

Hälsoprojektrapport

Projektet pågick under 2008

Projektansvarig Sarah Paulsdotter



1	Projektbeskrivning.....	1
1.1	Bakgrund.....	1
1.2	Syfte.....	1
1.3	Målgrupp.....	1
1.4	Målsättning.....	1
1.5	Projektupplägg.....	1
2	Metod och innehåll.....	2
2.1	Informations träff.....	2
2.2	Planeringsträff.....	2
2.3	Gruppträff 1 fysisk aktivitet.....	3
2.4	Gruppträff 2 kost och dess betydelse.....	4
2.5	Gruppträff 3 Stress/stresshantering & återhämtning/sömn.....	5
2.6	Gruppträff 4 Hälsa/självkänsla.....	7
3	Metoder jag använt mig av.....	9
3.1	Namnpresentation.....	9
3.2	Hållpunkter/tillåtande klimat.....	9
3.3	Inre resurser/styrkor.....	9
3.4	Förväntningar/farhågor.....	9
3.5	Hälsoinriktade ämnen.....	9
3.6	Konditionstest/submaximaltest.....	10
3.7	Overhead material.....	10
3.8	Handlingsplan.....	10
3.9	Avslutningsfråga.....	10
3.10	Värderingsövningar.....	10
3.11	Faktaföredrag.....	11
3.12	Bikupor.....	11
3.13	Enskilda funderingar/brainstorming och skrivövningar.....	11
3.14	Material som jag delat ut.....	11
3.15	Rekommendationer hemsidor/kostregistrering.....	11
3.16	Avslappningsövningar.....	11

3.17 Hälsokorset.....	12
3.18 Litteratur jag läst ur under gruppträffarna	12
3.19 Stavgångsträff.....	12
3.20 Mailfrågor.....	12
3.21 Halvtids utvärderingen.....	13
3.22 Avslutande utvärdering	13
4 Sammanfattning.....	13
4.1 Sammanfattning av gruppträffarna.....	13
4.2 Sammanfattning av individträffar.....	14
4.3 Sammanfattning tiden för projektet.....	14
4.4 Sammanfattning av målgrupp.....	14
5 Resultat.....	15
5.1 Gruppträffarna	15
5.2 Individträffarna.....	15
5.3 Konditionstestet/submaximaltestet.....	15
5.4 Utvärderingarna	15
5.5 Resultat av syftet med projektet.....	16
6 Slutsatser/summering/diskussion.....	16
6.1 Slutsatser	16
6.2 Metod.....	17
6.3 Summering.....	17
6.4 Diskussion.....	18
7 Referenser.....	19

1 Projektbeskrivning

1.1 Bakgrund

Enligt min erfarenhet ansåg jag att många människor inte hade någon ork kvar till en aktiv fritid efter en arbetsdag. Många led av huvudvärk, smärtproblematik, dålig kondition och så vidare, vilket dessutom många gånger ledde till att deras arbetsresurser blev drabbade.

Därför ville jag bidra med min kunskap som hälsopedagog genom att starta ett projekt. Den personal som ville hade möjlighet att delta genom hälsovägledande samtal och gruppträffar.

1.2 Syfte

Att den personal som uttryckte ett behov av en livsstilsförändring skulle få stöd i denna process, så att de därefter på egen hand skulle kunna ta ett större ansvar för sin egen hälsa.

Frågeställningar

- Vad är hälsa för var och en av personalen?
- Hur kan jag hjälpa varje personal som uttrycker ett behov av förändring, att förbättra sin hälsa genom att de ska förstå hur de själva kan och vill utveckla en mer hållbar livsstil?
- Hur kan jag väcka ett intresse som leder till en förändringsprocess för en hälsosammare livsstil?

1.3 Målgrupp

Målgruppen var sjukvårdpersonal

1.4 Målsättning

- Att varje enskild personal ska ha tydliggjort vad hälsa är för just sig själv.
- Att varje enskild personal bör ha hittat ett verktyg till hur man själv kan utveckla en mer hållbar livsstil.
- Att ge varje enskild personal kunskap för att öka intresset för ett mer hälsosamt liv.

