Anette Sjöberg

Feedback och hälsa
- en studie hos ett statligt verk

Feedback and health
- a study carried out for a Goverment Authority

Hälsopedagogik
C-uppsats

Datum/Termin: VT-07
Handledare: Stefan Wagnsson
Examinator: Göran Patriksson
Sammanfattning

Det förs i dag diskussioner i många olika forum om att ohälsa är ett stort problem i dagens samhälle. Ohälsa drabbar såväl barn som vuxna. För de vuxna kan ohälsa leda till sjukskrivning och på sikt även sjukbidrag. I dagtidningarna kan vi ofta läsa någon artikel eller notis angående höga sjuktal och ”förtidspensioner”. En starkt bidragande orsak till de vuxnas ohälsa är arbetslivets villkor orsakade av högt tempo, slimmade organisationer och obalans mellan krav och resurser. Finns det då något som vi kan göra för att minska ohälsan i samhället och försöka bibehålla den hälsostatus vi har för närvarande? Vad kan vi göra ute i de olika företagen/organisationerna för att minska ohälsa och bibehålla vår hälsostatus? Är feedback ett verktyg vi kan använda oss av?

Mitt syfte med detta arbete är att undersöka om det föreligger något samband mellan yttre form av feedback och de anställdas upplevda hälsa i ett statligt verk. Jag vill även undersöka om det finns något samband mellan upplevd hälsa och mål, motivation samt säkerhet i yrkesrollen.

För att uppnå mitt syfte har jag använt mig av en kvantitativ studie där jag skickat ut enkäter till medarbetare på fem sektioner på ett statligt verk. Eftersom jag fick möjlighet att använda mig av en enkätdatabas har respondenterna fått svara på frågorna via sin dator.

I min studie har jag kommit fram till att det inte finns något direkt samband mellan yttre form av feedback och de anställdas upplevda hälsa. Resultaten visar inte heller på något direkt samband mellan mål, de anställdas motivation eller säkerhet i yrkesrollen och upplevd hälsa. Snarare går det att tyda en indirekt koppling mellan feedback och hälsa där feedback minskar osäkerheten i yrkesrollen.
Abstract

Today, many discussions are taking place through different platforms concerning the huge problem of ill health within modern society. Ill health tends to affect both children and adults. For the adult sector ill health may lead to doctor’s notification of illness in the short term and on the long term permanent disability benefit. In the mass media there are often articles published that point out the rising number of people with sick pay and people being given permanent disability benefit. One of the main causes for increasing adult ill health may be seen within the rising tempo of our working conditions, company downsizing and a growing unbalance between demands and resources. Does there lie any means for us to reduce the ill health situation in today’s society and at the same time try to maintain the level of health status we have at the moment? What can be done within companies/organisations to reduce ill health and maintain our level of well-being? Is feedback an important tool we can implement?

My main aim with this survey is to analyse if there does in fact lie any connection between external forms of feedback and the personnel’s perception of their own health within Government Authorities. I shall also probe into the area of any possible connection between aims, motivation, safety within one’s professional trade and health awareness.

In order to reach my main aim, I have used a quantitative survey which I sent to employees working within five different sections of a Government Authority. As I was given the possibility to use an electronic question formulae, the participants have been able send their answers through their computers.

Through my study I have reached the conclusion that there is no direct connection between external forms of feedback and the employees’ perception of their own health situation. Neither can any connection be shown through the results in any form, between aims of employees, employees’ motivation, nor safety awareness within their professional trades and health. On the contrary, the results point towards an indirect connection between when feedback reduces insecurity within trade professionalism.
# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 INLEDNING ................................................................................................................................. 1  
   1.1 BAKGRUND ............................................................................................................................ 1  
   1.2 FRÅGESTÄLLNINGAR ............................................................................................................. 1  
   1.3 SYFTE ....................................................................................................................................... 1  
   1.4 STUDIENS DISPOSITION ........................................................................................................ 1  

2 LITTERATUR OCH TEORIGENOMGÅNG ................................................................................. 3  
   2.1 LITTERATURSÖKNING .......................................................................................................... 3  
   2.2 BEGREPPSDEFINITIONER ................................................................................................. 3  
      2.2.1 Yttre form av feedback och självfeedback ................................................................. 3  
      2.2.2 Human service work och Human service organisation ............................................ 3  
   2.3 HÄLSA .................................................................................................................................. 4  
      2.3.1 Hälso - en helhet ........................................................................................................... 4  
      2.3.2 Olika synsätt .................................................................................................................. 4  
      2.3.3 Känsla av sammanhang ............................................................................................... 4  
   2.4 KOMMUNIKATION .................................................................................................................. 5  
   2.5 FEEDBACK ............................................................................................................................. 6  
      2.5.1 Källor till feedback ........................................................................................................ 7  
      2.5.2 Feedback och ledarskap .............................................................................................. 8  
      2.5.3 Förändra beteenden ...................................................................................................... 9  
      2.5.4 Feedback och konsekvenser .................................................................................... 9  
      2.5.5 Feedback och rolltvetydighet ..................................................................................... 10  
      2.5.6 Feedback som socialt stöd ....................................................................................... 10  
      2.5.7 Positiv och negativ feedback .................................................................................... 11  
   2.6 MOTIVATION ........................................................................................................................ 12  
   2.7 MOTIVATIONSTeorIER ....................................................................................................... 13  
   2.8 MOTIVATION-MÅL .............................................................................................................. 14  
   2.9 MÅL ....................................................................................................................................... 15  
   2.10 VISION ............................................................................................................................... 15  
   2.11 SAMMANFATTNING .......................................................................................................... 16  

3 METOD ........................................................................................................................................ 17  
   3.1 INLEDANDE KONTAKT MED DET STATLIGA VERKET ...................................................... 17  
   3.2 TYP AV STUDIE .................................................................................................................. 17  
   3.3 ENKÅT ................................................................................................................................. 17  
   3.4 FORUNDESSÖKNING ......................................................................................................... 18  
   3.5 DATAINSAMLING .............................................................................................................. 19  
   3.6 FÖLJEBREV ........................................................................................................................ 19  
   3.7 URVAL .................................................................................................................................... 19  
   3.8 GENOMFÖRANDE ENKÅT .................................................................................................. 20  
   3.9 SAMMANSTÄLLNING DATA .............................................................................................. 20  
   3.10 ETIK ................................................................................................................................. 21  
   3.11 AVGRÄNSNINGAR ............................................................................................................ 21  
   3.12 RELIABILITET OCH VALIDITET ...................................................................................... 22  

4 RESULTAT .................................................................................................................................. 23  
   4.1 BAKGRUNDSFRÅGOR ....................................................................................................... 23  
   4.2 HÄLSA TOTALT OCH I RELATION TILL KÖN .................................................................. 23  
   4.3 FEEDBACK OCH HÄLSA ................................................................................................... 25  
   4.4 MÅL OCH HÄLSA .............................................................................................................. 29
1 Inledning

1.1 Bakgrund

Det förs i dag diskussioner i många olika forum om att ohälsa är ett stort problem i dagens samhälle. Ohälsa drabbar såväl barn som vuxna. För de vuxna kan ohälsa leda till sjukskrivning och på sikt även sjukbidrag. I dagstidningarna kan vi ofta läsa någon artikel eller notis angående höga sjuktal och "förtidspensioner". En starkt bidragande orsak till de vuxnas ohälsa är arbetslivets villkor orsakade av högt tempo, slimmade organisationer och obalans mellan krav och resurser (Rydqvist & Winroth, 2002).


Med anledning av det jag tagit upp ovan skulle jag vilja ha svar på nedanstående frågeställningar.

1.2 Frågeställningar

Påverkar graden av feedback de anställdas upplevda hälsa?

Finns något samband mellan karaktären av feedback och upplevd hälsa?

Hur påverkas säkerheten i yrkesrollen av feedback?

Hur är säkerheten i yrkesrollen relaterad till hälsan?

Hur påverkas upplevelsen av mål hälsan?

Hur är hälsan relaterad till de anställdas motivation?

1.3 Syfte

Syftet med detta arbete är att undersöka om det föreligger något samband mellan yttre form av feedback och de anställdas upplevda hälsa i ett statligt verk. Jag vill även undersöka om det finns något samband mellan upplevd hälsa och mål, motivation samt säkerhet i yrkesrollen.
1.4 Studiens disposition

2 Litteratur och teorigenomgång

Inledningsvis i kapitlet kommer jag att redogöra för hur jag sökt litteratur, ta upp olika synsätt kring hälsa och definiera begreppet. Vidare kommer jag att göra en litteraturgenomgång kring motivation, motivationsteorier, mål och feedback. Eftersom kommunikation är en grundförutsättning för feedback kommer jag även att ta upp detta begrepp samt förklara vad ett företags vision är.

I samband med att jag gör litteraturgenomgången kring feedback kommer jag även att bearbeta tidigare forskning i ämnet. Avslutningsvis kommer jag att redovisa kopplingen mellan begreppen hälsa, mål, feedback och motivation.

2.1 Litteratursökning

Den litteratur jag använt mig av i mitt arbete har jag sökt via internet, universitetets bibliotek och jag har även använt mig av tidigare kurslitteratur. I den litteratur jag valt att använda har jag även hittat referenser som jag sedan sökt på för att hitta ytterligare lämplig litteratur och tidigare forskning i ämnet.

2.2 Begreppsddefinitioner

2.2.1 Yttre form av feedback och självfeedback


2.2.2 Human service work och Human service organisation

I mitt arbete är det två ord som ofta återkommer och som jag valt att behålla det engelska uttrycket på. Det är Human service work, HSW och Human service organisation, HSO. Jönsson (2005) skriver i sin doktorsavhandling att ”human service organisations” ofta beskrivs som organisationer som arbetar nära andra människor. Hon hävder till Hasenfeld (1983) som definerat ”human service organisations” på följande sätt:
  
  ”...a set of organizations whose principal function is to protect, maintain, or enhance the personal well-being of individuals by defining, shaping, or altering their personal attributes...”

