka effekter det skulle kunna få. Genom att kartlägga och lyfta fram relevanta attityder kunde tendenser bland urvalspersonerna synliggöras.

Det finns naturligtvis begränsningar i denna studie. En notering av konsekvensen av att släppa den administrativa kontrollen av det empiriska materialet gjordes i metodgenomgången. Då företagets anseende upplevdes vara av sådan dignitet ansåg sig uppsatsens författare befinna sig i beroendeställning. De personliga vinsterna av att skriva ett examensarbete i samverkan med Organisation y vägdes mot riskerna av en studie med lägre validitet. Därför ansågs det väsentligt att i stor utsträckning försöka bemöta de önskemål organisationen hade och i efterhand utforma en strategi för att minimera riskerna för lägre validitet.

Det nämndes även att utesluta intervjuer som metod. Beslutet ansågs ha påverkat djupet på både diskussionsdelen och slutsatsen då inget empiriskt material samlades in för att till exempel åskådliggöra respondenternas levnadsvillkor. En klar majoritet som hade barn under 12 år var fysiskt aktiva i stor utsträckning vilket stod i kontrast till antagandet att deras levnadsvillkor inverkar på möjligheten att träna. En djupare analys av hur dessa personer strukturerar sitt livspussel hade varit intressant för att skapa bredare förståelse för att inte vara fysiskt inaktiv.

En annan svårighet med enkätresultatet var könsfördelningen bland urvalspersonerna. Med endast 6 kvinnliga respondenter av totalt 45 ansågs det att en del av frågorna blev präglade av den manliga dominansen och påverkade kartläggningen av attityderna. Med en jämnare fördelning hade möjligheten att söka samband och se skillnader mellan könen ökat. Denna information hade sedan kunnat användas för att till exempel studera vilket lämpligt friskvårdssystem som bäst hade kunnat anpassas till en specifik organisation.

Uppsatsen syftade även att visa vad fysisk aktivitet på arbetstid kan generera. Det uppenbara sambandet mellan god fysisk hälsa och lägre sjukkostnader visade sig endast vara toppen av ett isberg. Ur ett organisationsperspektiv bidrar en fysiskt aktiv medarbetare till så mycket mer. Utmaningen ligger i att tro på individen och agera därefter. Då det är svårt att presentera dessa synergieffekter i ekonomiska termer föreslås långsiktigt studera arbetet med attitydförändringar till fysisk aktivitet och koppla dessa till organisationens faktiska lönsamhet. Detta arbete får anses både tids- och resurskrävande och bör därför appliceras hos en organisation med en hög grad av genomsnittlig anställningstid. Dock har denna uppsats presenterat en teoretisk lönsamhet som välkomnas att utmanas.

8. Slutsats

Fysisk aktivitet har visat sig ge fler konsekvenser än enbart bättre hälsa. Individens attityd får möjlighet att förändras genom ökad kunskap och självbilden kan stärkas. Det står klart att attityden till hälsa har ett samband med den generella hälsan.

Det fanns en tendens till att få hjälp av organisationen att förbättra sin fysiska hälsa. Dessutom visade resultatet att fysisk hälsa ansågs viktigt samt att en majoritet av urvalspersonerna även var fysiskt aktiva. Detta visar på en viss grad av kunskap kring träning och dess effekter, vilket betyder att medarbetare som anser att fysisk hälsa är viktigt och en vilja att få hjälp av sin arbetsgivare också har lättare att kunna acceptera en förändring. Dock visades ingen tydlig tendens att fysisk aktivitet hade uppskattats på arbetstid. Detta kan bero på att 38 av 45 respondenter svarade att de instämde med att redan vara fysiskt aktiv minst två timmar per vecka.