1.5 Projektupplägg

Projektet pågick under 1 år för att få mätbara resultat.

Gruppträffarna var på 60 minuter och individträffarna på 45 minuter. De hälsoinriktade ämnena som berördes under projekttiden var kost, fysisk aktivitet/inaktivitet, stress, sömn/återhämtning och/eller existentiella frågor. Jag hade planerat att erbjuda hälsoprofilbedömningar på de deltagare som önskade detta.

Jag insåg innan projektstarten att jag inte kunde utföra några hälsoprofilbedömningar p.g.a. kostnad för enkäter, material och dyl. Däremot ett vanligt submaximaltest/konditionstest på cykel kunde jag utföra då det fanns kostnadsfritt material tillgängligt på sjukhuset.

Individträffarna innebar att jag bedrev samtal med varje deltagare enskilt, där frågor lyftes inom de områden som tidigare omnämnts.

2 Metod och innehåll

Här presenterar jag innehållet i de olika gruppträffarna samt en sammanställning av de metoder jag valt att arbeta med.

2.1 Informations träff

Efter kontakt med de berörda chefsjuksköterskorna på respektive avdelning, skickade jag projektbeskrivningen. Efter detta bokades en presentationsträff på avdelningarna. Jag förtydligade för chefsjuksköterskorna vikten av att jag ville nå så många som möjligt av personalen på träffen. Till min presentation på avdelningar hade jag sammanställt ett avkortat dokument (bilaga 1).

Jag föreslog efter samråd med chefsjuksköterskan att den personal som blev intresserad skulle höra av sig till mig via mail. Det blev sju intresserade deltagare och till dessa sände jag ett personligt brev, där jag välkomnade till en första planeringsträff.

2.2 Planeringsträff

Antal deltagare 6 stycken.

Syftet med denna träff var dels att deltagarna skulle få lära känna varandra och att vi tillsammans skulle bestämma vilka hälsoinriktade ämnen som skulle belysas under träffarna. Vidare skulle vi arbeta med deltagarnas förväntningar/farhågor och deras resurser/styrkor. Jag inledde träffen med en namnpresentation (se under metoder jag använt mig av 3.1).

Hållpunkter/tillåtande klimat

Jag presenterade mina åsikter om att det kunde vara bra att bestämma vissa regler/hållpunkter under våra träffar (se under metoder jag använt mig av 3.2).

Inre resurser och styrkor

Detta har jag i projektbeskrivningen kallat stödfunktioner, vad som hjälper och vad som stjälper ens förändringsprocess, detta bytte jag ut till resurser/styrkor (se under metoder jag använt mig av 3.3). Deltagarna fick fundera på egen hand kring dessa begrepp, sedan lyfte vi upp detta till diskussion.

Förväntningar och farhågor

Här diskuterade vi allas förväntningar och farhågor som deltagarna kände inför projektet (se under metoder jag använt mig av 3.4).

Hälsoriktade ämnen

Deltagarna fick bestämma vilka hälsoriktade ämnen projektet skulle behandla, (se under metoder jag använt mig av 3.5).

Resultatet av deltagarnas val:

Fysisk aktivitet	fick 6 stycken
Kost	fick 5 stycken
Stavgång	fick 4 stycken
Stress/stresshantering	fick 6 stycken
Återhämtning/sömn	fick 6 stycken
Existentiellt	fick 1 stycken
Självkänsla	fick 5 stycken
Qigong	fick 3 stycken

Jag gav förslag på hur de olika ämnena kunde kombineras till de 4 gruppträffarna som var planerade, den 5:e träffen skulle var en avslutningsträff. Förslaget jag gav var följande:

1. Fysiskaktivitet/kost
2. Stress/stresshantering
3. Återhämtning/sömn
4. Självkänsla

Konditionstest/submaximaltest

Jag presenterade möjligheten för deltagarna att få göra ett konditionstest/submaximaltest, detta var helt frivilligt, och påverkade inte hälsoprojektet på något sätt (se under metoder jag använt mig av 3.6).