  (Hasenfeld, 1983, s 1 i Jönsson, 2005)

När jag fortsättningsvis skriver HSW menar jag det arbete som utförs i den här typen av organisation och när jag skriver HSO är det den här typen av organisation jag avser. Att jag väljer att behålla det engelska uttrycket beror på att jag inte kan hitta någon svensk översättning som passar in på ett bra sätt. Exempel på denna typ av organisation är försäkringskassa och sjukhus. De tydligaste karaktärsdragen för HSW är att processen berör andra människor och att kunderna deltar tillsammans med de anställda i produktionsprocessen (Lipsky, 1980 i Pousette m fl, 1999).
2.3 Hälsa

2.3.1 Hälsa - en helhet


2.3.2 Olika synsätt


Eftersom jag vill fokusera på det friska och möjligheten att förbättra och bevara hälsan har jag i mitt arbete valt att utgå från kontinuummodellen och Antonovskys syn på hälsa.

2.3.3 Känsla av sammanhang

Antonovsky utgår i sin grundteori om hälsa från ett salutogenetiskt synsätt. Genom sin forskning på överlevande från koncentrationsläger under andra världskriget, ville han visa att känsla av sammanhan, KASAM, är en viktig faktor för människors upplevda hälsa. Han utgår/utgick från påfrestningar som vi utsätts för i olika skeden av livet och försöker att förklara och förstå varför vissa människor hanterar dessa bättre än andra.

Han menar att vi kan se hälsa som ett kontinuum mellan hälsa och ohälsa.

Ohälsa ____________________________ Hälsa

Kontinuum som modell (Rydqvist & Winroth, 2002, s 14)

Känsla av sammanhang består av tre begrepp:

- **Begriplighet** – individen förstår det som inträffar, ser struktur och ordning
- **Hanterbarhet** – upplevelse av att man har tillräckligt med resurser för att möta de krav man ställs inför
- **Meningsfullhet** – ser utmaningar i tillvaron som är värda investeringar och engagemang, känner delaktighet


Ju starkare KASAM en person har desto bättre förmåga har han/hon att hantera sitt liv och de problem han/hon ställs inför. KASAM är dock inget tillstånd utan snarare ett förhållningssätt (ibid).


**2.4 Kommunikation**

I mitt arbete har feedback en central roll. En förutsättning för att feedback ska fungera är en god kommunikation. Jag har därför valt att redovisa litteratur angående kommunikation nedan.

Det krävs vissa grundförutsättningar för kommunikation, nämligen: 1) en sändare, 2) ett budskap, 3) en mottagare, 4) en kommunikationsform som både sändare och mottagare behärskar (Hassmén, Hassmén & Plate, 2003).

Kommunikation är ett samtal mellan människor på två nivåer samtidigt. Det verbala innehållet, vad orden betyder, och förhållandet mellan sändare och mottagare om hur det sägs (ofta det icke-verbala). Om innehållet i det som sägs inte stämmer överens med hur det sägs uppfattas det ofta som ett dubbelt budskap, det vill säga ”beteende tala högre än orden”. Detta
leder ofta till missförstånd, oklarheter, osäkerhet och konflikter (Nilsson & Waldemarsson,
1994).

Effektiv kommunikation mellan sändare och mottagare bygger bland annat på individernas
förmåga att ge varandra feedback, kunna bedöma situationen korrekt och kunna styra och
använda ett icke-verbalt beteende (Hassmén m fl, 2003).

Parsloe och Wray (2002) menar att det är viktigt att lyssna effektivt på vad som sägs, hur det
sägs och varför det sägs. De menar vidare att platsen bör väljas med stor omsorg. Försöka
undvika störande moment, ge talaren full uppmärksamhet och en chans att uttrycka sig i lugn
och ro (Zell, 2003).

För att kunna uppfatta varandra korrekt och öppet krävs en självuppfattning. "jaguppfattningen är grundläggande för hur vi sänder och tolkar budskap." (Nilsson &
Waldemarsson, 1994 s 43). Om man har en negativ bild av sig själv skapar det ett
misstänksamhet gentemot andra människor, vilket kan hindra en öppen kommunikation. En
bra självkänsla innebär att vi uppfattar och tolkar andra människor mer positivt, blir
mindre avvisande och mer accepterande mot varandra. Samtidigt som det behövs en bra
självkänsla för att bedriva öppen kommunikation kan även en öppen kommunikation leda till
en förbättrad självkänsla (Nilsson & Waldemarsson, 1994).

När det gäller kommunikation mellan individer av olika kön finns det vissa karakteristiska
drag som kan vara bra att känna till. Det är dock svårt att veta exakt hur det förhåller sig mellan
de olika könen. Män kan besita kvinnliga egenskaper och kvinnor kan besitta manliga
egenskaper. Män anses fokusera på vad som sägs och kvinnor anses vara mer inriktade på hur
det sägs. Ofta består manlig kommunikation mer av kontroll och dominans, medan kvinnlig
kommunikation har mer innehåll av relation och öppenhet. Kvinnor förväntar sig generellt
mer feedback än männen (ibid).

Även om ledaren har ett ansvar för kommunikation med alla utövarna har också utövarna sitt
ansvar för att bidra till en värdefull kommunikation. Inlärning och utveckling är ett
"teamwork", en process där både ledare och utövare arbetar fram de bästa arbetsmetoderna
(Zell, 2003).

2.5 Feedback

Vår uppfattning om oss själva skapas i samspelet med andra. Vi söker stöd i sociala relationer
och har behov av att avläsa andras reaktioner för att veta hur vi uppfattas och hur vi ska
uppfatta oss själva. Självbilden påverkas av hur vi tror att andra ser på oss. Får vi erkänsla och
beröm när vi gjort något bra förstärks vår positiva självbild. Men om återkopplingen som
bekräftar vår förmåga uteblir kan vi börja tvivla på oss själva (Rydqvist & Winroth, 2002).

Att få medmänskligt stöd från kamrater, chefer och överordnade är en effektiv buffert mot
stress och ökar motståndskraften mot tidspress och överkrav. Speciellt uppskattning och
erkännande från överordnade är en viktig del av det sociala stödet. Det är inte bara beröm
som gäller. Att ens prestation uppmärksammas är i sig något som stärker arbetslusten.
Feedback eller resultatåterkoppling är A och O för både motivation och prestation
(Frankenhaeuser, 1997).

Nilsson (2004, s 23) beskriver feedback som en arbetsmetod på följande sätt:

“- feedback är en arbetsmetod där man öppet och under ansvar uttrycker sina uppfattningar i syfte att skapa mer ändamålsenliga handlingar framåt i relation till mål och vision.”


2.5.1 Källor till feedback

Det kan vara stor hjälp för oss att få reda på vilka tankar och känslor som väcks hos någon annan som följd av det vi själva sagt eller gjort. Att få denna återkoppling från andra innebär att vi får reda på vilken effekt vi haft på dennes tankar och känslor. Att ge feedback/återkoppling är att berätta hur någon annan påverkat oss (Nilsson & Waldemarsson, 1994). Ibland kan det vara svårt att ta emot återkoppling. Om vi inte tycker om eller litar på en person kan vi tolka återkopplingen som anklagelser, kritik eller kontroll. Vi kan då gå i försvar, förneka det den andre uttrycker och välja bort det som inte passar vår egna uppfattning (ibid).

Pousette och Jacobsson (1999) hänvisar till Herold, Liden och Leatherwood som identifierat fem huvudkällor av feedback och funnit att några källor tillhandahåller mer feedback än andra. De mest frekventa källorna var/är:

- individens egna känslor och idéer följt av
- arbetsuppgifter
- arbetsledning
- medarbetare
- organisation


Det finns alltså olika typer av belöning, yttre och inre. Yttre belöning kommer från andra människor och inre belöning kommer från personen själv. Exempel på inre belöning är att känna sig stolt över prestationen och känna sig kompetent/tillräcklig. En ledare kan inte direkt ge en inre belöning, men han/hon kan strukturera förhållandena/miljön som främjar de anställdas motivation (ibid).

Det tydligaste karaktärsdraget för HSW är att processen berör andra människor. Kunderna deltar tillsammans med de anställda i produktionsprocessen. Detta har betydelse för arbetarnas möjlighet att erhålla feedback från olika källor. Det finns en begränsad möjlighet för ledningen att nära övervaka produktionen och ge feedback. Ledningen kan därför
förväntas ha en mindre framträdande roll i HSO och de anställd får därför förlita sig på källor närmare kärnan av produktionsprocessen (Lipsky, 1980 i Pousette m fl, 1999). Huvudkällan för feedback kommer alltid hittas i förhållandet kund – arbetstagare, och det är huvudsakligen den professionella arbetstagarens egna observationer och bedömningar som får vara styrkan i syftet att öka mängden tillgänglig feedback. Detta kan åstadkommas genom professionell vägledning av mer erfarna kollegor. Det är också viktigt att höja tillgången av feedback genom att involvera kunden i utvärderingsprocessen (Pousette m fl, 1999).

2.5.2 Feedback och ledarskap

För att få ett konstruktivt och framgångsrikt ledarskap är det viktigt att stödja och uppmuntra sina medarbetare. Angelöv (2002) menar att det finns många fördelar med att ge uppskattning, som till exempel:

- bidrar till hoppfull inställning och positiva förväntningar
- bekräfta och stärka andra, bidra till ökat välbefinnande och utveckling
- stärker självförtroendet
- ökar förståelsen för de handlingar som bidrar till utveckling och framgång
- skapar motivation, arbetsglädje och bidrar till bra insatser.