Det empiriska materialet visade enhälligt att attityden var en central faktor oavsett om du var fysiskt aktiv eller inte. Därmed kan det fastställas att den också påverkar hälsan. Då uppsatsen även undersökte attityden till schemalagd fysisk aktivitet på arbetstid var det nödvändigt att visa på sambandet mellan attityden till det och vad det kan generera. Resultatet visade en tendens till positiv attityd till fysisk aktivitet på arbetstid. Dessutom fanns en antydning till positiv attityd till att det skulle höja den egna arbetsprestationen vilket styrktes med den vetenskapliga teorin. Urvalspersonerna visade ingen tendens till negativ attityd gällande schemalagd fysisk aktivitet utan tendensen var snarare i positiv riktning.

Attitydförändringar är som visats en komplicerad process. Strategin för detta måste därför ses ur ett långsiktigt perspektiv och bygga på vad varje organisation har för förutsättningar. Denna uppsats har visat att graden av en hälsosatsning inte bara genererar lägre sjukkostnader. När denna effekt exkluderades visade sig en mängd andra positiva effekter som sammantaget ökade lönsamheten. Därmed är det, milt uttryckt, en självklarhet för varje organisation att skapa rätt förutsättningar för att hjälpa medarbetarna att höja sin medvetenhet och förändra sin attityd till hälsa och friskvård. Frågeställningarna anses därför besvarade.

9. Litteraturförteckning

- Choi, M & Ruona, W. (2011). Individual Readiness for Organizational Change and Its Implications for Human Resource and Organization Development. *SAGE Journals*, 10(1), 46-73.
- Edmunds, S, Hurst, L & Harvey, K. (2013). Physical activity barriers in the workplace- An exploration of factors contributing to non-participation in a UK workplace physical activity intervention. *International Journal of Workplace Health Management*, 6(3), 227-240.
- Ekelund, U, Ward, H, Norat, T, Luan, J, May, A, Weiderpass, E,... Riboli, E. (2015). Physical activity and all-cause mortality across levels of overall and abdominal adiposity in European men and women: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition Study (EPIC). *American Society for Nutrition*, 1-9.
- Folkhälsomyndigheten (2015). *Övervikt och fetma- nationella resultat och tidsserier*. Hämtad 2 februari, 2016 från <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/statistik-och-undersokningar/enkater-och-undersokningar/nationella-folkhalsoenkaten/levnadsvanor/overvikt-och-fetma/>.
- Granberg, O. (2011). *PAOU: personaladministration, HRM och organisationsutveckling*. Stockholm: Natur och kultur.
- Josefsson, T, Lindwall, M & Archer, T. (2012). Physical exercise intervention in depressive disorders: Meta-analysis and systematic review. *Scandinavian journal of medicine and science in sports*, 24, 259-272.
- Kelly, P, Allender, S & Colquhoun, D. (2007). New Work Ethics?: The Corporate Athlete's Back End Index and Organizational Performance. *SAGE Journals*, 14(2), 267-285.
- Statistiska centralbyrån (2012). *Vi växer på bredden*. Hämtad 2 februari, 2016 från <http://www.scb.se/sv /Hitta-statistik/Artiklar/Vi-vaxer-pa-bredden/>.
- Swayze, J & Burke, L. (2013). Employee Wellness Program Outcomes: A Case Study. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 28, 46-61.
- ten Have, M, de Beaufort, I, Mackenbach, J & van der Heide, A. (2010). An overview of ethical frameworks in public health: can they be supportive in the evaluation of programs to prevent overweight? *BMC Public Health*, 10, 1-11.
- Thøgersen-Ntoumani, C, Loughren, E, Kinnafick, F-E, Taylor, I, Duda, J & Fox, K. (2014). Changes in work affect in response to lunchtime walking in previously physically inactive employees: A randomized trial. *Scandinavian journal of medicine and science in sports*. 25, 778-787.

von Thiele Schwarz, U & Hasson, H. (2011). Employee Self-rated Productivity and Objective Organizational Production Levels- Effects of Worksite Health Interventions Involving Reduced Work Hours and Physical Exercise. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 53, 1-7.