2.3 Gruppträff 1 fysisk aktivitet

Antal deltagare 5 stycken.

Syfte med gruppträffen var att ge deltagarna förståelse kring fysisk aktivitet, motion och träning. Sambandet med fysisk aktivitet och hälsa, dess effekter och hur man hittar och bibehåller motivationen.

Deltagarna fick diskutera i "bikupor" (se under metoder jag använt mig av 3.12) om vad som är fysisk aktivitet, träning och motion som sedan lyfts upp till diskussion i gruppen.

Jag visade skillnaden/definitionen på fysisk aktivitet, motion träning och kondition på overhead (bilaga 2). Jag beskrev att all aktivitet är fysisk aktivitet, medan det som ger effekter på konditionen kräver mer ansträngning så som träning och motion.

Jag presenterade på overhead (bilaga 3) effekterna av fysisk aktivitet i tre olika steg; den direkta effekten, kortsiktig och långsiktig effekt. Jag förklarade att vissa effekter kan man känna ganska omedelbart som t ex känna sig nöjd med sig själv. Medan andra effekter tar längre tid att känna av. Vid detta sammanhang visade jag Borgskalan (bilaga 4), som syftar till att visa att man på egen hand, kan mäta effekten av fysisk aktivitet.

Att hitta motivationen och att hålla den igång diskuterade vi i helgrupp och om vikten av att hitta någon aktivitet som man själv tycker är rolig. Jag hänvisade till de inre resurser/styrkor som vi hade kommit fram till vid planeringsträffen, detta är nu ett första steg i din livsstilsförändring, att använda dig av dina egna, inre resurser.

Vi diskuterade hur man kan bibehålla motivationen när man har hittat en fysisk aktivitet som man vill hålla på med. Jag förklarade att ett alternativ till detta kan vara att göra en egen handlingsplan (se under metoder jag använt mig av 3.8). Diskussionen handlade om att ge belöningar, ett tips var att belöna sig med det man faktiskt har gjort, exempel "jag har faktiskt tagit trappan vid 3 tillfällen i veckan". Istället för att "beklaga sig" över det man inte lyckats med.

Gruppträffen avslutades med att jag ställde en avslutningsfråga. *Måste man alltid förändra allting?*

2.4 Gruppträff 2 kost och dess betydelse

Antal deltagare 4 stycken

Syftet med gruppträff om kost var att öka förståelsen kring kostens påverkan på kroppen och dess betydelse för hälsan, samt öka lusten till att äta en hälsosam kost. Också att få möjlighet att tillsammans diskutera och reflektera över olika påståenden kring kosten och dess betydelse.

Vi arbetade med värderingsövningar (se under metoder jag använt mig av 3.10) kring olika påståenden som jag läste upp. Något exempel på påstående var; *Det är ok att belöna sig med mat! Det är ok att hoppa över frukosten!* Många tyckte att det går bra att belöna sig med mat – några tyckte inte det – och det flesta tyckte att det är helt förkastligt. Vid diskussionen om att hoppa över frukosten, framkom att man inte alltid hade tid att äta lunch på arbetet.

Jag förklarade utifrån mina erfarenheter att det kan finnas eventuella risker med att ta för vana med att belöna sig med mat/middagar, då det kan leda till att det blir "belöningar lite väl ofta". Till exempel ursäkten att i dag har jag i alla fall tagit trappan då kan jag belöna mig med en god middag, godis eller något liknade. Detta kan på sikt leda till ett alltför stort kostintag och onyttigheter. Jag förklarade även att det kan finnas risker med att alltid vänja sig med belöningar, detta kommer vi att prata mer om i gruppträff 4 hälsa/självkänsla.

Vi tittade på tallriksmodellen på overhead (bilaga 5). Jag beskrev vikten att anpassa kostmängden till hur mycket man rör på sig och sedan blev det diskussion om att alla delar i kostcirkeln är lika viktiga.