Det är viktigt att utveckla ett stödjande och uppmuntrande ledarskap, som till exempel innebär att chefen:

- ger tillfälle till samtal om svårigheter i arbetet
- uppmuntrar och visar medarbetarna sin uppskattning
- ger fyllig information om verksamheten, dess mål och utvecklingsbehov
- ger medarbetarna återkoppling/feedback för att dessa ska veta om de gör ett bra jobb och hur de ska komma vidare i sin kompetensutveckling (ibid)


Organisationer är för sin effektivitet och utveckling starkt beroende av vad medarbetarna gör och hur de agerar, alltså hur de bantar sig. Att ha individer med gott självförtroende är bra för organisationen, då goda cirklar uppstår när en individ når framgång och därmed får förstärkt självförtroende och vågar ännu mer. Således är det en viktig uppgift för ledningen i alla organisationer att utveckla individens självförtroende (Bruzelius & Skärvad, 2000).


För att få individerna i organisationen att må bra och trivas krävs det att ledaren har god kunskap om hur människor fungerar och reagerar. En inledande åtgärd kan vara att utbilda chefer i både medicinska faktakunskaper och psykologiska aspekter avseende stress och
utbrändhet. Detta för att öka medvetenheten bland chefer och ge dem redskap att förebygga
problem både hos sig själva och hos sina medarbetare (ibid).

2.5.3 Förändra beteenden

Feedback på utförande kan vara till nytta för mottagaren på flera sätt. Huvudfunktionerna är
att motivera och instruera. Motiverande feedback försöker underlätta utförandet genom att
öka självförtroendet, inspirera till större ansträngning och genom att skapa positivt humör.
När feedback ges ska den vara upprektig/ärlig och betingad av ett speciellt beteende. Varken
det är ris eller ros, ska feedbacken vara bunden till ett speciellt beteende (Weinberg & Gould,
2003).

En bra och effektiv återkoppling kännetecknas av att den är direkt, ärlig, relevant och konkret.
Återkopplingen ska även formuleras positivt i stället för negativt och vi ska helst fokusera på
starka sidor i stället för svaga. Målet med återkoppling är att få den andre att ändra sig utifrån
egen vilja och upplevelse (ibid). Feedback kan ibland handla om uppmärksamhet och omsorg.
Hur viktigt det är att människor känner sig trygga för att kunna nå själverrealisering och för att
kunna utvecklas optimalt visar Maslow med sin behovstrappa (Imsen, 2000).

Det finns många grunder till hur ett beteende kan förändras. Två huvudantagande ligger
bakom effektiv förstärkning/feedback: För det första, om individen gör ett resultat med
positiva konsekvenser (sådant som belönas), kommer han/hon försöka upprepa beteendet för
att få ytterligare positiva konsekvenser. För det andra, om individen gör något om resulterar i
obehagliga konsekvenser (så som att bli straffad), försöker han/hon att inte upprepa beteendet
för att undvika fler negativa konsekvenser.

Förstärkande principer är mer komplexa än man kan tro. Människor reagerar olika på samma
företräckning. En del kan kanske inte upprepa det önskade beteendet och erhåller olika
förstärkare i olika situationer.

Det finns alltså både positiva och negativa vägar att lära ut och leda. Belöna passande
beteende för att öka sannolikheten att individen upprepar sitt beteende igen och straffa
önskat beteende för att försöka minska sannolikheten att det sker igen (Weinberg & Gould,
2003). Författarna menar att positiv förstärkning ska vara det dominerande sättet att förändra
beteenden. De finner stöd bland flertalet forskare som rekommenderar att 80% till 90% av
förstärkningen ska vara positiv.

2.5.4 Feedback och konsekvenser

Pousette m fl (1999) har genomfört en studie där de undersökt konsekvenserna av feedback
när det gäller rolltvetydigheten och arbetsattityder i HSW. De hänvisar i sin artikel till olika
studier där effekten av feedback undersöks. De olika studierna har gett olika resultat. Några
undersökningar har visat att feedback inte har någon effekt på tillfredsställelsen, medan andra
studier visar att feedback har en signifikant påverkan på arbetstillförsättsäggelsen. Ytterligare
studier har visat på ökad arbetstillförsättsäggelse och organisationsengagemang när
målsättning- och feedbackprogram introducerats, men författarna menar att det inte är möjlig
att dra slutsatsen att effekten härrör endast från feedback.

Pousette m fl (1999) menar vidare att det finns vissa bevis för att feedback påverkar
engagemang, men att resultatet varierar beroende på arbetssammanhang. De hänvisar till en
studie där det framkom att feedback var relaterat till engagemang när det gäller forskare och ingenjörer, men inte bland anställda på ett sjukhus.

Enligt tidigare studier är det alltså oklart om feedback är relaterat till arbetstillfredsställelse och engagemang. Pousette m fl (1999), pekar på att vissa tidigare studier visat att rolltvetydighet har en stark påverkan på arbetstillfredsställelse. Andra studier har visat att organisationsengagemang påverkas av rolltvetydighet när det gäller HSW. Ytterligare studier har visat förhållande mellan feedback och rolltvetydighet.

Pousette m fl (1999) menar vidare att även om tidigare studier ger sitt stöd till hypotesen att feedback påverkar attityden gentemot arbete, är det också möjligt att osäkerhetsreduceringsfaktorn av feedback är länken mellan feedback och arbetsattityd. Konsekvensen av detta ger också, enligt Pousette m fl, stöd för den alternativa hypotesen att feedback endast indirekt påverkar attityden till arbetet med rolltvetydighet som en mellanliggande variabel.

2.5.5 Feedback och rolltvetydighet

Pousette m fl (1999) pekar ovan på att de i sina undersökningar funnit stöd för sin hypotes att feedback endast indirekt påverkat attityden till arbetet och att det är rolltvetydigheten som är en mellanliggande variabel. När det gäller hälsa och feedback bör det ha samma påverkan. Alltså bör hälsa endast påverkas indirekt av feedback och att det då är av betydelse att använda feedback för att reducera osäkerheten i yrkesrollen.

2.5.6 Feedback som socialt stöd


Csikszentmihályi (1996) hänvisar till en undersökning som gjorts av en grupp psykologer i Milano. De intervjuade en grupp blinda kvinnor som ombads beskriva de mest njutningsfyllda upplevelserna i sitt liv. Kvinnornas svar utgör enligt Csikszentmihályi en bra illustration på betydelsen av feedback. De betonade hur viktigt det var att få klar och tydlig feedback för att kunna njuta av vad de gjorde. Eftersom de inte kunde se behövde de i högre utsträckning än seende människor veta om de verkliga lyckades med det de avsåg att göra.


Eriksson, Starrin och Jansson (2003, s 71) har gjort en studie där grunden för undersökningen var följande fråga: "Vad händer på arbetsplatser där tillvaron till sist blir så påfrestaende att den enskilde drabbar av allvarlig psykisk ohälsa och en långvarig sjukskrivning?" I studien ingick 32 långtidssjukskrivna som fick berätta sin historia. De flesta i studien tycker i grunden om sina arbeten och arbetsuppgifter. De tycker att det är viktigt att känna att de gjort ett bra

En av de intervjuade männen beskriver situationen där feedback saknades på följande sätt: "Han tyckte inte längre att han gjorde ett bra jobb och att cheferna borde ha uppmärksammat det och sagt att hans prestation försämrrats. Per började känna sig medelmåttig, men chefen gav signaler om att han jobbade bra och Per blev förvirrad. Inte heller arbetskamraterna sa något, men han kände sig mer och mer som en dålig arbetstagare.
– Jag hade ju lagt ner hela min själ och nu orkade jag inte mer, säger Per och konstaterar att han tappat självkänslan." (Eriksson m fl, 2003, s72).

2.5.7 Positiv och negativ feedback


Pousette m fl (1999) har, som jag tidigare tagit upp, genomfört en studie där de undersökt konsekvenserna av feedback när det gäller rolltvetydighet och arbetsattityder i HSW. Studien visade att positiv och negativ feedback har helt olika påverkan på rolltvetydigheten. Positiv feedback reducerar rolltvetydigheten och den negativa feedbacken bidrar till rolltvetydighet. Dessa förhållanden är knappast överraskande eftersom positiv feedback kommuniceras bekräftelse av nöjaktighet av existerande arbetsmetoder och mål. Å andra sidan kommuniceras negativ feedback att utförandet har varit ineffektivt, och detta föranleder osäkerhet om riktning och mening med arbetet. Undersökningen visade även att rolltvetydigheten var starkt relaterad till arbetstillfredsställelse och organisationsengagemang. De fann ingen bekräftelse på att det fanns ett direkt förhållande mellan feedbackfaktorer och
arbetstillfredsställelse och organisationsengagemang. I stället var förhållande mellan feedback och attityder till arbetet ”medlat” genom rolltvetydighet.


Eftersom engagemang och arbetstillfredsställelse är viktigt i alla jobb, bör positiva attityder gentemot arbetet vara speciellt viktigt i HSW eftersom service är levererad i förhållande anställda – kund (Pouette m fl, 1999). Då studien visat en koppling mellan feedback och engagemang kan en väg för att utveckla servicekvaliteten vara att utöka feedbackomgivningen. Till exempel kan kunder bidra till feedbackmiljön genom att de ”bjuds in” för att ge sin syn på den ”levererade servicen” (Pouette m fl, 2003).

2.6 Motivation


Något som är viktigt att ta hänsyn till, vid arbete som syftar till att försöka motivera andra, är att se till individers olikheter. Olika personer fungerar olika i förhållande till sina behov eller motiv eftersom alla individer har sin personliga bakgrund som påverkar sättet att leva (Granbom, 1998).

njutning. De yttre motiverade drivs i stället främst av sociala eller materiella belöningar. De amotiverade uppvisar avsaknad av motivation (ibid).