Bilaga 1, enkät

Hej

Vi är två studenter från Högskolan Kristianstad som går sista terminen på Personal- och arbetslivsprogrammet. Just nu skriver vi vårt examensarbete om personalens attityder och inställningar kring friskvård och fysisk hälsa. Vi är intresserade av dina åsikter för att vi ska kunna få en bra bild av din inställning till den friskvård som erbjuds på din arbetsplats och din attityd till fysisk hälsa.

Dina svar kommer att vara helt anonyma och hanteras ur ett vetenskapligt syfte. Enkäten är utformad att ta max 10 minuter att fylla i. Vi ber dig ha en ärlig och öppen inställning när du svarar på frågorna för att vi ska kunna få en bra och rättvis bild. När du är färdig med enkäten ber vi dig lägga den i det bifogade kuvertet och klistra igen det. Dina svar är viktiga!

Tack för din medverkan!
Filip Loman och Håkan Fristedt

För eventuella frågor och funderingar kan du kontakta oss på:

filip.loman0002@stud.hkr.se

fristedt.h@gmail.com

1. Bakgrundsfrågor

1. Ange kön

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Man Kvinna

2. Ålder

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

18-25 år 26-35 år 36-45 år 46-55år Över 56 år

3. Jag har barn under 12 år

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Ja Nej

2. Påståenden om hälsa

Med **fysisk aktivitet** menas kroppsrörelser som avser ökad energiförbrukning.

4. God fysisk hälsa är viktigt för mig

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Instämmer inte alls Instämmer helt

5. Jag är fysiskt aktiv sammanlagt minst 2 timmar per vecka

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Instämmer inte alls Instämmer helt

6. Jag anser att bättre fysisk hälsa hade påverkat min arbetsprestation positivt

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Instämmer inte alls Instämmer helt

7. Jag blir lättare sjuk än andra

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Instämmer inte alls Instämmer helt

8. Jag är lika alert som andra jag känner

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Instämmer inte alls Instämmer helt

9. Min fysiska hälsa är utmärkt

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Instämmer inte alls Instämmer helt

3. Frågor och påståenden om nuvarande friskvårdssystem

10. Jag är insatt om företagets förmåner gällande friskvård

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Instämmer inte alls Instämmer helt

11. Jag anser att friskvårdsbidraget påverkar mig till att vara fysiskt aktiv

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Instämmer inte alls Instämmer helt

12. Jag använder friskvårdsbidraget mest till?

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Gymträning

Massage

Bowling

Annat: _____

13. Jag tycker det är viktigt att företaget uppmuntrar/stödjer mig att utnyttja friskvårdsbidraget

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Instämmer inte alls Instämmer helt

14. Jag hade önskat att företaget hjälpt mig i större utsträckning att förbättra och bibehålla min fysiska hälsa

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Instämmer inte alls Instämmer helt

4. Frågor och påståenden om ett alternativt friskvårdssystem

Med **fysisk aktivitet** menas kroppsrörelser som avser ökad energiförbrukning.

15. Jag hade uppskattat fysisk aktivitet på arbetstid

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Instämmer inte alls Instämmer helt

16. Fysisk aktivitet på arbetstid hade gjort att jag orkat mer i mitt dagliga arbete

(Var vänlig kryssa för ett svarsalternativ)

Instämmer inte alls Instämmer helt

17. Välj max tre alternativ som du skulle kunna tänka dig ingå som fysisk aktivitet på din arbetsplats

- Promenera minst 30 minuter
- Styrketräning
- Löpträning
- Gemensam cirkel/stationsträning
- Dans
- Simning
- Träning med Pilatesboll
- Gemensam bollsportsaktivitet
- Jag vill inte ha någon fysisk aktivitet på arbetstid

Tack för din medverkan!

Vänligen lägg enkäten i det bifogade kuvertet och klistra igen det!