Deltagarna fick göra en övning som kallas "heta stolen övningen" (se under metoder jag använt mig av 3.9). Här är några exempel av påståendena och den diskussion

som blev;

Påståendet angående midjeomfånget belystes och det blev diskussion kring detta med kommentarer som "vågen är sällan bra att använda sig av den blir man bara stressad av". De allra flesta tyckte det var ett bra alternativ att mäta midjeomfånget. Att räkna ut sitt BMI (Body Mass Index) tyckte de var ett mindre bra alternativ, då de är svårt när kanske musklerna blivit större sedan man börjat motionera än när man varit stillasittande.

Jag beskrev en ny metod där man mäter bukhöjden, man ligger på ett hårt underlag förslagsvis golvet, med benen böjda. Man mäter med hjälp av en linjal och förslagsvis ett vattenpass. Man lägger vattenpasset över buken därefter mäter man från golvet med hjälp av linjalen upp till den undre nivån av vattenpasset.

Påstående angående kosttillskott tyckte några att det var bra att äta kosttillskott medan några tyckte att det inte var nödvändigt. Jag förklarade, utifrån min kunskap från hälsopedagogutbildningen där jag fick förståelse för att det inte är nödvändigt med kosttillskott om man äter en väl sammansatt kost. Det är väldigt sällsynt i dagens Sverige att människor har vitamin/mineralbrist (kan ju självklart finnas). Det finns även en viss risk med att ständigt äta kosttillskott, därför att kroppen har en egen inbyggd kapacitet att till viss mån rätta till brister (självklart finns det undantag även här). Kroppens egen kapacitet förstörs av ständigt intag av kosttillskott. I samband med detta rekommenderade jag att göra en kostregistrering (bilaga 6) (se under metoder jag använt mig av 3.15) och hänvisade till olika hemsidor (se referenser) där man kan registrera sin kost under några dagar.

Jag avslutade även denna träff med en avslutningsfråga (se under metoder jag använt mig av 3.8). Frågan löd: *Går det att sträva efter att utesluta all sorts stress?*

2.5 Gruppträff 3 Stress/stresshantering & återhämtning/sömn

Antal deltagare 4 stycken.

Syfte med denna gruppträff var att deltagarna skulle få förståelse kring vad som stressar dem och vad man kan göra när stressen uppstår. Jag ville även visa på att viss stress inte är skadlig, utan nödvändig. Vidare ville jag påvisa hur viktig sömn och återhämtning är för en persons hälsa.

Vi arbetade med de frågor jag tidigare ställt men missat att ta upp på träffarna vid de föregående gruppträffarna.

Frågan från gruppträff 1 löd: *Måste man alltid förändra allting?* Det enhälliga svaret på denna fråga blev: Bara då man behöver ändra på något. Anledningen till att jag ställde frågan var att den fanns med ibland exemplen på ämnen i det avkortade dokumentet (se bilaga 1).

Den avslutade frågan från föregående gruppträff löd: *Går det att sträva efter att utesluta all stress?* Deltagarna fick jobba med denna fråga och ytterligare frågor kring stress genom att arbeta med värderingsövningar (se under metoder jag använt mig av 3.10).

Jag ledde in gruppen på diskussion kring vad som händer i kroppen vid stress. Jag

visade sedan på fysiologiska tecken av stress på overhead (bilaga 7), deltagarna kom fram till att många av oss har dessa tecken lite då och då.

Jag visade en artikel, "Vakna! Folk orkar inte mera", (Alexander Perski Dagens Nyheter 7 februari 2008) då jag ville lyfta fram denna fråga då vi i dag kan gå emot vår kropp. Vi tror att vi inte behöver sova, och som i detta fall, tar ett "vakenpiller". Men sömn är livsnödvändigt – på sikt ger det både fysiska och psykiska skador om man får för lite sömn.