2.7 Motivationsteorier

Abraham Maslows behovspyramid

Enligt Maslow är grundtanken att alla individer, vid varje given tidpunkt, har ett antal konkurrerande behov. Ett av dessa behov är starkare än de andra och driver individen att handla för att försöka tillgodose just det behovet. De olika behoven är fysiologiska behov, säkerhetsbehov, kontaktbehov, uppskattnings- och statusbehov samt självförverkligande-behov. Alla människor har samtliga de behov som återfinns i behovspyramiden, men det är bara otilfredsställda behov som utlöser energi och aktivitet, det vill säga är motiverande. Individen rör sig uppför behovstrappan när behoven på lägre nivå är tillfredsställda. Om tidigare tillfredsställda behov på lägre nivå hotas rör sig individen nerför behovstrappan för att på nytt först tillfredsställa dessa mera basala behov (Bruzelius & Skärvad, 2000).

Herzbergs motivations-hygienteori


Hackman och Oldhams arbetsgemenskapsmodell


Senare teorier och diskussioner om arbetsmotivation

Vroom (i Gustavsson, 1997, s 17) menar att det är en central fråga som måste ställas i samband med diskussioner om arbetsmotivation: ”Varför arbetar människor?” Svaret enligt Vroom är ”att en individ väljer att arbeta när effekterna av detta upplevs mer positiva än effekterna av att inte arbeta.” Han hävdar att människor arbetar för att: 1. erhålla lön, 2. få utnyttja sin fysiska o/e mentala kapacitet, 3. bidra till produktion av varor eller tjänster, 4. möjlighet till social kontakt, 5. känna social status i och med arbetet. Faktorerna går ej att
rangordna hierarkiskt och eftersom individer är olika är det sannolikt att alla individer inte drivs av samma skäl. Olika arbeten uppfyller dessutom olika grad av ovanstående faktorer, vilket har stor betydelse för arbetstillfredsställelsen. Vroom menar att forskningen om arbetstillfredsställelse kommit fram till att ett arbete bör innehålla hög lön, karriärmöjligheter, medbestämmande, social interaktion, varierade arbetsuppgifter och hög grad av kontroll över arbetsuppgifternas utförande och arbetstakt för att vara tillfredsställande. Han menar att dessa uppgifter varit av stort värde men att de sett för lite till individers skillnader vad gäller motiv, värderinger och förmågor.

**Vad är det som får individer motiverade i arbetet, och att de därmed utför ett effektivt arbete?**

Här skiljer sig Vroom från Hertzberg och menar att det handlar om både inre och yttre belöningar. Han menar att lön och bra kamratskap är exempel på yttre belöningar som gör individer motiverade. När det gäller inre belöningar motiveras bland annat individen av:
1. om uppgiften bedöms som svår o/e utmanande, 2. genom erkännande av utfört arbete, 3. genom att få vara med att bestämma om saker som får en direkt verkan på individens arbete. Vroom menar alltså att arbetsprestation och motivation har ett klart samband, men det innebär inte att ju mer motiverad en individ är desto bättre presterar den. Han menar att prestationen är låg vid låg motivation och att den stiger till ett maximum vid måttlig motivation för att sedan sjunka vid en mycket hög grad av motivation. Att den sjunker vid en mycket hög motivation har att göra med olika faktorer såsom t ex för kraftig fokusering på uppgiften och för rädslan att misslyckas.

### 2.8 Motivation-mål

Bruzelius och Skärvad (2000) tar i sin bok upp att det kan finnas många orsaker till att stress och utbrändhet uppkommer. De anger bland annat följande orsaker:
- orimlig arbetsvolym
- otydliga spelregler
- bristande egenkontroll
- oklara mål
- otillräcklig erkänsla för gjorda prestationer

Författarna frågar sig: Varför kan det inte vara tvärtom? Kan arbete vara en äkta och stark glädjekälla? Kan arbete skapa flow?

Begreppet flow har introducerats av psykologen Mihály Csikszentmihályi som är professor i psykologi i Chicago. Flow handlar om förmågan att skapa sin egen lycka, Oberoende av de yttre omständigheterna. Flow i arbetslivet handlar om extremt hög arbetsglädje till och med att uppleva arbete som njutning (Bruzelius & Skärvad, 2000). Flow har goda förutsättningar att uppstå när:
- arbetsuppgifter som ska utföras – är krävande och meningsfulla - är möjliga att uppnå genom att ”stretcha på kompetensen”
- arbets situationen möjliggör koncentration - fokus, totalengagemang i uppgifter här och nu
- tydliga mål uppställs för arbetet samt
- feedback om arbetets resultat ges klart, direkt och tydligt (ibid)
Csikszentmihályi (1996) menar att om man inte lär sig sätta upp mål för sina handlingar och att uppfatta och bedöma feedback brukar man inte njuta av dem. Han menar vidare att den typ av feedback vi söker är i sig själv ofta ointressant:

"vad spelar det för roll om jag lyckas placera tennisbollen mellan de vita linjerna, om jag immobiliserar motståndarkungen på schackbrädet eller om jag lägger märke till en glint av förståelse i patientens ögon i slutet av en terapitimme?" (Csikszentmihályi, 1996, s 81).

Det som gör denna information värdefull är de symboliska budskap som står för: att jag lyckats uppnå mitt mål. Sådan visshet skapar ordning i medvetandet och stärker självets stuktur. Nästan varje form av feedback kan vara njutbar, om den logiskt hänger samman med mål som individen investerat psykisk energi i (ibid).

2.9 Mål

När ett resultat eftersträvas och mål sätts upp måste målen vara meningsfulla och accepterade. Om målet ska vara meningsfullt ska medarbetarna veta vad det betyder, hur det ska uppnås och hur det ska mätas. För att målet ska bli accepterat ska det upplevas som relevant, rimligt, i linje med professionella värderingar och i överensstämmelse med eventuella belöningssystem. Det är bra om målen är ambitiösa, men de måste vara uppnåbara. De ska var så höga att de motiverar, men inte så höga att de frustrerar (Bruzelius & Skärvad, 2000).


Weinberg och Gould (2003) beskriver i sin bok några principer som man bör ta hänsyn till i arbetet med att sätta mål. Några av dessa tar jag upp nedan:

- sätt specifika mål
- sätt lagom/någorlunda svåra mål
- sätt lång- och kortsiktiga mål
- sätt utförande och process, såväl som resultat mål
- dokumentera mål
- utveckla strategier för att nå mål
- tänk på deltagarnas personlighet och motivation
- utveckla individuella målåtaganden
- ge stöd så att målen kan nås
- tillhandahåll utveckling av och ge feedback om mål

2.10 Vision

För att en organisation ska nå de resultat de eftersträvar är det brukligt att de sätter upp mål. Varje organisation behöver också se längre fram än till de resultat och de mål som finns här och nu. Ett företags/organisations uppgift uttrycks därför ibland i form av en vision. Visionen uttrycker ett möjligt och önskvärt framtida tillstånd för företaget. En vision är ibland vag och "drömlådande" och ibland mer konkret och tydlig. Visionen kan ofta relateras till nulägen
genom tre grundfrågor: Var är vi (utgångsläget)?, Vart ska vi (vision)? och Hur ska vi ta oss dit (strategi)? (Bruzelius & Skärvad, 2000).

2.11 Sammanfattning

Av redovisad litteraturgenomgång framgår att det finns en koppling mellan hälsa, mål, feedback och motivation. Antonovsky (1991) vill i sin grundteori visa att känsla av sammanhang, KASAM, är en viktig faktor för människors upplevda hälsa. KASAM består av tre begrepp:

- Begriplighet
- Hanterbarhet och
- Meningsfullhet

3 Metod

3.1 Inledande kontakt med det statliga verket

Redan i ett tidigt skede tog jag kontakt med ansvarig chef för att presentera min idé och mina tankar kring min C-uppsats. Jag berättade att jag tänkte undersöka sambandet mellan feedback och upplevd hälsa. Han tyckte att ämnet var intressant och delade med sig lite av sina idéer och tankar. Därefter meddelade han att jag kunde göra min studie i organisationen.

3.2 Typ av studie


3.3 Enkät


av enkäter. Han lämnar bland annat rekommendationer om hur frågorna ska formuleras och vilken form av svarsalternativ som ska anges. Bland annat ges följande rekommendationer:

- använd ett språk som respondenten förstår
- använd ord som har samma betydelse för alla
- undvik ledande frågor
- undvik vaga frågor av typen ”Hur mycket…” och ”Hur länge…”
- begränsa antalet frågor – när frågorna blir fler än 30 är det en erfarenhet att viljan att besvara minskar betydligt.


Det som angetts i litteraturen har jag försökt att ta hänsyn till när jag gjort min enkät. Jag började med att tydliggöra inom vilka områden jag ville ställa frågor och därefter började jag konstruera min enkät. Utifrån det syfte jag har med min undersökning har jag valt följande områden: Bakgrund, Mål, Feedback, Motivation, Hälsa och Övrigt. I min ursprungsenkät, innan jag fick göra justeringar för att den skulle passa in i enkätdatabase (se nedan), hade jag 29 frågor. Den slutgiltiga enkäten, (bilaga 2), innehöll 45 frågor med följande uppdelning:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Område</th>
<th>Antal Frågor</th>
<th>Frågorna</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Bakgrund</td>
<td>4</td>
<td>Fråga 1 - 4</td>
</tr>
<tr>
<td>Mål</td>
<td>11</td>
<td>Fråga 5 – 15</td>
</tr>
<tr>
<td>Feedback</td>
<td>16</td>
<td>Fråga 16 – 31</td>
</tr>
<tr>
<td>Motivation</td>
<td>7</td>
<td>Fråga 32 – 38</td>
</tr>
<tr>
<td>Hälsa</td>
<td>6</td>
<td>Fråga 39 – 44</td>
</tr>
<tr>
<td>Övrigt</td>
<td>1</td>
<td>Fråga 45</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 3.4 Förundersökning


Jag har testat frågeformuläret genom att lämna ut det till personer med olika ålder och bakgrund som finns i min bekantskapskreten. Jag har även lämnat det till en person i organisationen (som inte deltar i undersökningen) och gett honom möjlighet att komma med förslag och synpunkter. När jag fick in de olika synpunkterna tog jag ställning till vad som behövde ändras och utförde sedan dessa förändringar i enkäten.
3.5 Datainsamling


3.6 Följebrev


3.7 Urval


Holme och Solvang (1997) skriver vidare att innan vi bestämmer oss för hur vi ska göra urvalet av enheter, måste vi ha tänkt igenom vilket syftet är med undersökningen. Om syftet är att utveckla frågeställningen och skaffa idéer och uppslag för kommande undersökning menar de att det räcker att välja ut några få enheter som är lätt att få tag på. Om syftet är att säga något om populationen, menar de att vi måste välja ut enheter som sammantaget är representativa för denna population.
De menar vidare att om populationen är liten bör vi inte göra ett urval ur dessa enheter. Två skäl anges till detta. Det första är att små urval leder till stor osäkerhet och det andra handlar om att den extra kostnad för att studera hela populationen i sådana fall kommer att vara ringa.

Då jag i min undersökning vill säga något om hela populationen var det ett större och svårare arbete att välja ut enheter som sammantaget är representativa för hela populationen än att direkt vända mig till hela populationen. Jag valde därför att skicka ut enkäten till samtliga medarbetare, totalt 94 stycken, på de fem sektionerna.

3.8 Genomförande enkät

Eftersom det finns olika arbetstoppar i verksamheten under året kom jag tillsammans med en av organisationens representanter fram till när det var lämpligast att lämna ut enkäten. Detta för att jag skulle försöka få in så många svar som möjligt. Då jag redan tidigare förberett mig genom att lägga in följebrev och koda in enkäten i databasen, var det bara att koda in de fem sektionernas sändlistor i programmet och ”trycka på knappen” när det var dags att sända ut enkäten. Inom en timme hade följebrev och enkät nått ut till samtliga respondenter. Jag hade i följebrevet angett mitt telefonnummer, men det var bara ett fåtal personer som hörde av sig med frågor. När den angivna svarstiden gått ut skickade jag ut påminnelse i systemet.

Jag sände även ut en kopia på enkäten till samtliga berörda chefer. Av följebrevet som jag bifogade framgick att enkäten endast var för kännedom och syftade främst till att ge en information om vilka frågor de anställda skulle svara på.

3.9 Sammanställning data


Efter att jag skickat ut enkäten och påminnelse fick jag in totalt 53 svar. Jag gick därefter igenom sändlistorna tillsammans med en representant för verket och det visade sig att bland de som inte svarat fanns följande orsaker:
- 9 långtidsfrånvarande
- 3 nyanställda och
- 5 vikarier
Några av dessa hade redan innan skickat meddelande till mig och förklarat varför de inte svarat.

Eftersom nio personer inte haft möjlighet att svara och de andra har arbetat för kort tid för att kunna svara har jag valt att inte räkna med dessa personer när jag räknat fram svarsfrekvensen.

Antal som svarat 53
Enkät utskick minus ovanstående 17 personer 94 - 17 = 77

Svarsfrekvens: 53/77 = 68,8%

Utöver dessa svarande har två personer sparat ner enkäten, men inte skickat in den. Om det beror på tekniken eller ej går inte att utläsa.

Något som är intressant att beakta är at nio personer från de fem sektionerna var långtidsfrånvarande när enkäten besvarades. Skulle kanske resultaten sett annorlunda ut om de deltagit i studien? Hade fler personer uppgivit en lägre upplevd hälsa eller finns det andra resultat som skulle ha påverkats i någon riktning?

Förutom det externa bortfallet ovan har det även förekommit internt bortfall. En person som svarat har hoppat över ett stort antal frågor och därför har jag valt att plocka bort personen från resultsammanställningen. Detta leder till att det i de flesta fall är 52 personers svar som redovisas. Dock är det några personer som hoppat över någon eller några frågor och då har jag valt att redovisa detta i resultsammanställningen genom att tala om att det är ett mindre antal personer som svarat på just den frågan.

Resultaten på de frågor som jag valt att analysera presenterar jag i tabellform i resultatdelen. När svarstiden gått ut gick jag in i enkätdatastasen och markerade att jag ville avsluta enkäten. Därefter bearbetades och sammanställdes datamaterialet i kalkylprogrammet Excel.

3.10 Etik


3.11 Avgränsningar

3.12 Reliabilitet och validitet

Uppsatsens tillförlitlighet, trovärdighet och generaliserbarhet diskuteras nedan i termerna reliabilitet och validitet. Reliabilitet handlar om tillförlitlighet, det vill säga i vilken grad uppsatsens resultat kan återupprepas genom att gå tillväga på samma eller ett likartat sätt (Christensen, 1998; Holme & Solvang, 1997).

Att en studie har hög validitet innebär att den har hög trovärdighet och att den väl stämmer överens med verkligheten. Validitet innebär även i vilken grad resultaten kan vara generaliserbara i andra liknande situationer (Christensen, 1998).

**Studiens tillförlitlighet**

Jag anser att min uppsats har en hög tillförlitlighet. Innan jag samlade in information prövade jag min enkät i en förundersökning. Jag har sedan med stor noggrannhet gått igenom den insamlade informationen och när jag flyttat denna mellan olika system har jag haft hjälp att korrekturläsa uppgifterna så att de uppgifter som fört in i något annat system stämmer med ursprungsinformationen. Jag har även vid min bearbetning använt mig av kalkylprogrammet Excel och har bara där jag funnit det nödvändigt använt mig av manuella beräkningar.

**Generaliserbarhet**

När man som jag valt att använda en kvantitativ metod ökar det möjligheterna att kunna generalisera (Holme & Solvang, 1997). Vad som dock påverkar generaliserbarheten negativt i min studie är att jag har ett mycket större antal kvinnor än män som deltagit i underökningen och därför är det svårt att dra några allmänna slutsatser i ett genusperspektiv. Eftersom det ser olika ut i olika delar av verket kan jag förmodligen inte heller dra några allmänna slutsatser om hela verket. Däremot tror jag att jag kan dra allmänna slutsatser för liknande grupper där sektionerna sträcker sig över flera orter.

**Studiens trovärdighet**

4 Resultat

När jag presenterar resultaten nedan har jag utgått från de olika frågeområdena som jag haft i min enkät. Dessa områden är:

- Bakgrund
- Hälsa
- Feedback
- Mål
- Motivation

Först kommer jag att presentera Bakgrundsfrågor och redovisa hur många personer som hamnat i de olika kategorierna av Hälsa samt redovisa Hälsa i relation till kön. Därefter ställer jag ett urval av frågor från områdena Feedback, Mål och Motivation i relation till Hälsa. För att kunna redovisa olika kategorier av hälsa och ställa hälsa i relation till kön och de olika frågeområdena har jag valt att summera de siffror som varje person redovisat för sin hälsa på frågorna 39 till 43. Summorna kan variera från 5 till 25. Efter att jag summerat siffrorna har jag gjort en skala för hälsa där jag delat in hälsa i tre kategorier: låg, medel och hög. 5 - 12 innebär hög, 13 - 17 medel och 18 - 25 låg.

Utöver de tabeller jag presenterar resultaten i kommer jag även att väva in delar av de svar jag fått på de öppna frågorna. Jag har i möjligaste mån redovisat det respondenterna skrivit, men för att behålla deras anonymitet har jag ibland gjort vissa omskrivningar.

4.1 Bakgrundsfrågor

Nedan kommer jag att presentera hur många som svarat på enkäten och beskriva bakgrundsinformation för de som svarat.

Det var totalt 53 personer som besvarade enkäten. Eftersom en person hoppat över så många frågor har jag, som jag beskrivit under metodavsnittet, valt att plocka bort den personen ur sammanställningen. Utifrån detta har jag alltså 52 personer kvar att redovisa.

Av de som svarat är övervägande delen kvinnor (ca 83%) och ca 55% är 45 år eller äldre. Att det ser ut på det sättet är inte något konstigt eftersom det är en kvinnodominerad arbetsplats som jag gjort undersökningen på och medelåldern är ca 47 år. De anställda inom verket har en hög utbildningsnivå. Ca 55% av de som svarat har utbildning på universitet/högskola med minst 80 poäng. Något utmärkande för de som svarat är att det är få som arbetat på arbetsplatsen mellan 6 och 15 år. De flesta har arbetat 5 år eller mindre (ca 36%) eller 16 år eller mer (ca 46%).

4.2 Hälsa totalt och i relation till kön

Innan jag går in och redovisar svar från de olika frågeområdena har jag valt att redovisa upplevd hälsa totalt för respondenterna samt redovisa upplevd hälsa i relation till kön. Jag har även gjort en sammanställning där jag redovisar de svar som lämnats på frågan om upplevd hälsa och ställt dessa i relation till de olika hälsokategorierna. Därefter kommer jag också att
redovisa två svar på den avslutande öppna frågan som båda gäller hälsan. Siffrorna som anges är i procent.

Tabell 1. Respondenternas upplevda hälsa uppdelt i olika hälsokategorier (n= 52). Procent.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Upplevd hälsa</th>
<th>Låg (n=3)</th>
<th>Medel (n=18)</th>
<th>Hög (n=31)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>6</td>
<td>35</td>
<td>59</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Av redovisade svar framgår att majoriteten av de som svarat hamnar i kategorin hög hälsa. Ganska många hamnar i kategorin medel och bara några få i kategorin låg.