Deltagarna fick genom "brainstorming" (se under metoder jag använt mig av 3.13) skriva ner vad som stressar dem. De fick vidare arbeta med övningen kallad "stress-streck gubben" (bilaga 8).

Vi resonerade kring de situationer som togs upp, några exempel på detta var att man kan lära sig säga nej till vissa arbetsuppgifter när man får för många. Undvika arga människor när man stöter på sådana, försöka acceptera stöket kring dem själva eller att göra något åt stöket, så blir det i alla fall gjort.

Någon tyckte att hon hade så ont om tid, en annan tyckte att det är det enda vi har. Vad vi gör av tiden är upp till oss själv att bestämma. Vi diskuterade även kring den stress som någon i gruppen kallade "positiv stress", jag förklarade att denna brukar man benämna som anspänning. Denna typ av stress är i regel positiv, man är t ex förväntansfull inför något.

Jag förde vidare in diskussionen på hur viktigt det är med återhämtning och förklarade skillnaden på avslappning och avkoppling - skillnaden är att vid avslappning är muskler och till viss del även hjärnverksamheten avstängd. I avkoppling är det fortfarande muskelanspänningar och tankeverksamheten är i gång. Det är bra att känna till detta när man ger sig stunder av återhämtning. Deltagarna fick prova på en avslappningsmetod (se under metoder jag använt mig av 3.16) som går att använda sig av på arbetet. Denna metod kallade jag för "micropaus".

Vi fortsatte med ämnet sömn och där jag visade på overhead (bilaga 9) vad det är som händer när man sover. För de som t ex arbetat ett kvällspass och som hade ett förmiddagspass dagen efter, blev det mindre sömn. Detta är ett vanligt fenomen för sjukhuspersonal. Jag beskrev att det absolut viktigaste när det gäller sömnen och som man vet i dag, är att sömnkvaliteten blir så bra som möjligt. Jag rekommenderade att sömntimmarna under en natt bör ligga mellan 5 till 8 timmar. Enligt en föreläsning av Stefan Lundström, Hälsoekonom, bör man om man sover mindre än 5 tim eller mer än 8 tim/natt, se över sina sovvanor. Därför att om man återkommande sover för lite så är det skadligt för kroppen på sikt. Vid för mycket sömn varje natt är det något som inte står rätt till, till exempel kan det vara frågan om järnbrist anser Stefan.

Jag beskrev att det är viktigt att ta en tupplur, till exempel när man kommer hem från arbetet. Så länge man inte har störd nattsömn så är en tupplur en bra återhämtning under dagen. Jag refererade till Blossom, (Blossom Tainton Lindqvist 2003) hon brukar säga att en 20 minuters tupplur eller "powernap" som hon kallar det, motsvarar de två sista timmar av nattsömnen.

Jag förklarade att för en del människor är återhämtning detsamma som att gå och träna på gymmet efter en stressig dag, utifrån min kunskap så är det mycket väl är

en bra lösning. Man får dock inte glömma bort att efter träning måste man återhämta sig. Träningen i sig är inte tillräcklig återhämtning efter en stressig dag, utan kroppen måste ges möjlighet till att vila ut. Träningen i sig är ett stressmoment för kroppen.

Som avslutning på dagen fick deltagarna prova på Qigong (se under metoder jag använt mig av 3.16).

2.6 Gruppträff 4 Hälsa/självkänsla.

Antal deltagare 5 stycken.

Syftet med denna gruppträff var att deltagarna skulle få möjlighet till att reflektera över hur de ser på sin hälsa, vad som påverkar deras hälsa och hur man kan förändra sin hälsa till en mer hållbar livsstil. Deltagarna skulle tydliggöra för sig själv vad hälsa innebär för dem, och hur deras självkänsla påverkar deras hälsa. Träffen fortsatte med diskussioner kring hur de ser på sin egen hälsa, jag visade "hälsokorset" på overhead (se under metoder jag använt mig av 3.17)

Vi diskuterade vidare kring hur det känns när man har en bra hälsa, där några exempel på detta var:

- Trivsel
- Må bra
- Balans
- Lagom av allt

Jag tog upp en frågeställning som finns i projektbeskrivningen (se inledningen i rapporten). Frågan är: Vad är hälsa för var och en? Jag presenterade olika definitioner av hälsa som t ex WHO, FN och Katie Erikssons (professor i vårdvetenskap, Åbo Akademi) syn på hälsa. Deltagarna fick ta ställning till vilken definition de själva tyckte stämde mest överens med deras egen syn på hälsa.

Vi arbetade med värderingsövningar (se under metoder jag använt mig av 3.10) med frågor som berör deras hälsa, ett exempel på frågor: *Hur viktigt är en bra hälsa? Är hälsa individens ansvar eller samhällets/chefen?*

Deltagarna tyckte att det ligger en hel del ansvar både hos individen och hos samhället/chefen. Det är ju viktigt att det ges möjlighet och uppmuntran till en god hälsa, i form av subventionerad friskvård eller friskvårdstimme från arbetsgivaren.

Jag beskrev hur man från samhällets sida gjort det svårare när det gäller vardagsmotion, t ex hittar man i dag inte så lätt en trappa om man hellre vill ta trappan i stället för hissen. Trappan är oftast gömd eller skyltad med nödutgång. Så visst beror en del på det samhälle vi lever i, men det är ju alltid upp till var och en att göra det bästa av sin vardag.

Jag förde över diskussionen till frågan om hur de trodde att självkänsla och självförtroende kunde påverka deras livsstilsförändring. De förstod att detta är en viktig aspekt, att det är viktigt att tro på sig själv och att ha bra självförtroende, för då klarar man bättre av att göra saker.

Jag förklarade och visade skillnaden på självförtroende och självkänsla på overhead

(bilaga 10) Självförtroende är tilltro till sina egna förmågor medan självkänsla är medvetenheten om ens eget värde (se beskrivning i bilagan). Jag beskrev (se under metoder jag använt mig av 3.18) från boken "Självkänsla nu" (Mia Törnblom 2005).

Först fick de fundera en stund för sig själva över frågorna: Hur känns det att vara just du? Är du stolt över att vara just du? Vi tog sedan upp frågorna till diskussion i hel grupp.

Deltagarna fick skriva fem positiva saker om sig själva på lappar och som vi sedan diskuterade tillsammans.

Vi arbetade med frågor kring stärkt självkänsla och jag ställde frågan: När någon frågar vad du arbetar med, hur svarar du då? Svarar du: jag arbetar som t ex undersköterska, eller svarar du att du är undersköterska t ex.

Jag frågade om de kunde se någon skillnad på svaret. Jag ville visa på hur viktigt det är att inte identifiera sig själv med sitt yrke utan att man alltid en person, inte "enbart" en titel utan en individ som arbetar. Därför är det viktigt att vara den man är och att stärka sig själv, utan att identifiera sig med en titel. Om man t ex blir långtidssjuk eller mister sitt jobb, då har man även mist en bit av sin identitet vilket kan leda till personlighetskriser senare i livet.

Vi resonerade kring hur lätt det är att känna sig duktig när man har klarat av något, ge sig själv beröm när man är färdig med en uppgift. Att exempelvis belöna sig själv i form av upplevelser och inte, som vi har diskuterat i gruppträff 2, belöna sig med en god middag. Det finns dock en risk med att alltid förvänta sig belöningar av andra eller sig själv och det är att du alltid måste prestera för att duga, det kallas prestationsbaserad självkänsla.

Här återkopplade jag genom att läsa upp deras inneboende resurser (se under metoder jag använt mig av 3.3) som de tidigare hade kommit fram till under planeringsträffen.

Vi jämförde låg och hög självkänsla, genom att jag läste ett stycke ur Mias bok (aa), (se under metoder jag använt mig av 3.18).