Tabell 2. Uppllevd hälsa uppdelt i olika hälsokategorier (n=52). Procent.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Fråga 44</th>
<th>Upplevd hälsa indelad i olika kategorier</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Låg (n=3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Mycket dålig</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Bra</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Varken bra eller dålig</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Bra</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Mycket bra</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Det framgår ovan att av de som hamnat i kategorin hög hälsa, har de flesta angett att de upplever att de har en bra eller mycket bra hälsa. När det gäller kategorin medel upplever lite mer än hälften att de har en bra hälsa och de övriga upplever att den varken är bra eller dålig. Av de som hamnat i kategorin låg hälsa upplever sig en person ha en mycket dålig hälsa och de övriga två upplever hälsan som varken bra eller dålig.

Tabell 3. Respondenternas upplevda hälsa uppdelt i olika hälsokategorier och kön (n=52). Procent.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kön</th>
<th>Upplevd hälsa</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Låg (n=3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Kvinnor</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>Män</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>


Av de som svarat finns det även några som ligger i gränszonen mellan medel och låg hälsa. Ca 9% av kvinnorna har fått en summa på 17 när svaren på frågorna 39 till 43 summerats, medan det inte är någon av männen som fått ett så högt värde.

Nedan redovisar jag två svar från den avslutande öppna frågan som båda gäller hälsan:

"Mycket ojämn arbetsbelastning. På tok för mycket arbete under försommar och höst. Det är under dessa perioder som mina besvär med mage, sömn m m kommer."
"Om man får vara frisk, kan tänka positivt och kan vara förnöjsam så är mycket vunnet."

4.3 Feedback och hälsa

När jag presenterar förhållandet mellan feedback och hälsa har jag utgått från de olika kategorier för hälsa som jag beskrivit ovan. Jag kommer nedan att ställa några av de svar som jag fått fram under området feedback i enkäten mot de olika personernas hälsokategori. Jag kommer även att presentera några svar utan att ställa dessa i relation till hälsa. Siffrorna som anges är i procent.

Vidare kommer jag att göra en analys genom att ställa resultaten i relation till teorier och utifrån det föra diskussioner.


<table>
<thead>
<tr>
<th>Feedback – mål verksamhet</th>
<th>Upplevd hälsa</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Låg (n=3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldrig</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Sällan</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Ibland</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Ofta</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Mycket ofta</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Av tabellen går inte att utläsa att det finns något direkt samband mellan feedback och hälsa. Även flera av de som sällan eller aldrig får någon form av feedback när de uppnår sina mål inom ramen för verksamheten upplever att de har en hög hälsa. En person uppgjer att hon får feedback ofta och ändå är hennes hälsa låg.

Vad som dock går att utläsa av tabellen är att det är många personer som upplever att de sällan eller aldrig får feedback när de uppnår målen inom ramen för verksamheten. Ca 65% av de som svarat anger att de sällan eller aldrig får feedback i dessa situationer och ca 31% anger att de får feedback ibland.

Tabell 5. Respondenternas (n=52) svar på frågan: Får sektionen någon form av feedback när gruppen uppnår sina mål? Svaren anges i procent.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Feedback - gruppmål</th>
<th>Upplevd hälsa</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Låg (n=3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldrig</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Sällan</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ibland</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Ofta</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Mycket ofta</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Inte heller här går att utläsa något direkt samband mellan feedback och hälsa. Skillnaden mot tidigare fråga om enskild feedback är dock att det här är fler personer som upplever att de får feedback ibland eller ofta. Det är ca 56% som anger detta i sina svar.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Feedback - chef</th>
<th>Upplevd hälsa</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Låg (n=3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldrig</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Sällan</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Ibland</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Ofta</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Mycket ofta</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

När det gäller att få feedback från sin chef finns inte något direkt samband mellan denna och hälsa. Här anger 50 % att de sällan eller aldrig får feedback av sin chef medan 50% får det ibland. Noterbart är att ingen upplever att de får feedback ofta eller mycket ofta.

Två av de som svarat ger uttryck för varför de tycker att feedbacken inte fungerar:

"Det är för stor omsättning/byte av chefer inom verket därför fungerar inte feedback till medarbetarna då jag som medarbetare inte hinrer lära känna chefen och vice versa. Det saknas närvarande chefer som vet vad den enskilde medarbetaren gör eller inte."

"Det är oerhört svårt med den dagliga kontakten och feedbacken när sektionschefen ofta bara är ett par dagar i samma hus. Vid dessa tillfällen är han/hon dessutom för det mesta på andra möten och kan inte "umgås" med sektionen. Feedbacken kommer oftast bara i samband med kontorets uppföljningar (tertial) och då blir det mest av avstämningskaraktär."


Av ovanstående resultat från studien framgår att ca 65% upplever att de aldrig eller sällan får feedback när de uppnår målen inom ramen för verksamheten och ca 50% av de tillfrågade uppgjer att de sällan eller aldrig får feedback från sin chef. Det är ingen av respondenterna som
svarat att de får feedback ofta eller mycket ofta av sin chef. Några uttrycker att feedback inte fungerar beroende på att chefen sällan är närvarande och att inte tid finns för att lära känna chefen. Dock är det fler som anger att gruppen får feedback när gruppen uppnår sina mål.

Genom att arbeta med feedback och utveckla en kultur för det, kan det finnas mycket att vinna. Detta återkommer jag till i min slutdiskussion under rubriken samband feedback och hälsa.


<table>
<thead>
<tr>
<th>Feedback från kunder</th>
<th>Upplevd hälsa</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Låg (n=3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Aldrig</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Sällan</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ibland</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Ofta</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Mycket ofta</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Den feedback som medarbetarna får från kunder har heller inget direkt samband med hälsa. Vad som i övrigt går att utläsa är att ca 10% av respondenterna upplever att de får feedback från kunder ofta eller mycket ofta. Det är ca 36% som uppger att de sällan eller aldrig får feedback från kunder och ca 54% upplever att de får det ibland. I jämförelse med feedback från sin chef så får man oftare feedback från kunder. Detta framgår även i tabellen nedan.


<table>
<thead>
<tr>
<th>Källa till feedback</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Arbetskamrater</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>Chef</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>Kunder</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td>Annat</td>
<td>12</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Av denna tabell framgår att de flesta får den mesta feedbacken från sina arbetskamrater och därefter kommer kunderna. Ca 40% har svarat att de får mest feedback av sin arbetskamrater och ca 36% har svarat att de får det av sin kunder. Bara ca 12% anger att de får mest feedback från sin chef.


<table>
<thead>
<tr>
<th>Ansvar för feedback</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Chefen</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td>Jag själv</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Jag och min chef</td>
<td>67</td>
</tr>
</tbody>
</table>

När det gäller vem som har ansvaret för om feedback fungerar har respondenterna lite olika uppfattning. De flesta (ca 67%) anser att medarbetaren och chefen har ansvaret för detta tillsammans. Dock är det en ganska stor andel (ca 29%) som anser att det är chefen som har ansvaret för detta och några få tycker att det är ett eget ansvaret.

Även om det är ledaren som har ett ansvaret för kommunikation med alla medarbetare har också medarbetarna sitt ansvaret för att bidra till en värdefull kommunikation (Zell, 2003). Av ovanstående resultat framgår att det är en relativt stor andel som anser att det är chefen som har ansvaret för att feedback fungerar och några tycker att ansvaret ligger hos medarbetaren själv. För att få en fungerande feedbackkultur skulle denna fråga behöva väckas. Förslagsvis kan detta diskuteras i samband med de utvecklingssamtal som genomförs. Om man får en samsyn på feedback och vart ansvaret ligger kan mycket vara vunnet i det fortsatta arbetet.

Tabell 10. Respondenternas (n=49) svar på frågan: Om du under de senaste 12 månaderna erhållit feedback, hur fördelas denna mellan positiv och negativ? Svaren anges i procent.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Fördelning positiv och negativ feedback</th>
<th>Låg (n=3)</th>
<th>Medel (n=18)</th>
<th>Hög (n=28)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>100% positiv</td>
<td>2</td>
<td>8</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>75% positiv och 25% negativ</td>
<td>4</td>
<td>23</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>50% positiv och 50% negativ</td>
<td>0</td>
<td>4</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>25% positiv och 75% negativ</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>100% negativ</td>
<td>0</td>
<td>2</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Inte heller här går att utläsa något direkt samband mellan positiv/negativ feedback och hälsa. De flesta som svarat har fått övervägande del positiv feedback. Ca 16% upplever att de fått ungefär lika mycket positiv som negativ feedback och 4% upplever att de har fått övervägande del negativ feedback. Vad som inte framgår av svaren är vad respondenterna menar med positiv och negativ feedback. Ett svar på den öppna frågan visar att olika människor kan lägga in olika delar i positiv feedback:

"Positiv feedback behöver inte bara vara att man gjort något bra, utan positiv feedback för mig är även om någon påpekar något som man kan göra på annat sätt och som underlättar, eller upplyser om något man tänkt fel."

Som jag skrivit ovan och som även det redovisade svaret visar så lägger säkert olika personer in olika begrepp i positiv och negativ feedback. De flesta upplever i varje fall att de får övervägande del positiv feedback.

4.4 Mål och hälsa

Nedan kommer jag att ställa några av de svar som jag fått fram under området mål i enkäten mot de olika personernas hälsokategori. Jag kommer även att presentera några svar utan att ställa dessa i relation till hälsa. Siffrorna som anges är i procent.

Vidare kommer jag att göra en analys genom att ställa resultaten i relation till teorier och utifrån det föra diskussioner.