Jag visade på overhead (bilaga 11) skillnaden mellan låg och hög självkänsla. Vi diskuterade hur personen i exemplet kunde stärka sin självkänsla genom att ge sig själv affirmationer som är ett sätt att stärka sin egen självkänsla. Jag visade på overhead (bilaga 12) förslag på olika affirmationer som man kan använda sig av genom att ge sig själv "näring" åt sin självkänsla, ge sig själv "goda ord på vägen" detta är stärkande för självkänslan. Ett exempel på en affirmation: "Jag ser det positiva hos människan". Som i detta fall (aa) hade gett den person som kände olust när den andra kom in i rummet. Genom att tänka att det finns något positivt hos denna person och även om hon inte behöver tycka om henne, så kan hon i alla fall respektera henne och inte känna olust när de vistas i samma rum.

Jag beskrev ytterligare ett fall från Mias bok (aa), (se under metoder jag använt mig av 3.18).

Som avslutning på dagen läste jag ytterligare ett stycke ur samma bok. Detta exempel kom även upp på ett av individsamtalen av en gruppdeltagare, mer om detta i sammanställningen av individträffarna.

3 Metoder jag använt mig av

3.1 Namnpresentation

Jag hade i förväg placerat ut namnlappar på bordet så att de som kände varandra inte satt bredvid varandra. Detta för att de skulle få intervjuva varandra med följande frågor.

1. Namn
2. Avdelning
3. Yrke
4. Anledning till deltagandet
5. Förväntning
6. Farhågor

De fick sedan presentera varandras intervju i hel grupp. Anledningen till denna metod var att deltagarna dels skulle ges en möjlighet att lära känna varandra, men också få möjlighet att presentera vad en annan person har beskrivit om sig själv.

3.2 Hållpunkter/tillåtande klimat

Gruppträffarna skulle ha "högt i tak" och det betydde att alla skulle få komma till tals, inga förutfattade meningar skulle förekomma. Vidare kunde vi tillåta att "testa en tanke". Tanken behöver man inte nödvändigtvis stå för, utan det kan vara något man just för tillfället kommit på och vill diskutera vidare. Vi beslöt att hålla tiden och att stänga av mobilen.

3.3 Inre resurser/styrkor

Jag anser att en stor del av livsstilsförändringen hänger på individens resurser/styrkor. Jag beskrev dessa som saker som de brukar vara bra på, saker som de tidigare har gjort och känt sig nöjda med. Jag förklarade att resurserna använder man till att stärka sig själv med. Gruppens resurser/styrkor var "självständig, mottaglig, intresserad, ordningsam, uppskattande, effektiv, envis, fokuserad, orädd, realistisk, gott om tid och lyhörd". Detta överför man till sin livsstilsförändring, till exempel om du är envis, så läggs envisheten som ett verktyg till din förändringsprocess. Eller om någon i gruppen tyckte att dennes resurs var tid, använd tiden till ett verktyg i förändringen genom att till exempel låta förändringen ta tid eller lägg upp tiden så att man inte stressar sig. Jag ville förankra deras egna resurser i verkligheten och ge dem möjlighet att se resursen som ett verktyg.

3.4 Förväntningar/farhågor

En viktig aspekt i en livsstilsförändring är att se till deltagarnas förväntningar respektive farhågor på deras medverkan i projektet. Syftet med att lyfta fram förväntningar/farhågor var att alla fick en chans till att fundera kring vad de verkligen ville få ut av projektet och vad det var som skrämde dem.

3.5 Hälsoinriktade ämnen

Vid beslutet av de olika hälsoinriktade ämnena hade jag skrivit dessa ämnen på whiteboard, alla deltagare fick genom att markera ett kryss under respektive ämne vilka de ville skulle behandlas på gruppträffarna.

3.6 Konditionstest/submaximaltest

Jag ville erbjuda de som önskade ett konditionstest för att detta gav en bra uppfattning om deras kondition, och för de som önskade en möjlighet till förbättring av konditionen. Testet är ett bra verktyg för dem som vill starta en livsstilsförändring med kondition och vikt relaterat anledning. Testet kunde jag göra på sjukhusets gym-lokal.