**Tabell 11.** Respondenternas (n=52) svar på frågan: Känner du till vilka mål som finns för verksamheten? Svaren anges i procent.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kännedom om mål</th>
<th>Upplevd hälsa</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Låg (n=3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Nej, inte alls</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Nästan inte alls</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, till viss del</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, i hög grad</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, i mycket hög grad</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Av tabellen går inte att utläsa några direkta samband mellan känndom om verksamhetens mål och hälsa. De personer som hamnat i kategorin låg hälsa har antingen i hög grad känndom om målen eller i mycket hög grad känndom om dem.

Överlag har de som svarat i relativt hög grad känndom om verksamhetens mål. Det är bara ca 2% som uppger att de nästan inte har någon känndom om målen. Ca 42% uppger sig känna till målen till viss del och ca 46% har i hög grad känndom om målen.

**Tabell 12.** Respondenternas (n=51) svar på frågan: Upplever du verksamhetens mål som möjliga att nå? Svaren anges i procent.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Möjlighet att nå mål</th>
<th>Upplevd hälsa</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Låg (n=3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Nej, inte alls</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Nästan inte alls</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, till viss del</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, i hög grad</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, i mycket hög grad</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Inte heller när det gäller upplevelsen av att verksamhetens mål är möjliga att nå eller inte går det att utläsa några direkta samband med hälsa. Större delen av de som svarat, ca 80%, tycker att verksamhetens mål är möjliga att nå till viss del. Vad som skiljer sig mot tidigare svar är att samtliga personer som hamnat i kategorin låg hälsa har svarat samma sak. Även de upplever att verksamhetens mål är möjliga att nå till viss del.


<table>
<thead>
<tr>
<th>Hur uppnå målen?</th>
<th>Upplevd hälsa</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Låg (n=3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Nej, inte alls</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Nästan inte alls</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, till viss del</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, i hög grad</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, i mycket hög grad</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Något direktt samband mellan hälsa och känndom om hur man ska nå verksamhetens mål finns inte. Det är några få personer som inte vet hur målen ska nås men de hamnar ändå i hälssokategorierna hög eller medel. I övrigt så känner ca 39% att de till viss del vet hur de ska göra för att verksamhetens mål ska uppnås och ca 55% har i hög grad eller i mycket hög grad känndom om detta.

Följande svar har lämnats som synpunkt när det gäller mål:

"...Enligt min erfarenhet är det inte så ofta man som handläggare har tid att fundera/reflektera över målen. Istället gäller det att ”ro i land” de uppgifter man fått, vilket kan vara fullt tillräckligt."

Inte i något av de svar som redovisats under området mål går att utläsa något direkt samband mellan mål och hälsa.


Av studien framgår att det är relativt många som bara till viss del känner till målen, många upplever att målen endast till viss del är möjliga att nå och relativt många har till viss del känndom om hur målen ska uppnås. Det framgår även att ungefär hälfen av de som svarat
upplever att de sällan eller aldrig får feedback från sin chef och det finns ingen som upphör att de får feedback ofta eller mycket ofta. Här finns en hel del att arbeta med för att försöka nå bättre hälsa. Feedback är ett bra verktyg att använda för att reducera osäkerheten kring målen. För att medarbetarna på sikt ska ha möjlighet till god hälsa krävs meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet av situationen. Om fler personer känner sig säkra på vilka mål som finns för verksamheten, hur han/hon ska gå tillväga för att nå dem och att han/hon känner att de är möjliga att nå reduceras osäkerheten kring detta. Även feedback i relation till målen under "resans gång" behövs för att reducera osäkerheten i arbets situationen. Fler kan då få en starkare KASAM och därmed kunna hantera de stressorer de ställs inför och bevara sin hälsa. Förslagsvis kan målen diskuteras i samband med de utvecklingssamtal som genomförs.


<table>
<thead>
<tr>
<th>Forum</th>
<th>Procent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Kontorsinformationen</td>
<td>63</td>
</tr>
<tr>
<td>Sektionsmöten</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td>Direkt av chefen</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>Annat</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

När det gäller frågan om hur respondenterna främst får reda på om verksamhetens mål uppnåtts är det främst kontorsinformationen som är forum för detta. Ca 63% av de som svarat upphör att de får reda på det där och det näst vanligaste forumet är vid sektionsmötena.

4.5 Motivation och hälsa

Nedan kommer jag att ställa några av de svar som jag fått fram under området motivation i enkäten mot de olika personernas hälsokategori. Jag kommer även att presentera några svar utan att ställa dessa i relation till hälsa. Siffrorna som anges är i procent.


<table>
<thead>
<tr>
<th>Motivation att uppnå mål</th>
<th>Upplevd hälsa</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Låg (n=3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Inte alls</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Nästan inte alls</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Till viss del</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>I hög grad</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>I mycket hög grad</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Några direkta samband mellan hälsa och hur motiverad personen är att uppnå verksamhetens mål går inte att utläsa. De allra flesta är motiverade att uppnå verksamhetens mål och det är bara några få personer som nästan inte alls är motiverade. Ca 65% är i hög grad motiverade eller i mycket hög grad motiverade att uppnå verksamhetens mål och ca 29% är till viss del motiverade att uppnå målen.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Motivation att arbeta på arbetsplatsen</th>
<th>Upplevd hälsa</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Låg (n=3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Inte alls</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Nästan inte alls</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Till viss del</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>I hög grad</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>I mycket hög grad</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Inte heller går det att utläsa några direkta samband mellan hälsa och motivationen att arbeta på arbetsplatsen. Visserligen är två av dem som hamnat i kategorin låg hälsa endast till viss del motiverade att arbeta på arbetsplatsen, men en av de som hamnat i denna kategori är i mycket hög grad motiverad att arbeta på arbetsplatsen. De allra flesta, ca 75%, är i hög grad eller mycket hög grad motiverade att arbeta på arbetsplatsen. Övriga personer är till viss del motiverade att arbeta där.

Nedanstående svar som lämnats visar på ett bra sätt att det finns hög motivation att arbeta på arbetsplatsen:

"Jag trivs på min arbetsplats, har alltid gjort det."

"...verket är en bra arbetsplats."

Tabell 17. Motivation inför sina arbetsuppgifter uppdelat i olika hälsokategorier (n=52). Procent.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Motivation inför arbetsuppgifter</th>
<th>Upplevd hälsa</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Låg (n=3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Nej, inte alls</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Nästan inte alls</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, till viss del</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, i hög grad</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, i mycket hög grad</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

När det gäller motivationen inför arbetsuppgifterna går det inte heller att utläsa något direkt samband mellan hälsa och denna. Visserligen känner två av dem som hamnat i kategorin låg hälsa endast till viss del motivation inför sina arbetsuppgifter, men en av de som hamnat i kategorin känner i mycket hög grad motivation inför sina arbetsuppgifter. Ca 48% känner i hög grad motivation inför sina arbetsuppgifter och lika många känner bara till viss del motivation inför arbetsuppgifterna. Här går det att urskilja en viss skillnad mot motivationen för att arbeta på arbetsplatsen. Där var det bara ca 25% som tyckte att de var till viss del motiverade och när det gäller arbetsuppgifterna är det nästan det dubbla antal personerna som känner sig till viss del motiverade.

Inte i något av de svar som redovisats under området motivation går att utläsa något direkt samband mellan motivation och hälsa.
Av de som svarat är ca 65% i hög grad eller mycket hög grad motiverade att nå verksamhetens mål och ca 29% har till viss del motivation att nå dessa. Detta kan ställas i relation till om medarbetarna vet vad de ska göra för att verksamhetens mål ska uppnås och om målen upplevs som möjliga att nå. Ca 55% av de som svarat uppger att de vet vad de ska göra för att verksamhetens mål ska uppnås och ca 39% har till viss del kännedom om detta. När det gäller frågan om verksamhetens mål upplevs som möjliga att nå svarar endast ca 18% att de är det och ca 80% tycker att de är det till viss del. Alltså är det fler personer som är motiverade att nå målen än de som ser möjligheterna att nå dessa.


Något annat som framgår av studien och är noterbart är skillnaden mellan motivation för att arbeta på arbetsplatsen och motivation inför arbetsuppgifterna. När det gäller motivation för att arbeta på arbetsplatsen så känner ca 75% hög eller mycket hög motivation inför detta och när det gäller motivation inför sina arbetsuppgifter så känner ca 48% hög motivation inför dessa och lika många känner endast att de till viss del är motiverade.

Även här är det naturligtvis olika behov och olika saker som gör individerna motiverade. Hackman och Oldham menar att arbetet består av fem centrala dimensioner: variation i arbetet, helhetsupplevelsen, viktiga arbetsuppgifter, självbestämmande och se resultat av sitt arbete (Schou i Gustavsson, 1997). Att många i organisationen har hög motivation trots att de sällan eller aldrig får feedback från sin chef kan kanske förklaras med några av dessa motivationsfaktorer. Det finns kanske stor variation i arbetet, arbetsuppgifterna upplevs kanske som viktiga och/eller kanske det finns hög grad av självbestämmande. En fråga som dock bör ställas är varför medarbetarna har så mycket högre motivation när det gäller att arbeta på arbetsplatsen än när det gäller sina arbetsuppgifter. Finns det faktorer i organisationen som helhet som saknas på de olika sektionerna som grupper? Vad i arbetsuppgifterna gör dem bara motiverade till viss del? Finns överensstämmelse mellan arbetets egenskaper och individens behov och förväntningar? Finns det möjlighet till justeringar så att fler personer finner arbetsuppgifterna motiverande? Kan det vara osäkerheten om mål eller att de bara till viss del känner sig säkra i sin yrkesroll?
Tabell 18. Upplevd säkerhet i yrkesrollen uppdelat i olika hälsokategorier (n=52). Procent.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Säkerhet i yrkesroll</th>
<th>Upplevd hälsa</th>
<th>Låg (n=3)</th>
<th>Medel (n=18)</th>
<th>Hög (n=31)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nej, inte alls</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Nästan inte alls</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, till viss del</td>
<td></td>
<td>4</td>
<td>19</td>
<td>31</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, i hög grad</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>13</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>Ja, i mycket hög grad</td>
<td></td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Inte heller när det gäller säkerheten i yrkesrollen går det att se några direkta samband med hälsan. Visserligen känner två av dem som hamnat i kategorin låg hälsa sig endast till viss del säkra i sin yrkesroll, men en av de som hamnat i kategorin kännor sig i hög grad säker i sin yrkesroll. Noterbart är att ca 54% av de som svarat bara känner sig säker i sin yrkesroll till viss del. Visserligen är övriga ca 46% i hög grad eller mycket hög grad säkra, men det är en stor del som inte känner denna säkerhet.

Nedanstående svar visar att medarbetarna kan känna osäkerhet beroende på bristande feedback:

"En stor brist arbetsmiljömässigt är att vi sällan/aldrig får någon personlig feedback. Det finns därför alltid en osäkerhet om hur bra/dåligt vi uträttar arbetet."

Av Pousettes m fl (2003) artikel framgår att det är i dessa situationer, när det gäller att klargöra arbetsrollen, som feedback är extra viktig. Att klargöra arbetsrollen har en gynnsam utgång och kan bidra till en bra servicekvalitet. Därför ska organisationsstrukturer och rutiner som ökar förekomsten av positiv feedback stödjas. Negativ feedback har ognynsam utgång endast när de medför osäkerhet i arbetsrollen och därför ska man när man ger negativ feedback ge information som klargör rollen.

Att minska rolltvetydigheten är viktig. Detta eftersom denna annars kan orsaka psykologiska spänningar och är en av orsakerna till den speciella typ av stress som finns i HSW, utbrändhet, uppkommer (ibid). Exempel på detta ger Eriksson m fl (2003) i sin bok där grunden för studien var följande fråga: "Vad händer på arbetsplatser där tillvaron till sist blir så påfrestande att den enskilde drabbas av allvarlig psykisk ohälsa och en långvarig sjukskrivning?"

4.6 Sammanfattning

5 Slutdiskussion

Syftet med detta arbete har varit att undersöka om det föreligger något samband mellan yttre form av feedback och de anställdas upplevda hälsa i ett statligt verk. Jag har även undersökt om det finns något samband mellan upplevd hälsa och mål, motivation samt säkerhet i yrkesrollen.

I detta kapitel kommer jag att föra en diskussion kring valda delar av mina resultat och ge förslag på det fortsatta arbetet med feedback. Jag kommer även att föra en diskussion om begreppet hälsa.

5.1 Feedback


För att ha en fungerande feedbackkultur behöver ledare och medarbetare vara överens om vad som menas med feedback. En diskussion bör föras kring feedback. Vad är feedback egentligen? Vad menas med feedback i just den här organisationen? Hur använder organisationen sig av den?


Som jag tagit upp under resultatdelen så har förmodligen olika personer olika uppfattning om vad positiv och negativ feedback är. Detta med tanke på att vi är olika som individer och tolkar saker på olika sätt. Det finns även olika uppfattning om vem som har ansvar för att feedback fungerar. Även om merparten av de som deltagit i studien anser att både chefen och medarbetaren har ansvar för att feedback fungerar, anser ca 29% att det bara är chefens ansvar och några få upplever att det är deras eget ansvar. Eftersom det finns olika uppfattning om dessa delar kan det vara bra att ta upp och diskutera följande frågor: Vad är positiv feedback? Vad är negativ feedback? Vad förväntar sig medarbetarna för feedback och vad vill de ha ut av den? Vilket syfte har ledaren med feedback? Vems är ansvaret? En gemensam syn och förståelse är en förutsättning för det fortsatta arbetet.
Något annat som är viktigt att tänka på i det fortsatta arbetet med feedback är att vi är olika som individer. Ibland kan det vara svårt att ta emot återkoppling. Om vi inte tycker om eller litar på en person kan vi tolka återkopplingen som anklagelser, kritik eller kontroll. Vi kan då gå i försvar, förneka det den andre uttrycker och välja bort det som inte passar vår egna uppfattning. En bra och effektiv återkoppling kanmetecknas av att den är direkt, ärlig, relevant och konkret. Återkopplingen ska även formuleras positivt i stället för negativt och vi ska helst fokusera på starka sidor i stället för svaga. Målet med återkoppling är att få den andre att ändra sig utifrån egen vilja och upplevelse (Nilsson & Waldemarsson, 1994).

5.1.1 Självfeedback


5.1.2 Samband feedback och hälsa

I min studie går det inte att utläsa något direkt samband mellan feedback och hälsa. Detta stämmer väl överens med vad som framkommit i den tidigare forskning jag studerat. Visserligen är det flera studier som visar att feedback och socialt stöd har en stor betydelse för

Frankenhaeuser (1997) menar att medmänskligt stöd från kamrater, chefer och överordnade är en effektiv buffert mot stress och ökar motståndskraften mot tidspress och överkrav. Även om uppskattningsättning och erkännande från överordnade är speciellt viktigt är även övrig feedback en viktig källa. Av studien framgår att medarbetarna erhåller mest feedback från sina arbetskamrater. Ca 40 procent av respondenterna uppgav detta medan bara ca 12 procent uppgav att de får mest feedback från sin chef. Det kanske är denna feedback från arbetskamraterna som kan vara en av förklaringarna till att medarbetarna har en relativt god hälsa trots att många upplever att de sällan eller aldrig får feedback från sin chef. Att få feedback från en mer erfaren kollega som ger vägledning i arbetet kan bidra till att individen känner sig säkrare i yrkesrollen och därmed får möjlighet att förbättra eller bevara sin hälsa.


### 5.2 Osäkerhet i yrkesrollen

Att arbeta med att få en klarhet i arbetsrollen är den viktigaste delen för att stärka eller bevara hälsa. Visserligen har inte min studie visat att det finns något direkt samband mellan upplevd hälsa och säkerhet i yrkesrollen, men Pousette m fl (2003) tar upp att rolltvetydigheten orsakar psykologiska spänningar och är en av orsakerna till den speciella typ av stress som

37 (41)

Även om min studie inte visat på något direkt samband mellan upplevd hälsa och osäkerhet i yrkesrollen, framgår att mer än hälften av de som besvarat enkäten endast känner att de till viss del är säkra i sin yrkesroll. Här finns en hel del att arbeta med. Om fler kan känna sig säkra i sin arbetsroll, har fler möjlighet att stärka eller bevara sin hälsa och risken för framtida sjukskrivningar minskar. Som jag tagit upp tidigare är feedback ett bra verktyg i arbetet med att klargöra arbetsrollen.


5.3 Mål


Av den studie jag gjort framgår att ca 42% till viss del känner till målen som finns för verksamheten, ca 39% vet till viss del hur de ska göra för att verksamhetens mål ska uppnås och ca 80% upplever att målen till viss del är möjliga att nå. Här bör feedback och information användas för att hantera osäkerheten kring målen. För att bevara eller stärka hälsan hos medarbetarna behöver de känna situationen hanterbar, begriplig och meningsfull. Detta kan de göra om de får hjälp att få ökad kändom om målen, få veta hur de ska göra för att nå dem och att målen som sätts upp är möjliga att nå och revideras efter hand om förutsättningarna förändras.

5.4 Motivation

Av studien framgår att många i organisationen, ca 75%, har hög eller mycket hög motivation för att arbeta på arbetsplatsen. Med denna höga motivation som medarbetarna har för att arbeta på arbetsplatsen finns goda förutsättningar för att lyckas i det fortsatta arbetet med feedback. En positiv inställning till sin arbetsplats underlättar alltid när en utveckling ska ske. En fråga som dock borde tas upp och diskutera är varför det är så många, ca 48%, som bara

5.5 Hälsa – en helhet


Det är dock inte möjligt att bara mäta upplevd hälsa ur ett arbetslivsperspektiv och med feedback som grund. Det är inte bara den feedback vi får i arbetet som påverkar vår hälsa. Som jag beskrivit tidigare är det många faktorer som påverkar oss i vår vardag.

Detta helhetsperspektiv på hälsa och det faktum att vi alla är olika som individer är en viktig tanke att föra med sig när man arbetar med hälsa. Även om en del av ens liv upplevs vara begripligt, hanterbart och meningsfullt kan det finnas andra bitar som gör att man för tillfället inte har en hög KASAM. En tillvaro som en person finner vara begriplig, hanterbar och meningsfull kanske inte alls upplevs så av en annan person. Detta beror på var i livet vi befinner oss och vilka resurser vi har att hantera olika situationer.

5.6 Källkritik

Jag är medveten om att en del av den litteratur jag använt mig av i vissa fall kan betraktas som icke vetenskaplig litteratur. Denna litteratur har dock aldrig fått vara min enda källa. Jag har dessutom, i ett antal fall, valt att inte gå till ursprungskällan. Detta beror på den tidsram och de krav som finns för att skriva min C-uppsats.

5.7 Återkoppling till syftet

Syftet med detta arbete har varit att undersöka om det föreligger något samband mellan yttre form av feedback och de anställdas upplevda hälsa i ett statligt verk. Jag har även undersökt om det finns något samband mellan upplevd hälsa och mål, motivation samt säkerhet i yrkesrollen.

I min analys har jag konstaterat att det inte finns något direkt samband mellan yttre form av feedback och de anställdas upplevda hälsa. Resultaten visar inte heller på något direkt samband mellan mål, de anställdas motivation eller säkerhet i yrkesrollen och upplevd hälsa. Med denna slutsats som grund anser jag att jag uppnått syftet med min uppsats.
Källförteckning