Jag har använt mig av konditionstest/submaximaltest som innebär att personen cyklar på en testcykel som ser ut ungefär som en vanlig konditions cykel. Pulsen mäts med jämna mellanrum och samtidigt får personen svara på frågor om hur ansträngningen känns. Denna ansträngning är en subjektiv ansträngning och mäts genom en skala som kallas Borgskalan (bilaga 4). Jag beskrev att en man vid namn Gunnar Borg, skapade en subjektiv mätningmetod på 60-talet för att kunna mäta upplevd ansträngning under konditionstester. Skalan är från 6 – 20 med mycket lätt på 7: e plats och den mest optimala belastningen som man bör sträva efter är vid 13-14, detta på grund av att hjärtat får arbeta mest optimalt vid denna belastning. En högre belastning kan leda till slitage på hjärtat, en lägre belastning ger väldigt små eller inga effekter alls på konditionen. Pulsvärdet och den subjektiva ansträngningens värde hos personen skrivs in i ett testprotokoll, som sedan räknas om till ett testvärde. Det är detta testvärde som jämförs vid nästkommande test, och är personens uppmätta kondition. Syftet är att ta reda på hur konditionen är hos personen. Vid test nummer 2 (det görs 2 tester men tidigast efter 4 månader) ser man hur det eventuella testvärdet har förändrats d v s personens kondition. Görs testet tidigare är det svårt att få ett mätbart resultat och om man bara gör ett enda test finns inte något att jämföra med.

3.7 Overhead material

Jag har använt mig av overheadbilder som jag visade under vissa faktaföredrag.

Ett enkelt och realistiskt mål som alla kan börja med är att ta trapporna, detta går att mäta genom att jämföra sin egen ansträngning man har från början, till att man har tagit trapporna under en tid då ansträngningen har blivit mindre.

3.8 Handlingsplan

Vikten av att göra en handlingsplan beskrevs, då det oftast är lättare att få förändringar genomförda när det är nedskrivet på papper. Som ett exempel på handlingsplan visade jag från boken Motivation till motion (Johan Faskunger 2004), den kan man använda sig av för att tydliggöra det man vill förändra. Jag beskrev handlingsplanen med tydliga syften, mål/delmål och med en tydlig beskrivning av vägen till målen.

3.9 Avslutningsfråga

Syftet med att låta deltagarna få med sig en fråga att fundera kring, var att leda in deltagarna till nästa träff, jag skapade en slags "röd tråd" till nästa träff.

3.10 Värderingsövningar

Jag använde mig av en metod där jag läser upp ett påstående om det aktuella ämnesområdet, deltagarna ska därefter tänka sig en skala på golvet, där jag skrivit ytterligheterna jag kan tänka mig/jag kan inte tänka mig på två lappar och placerat i hörnen av rummet. Sedan ska deltagarna själva ställa sig där man mest instämmer med påståendet. Deltagaren kan även placera sig långsmed skalan när de inte håller med om ytterligheterna. Vi diskuterade sedan deras olika synpunkter med varandra

och argumentera för eller emot dessa påståenden.

Ytterligheterna är:

Jag kan tänka mig

Jag kan inte tänka mig

Ytterligare en värderingsövning kallad "Heta stolen", innebär att alla sitter på varsin stol i en ring och en stol är tom. När ett påstående läses upp skall de som håller med att byta stol, de andra sitter kvar.

3.11 Faktaföredrag

De olika ämnen jag valt att fokusera kring har jag i vissa fall presenterat genom korta faktaföredrag. Underlagen har hämtats från hälsopedagogutbildningen och från litteratur och artiklar, i de flesta fall från Dagens Nyheter.

3.12 Bikupor

Deltagarna fick i några minuter diskutera två och två om de aktuella ämnen, som sedan belystes i hel grupp.

3.13 Enskilda funderingar/brainstorming och skrivövningar

Deltagarna fick fundera kring olika ämnen tyst för sig själv, för att sedan lyfta upp deras funderingar i gruppen. I vissa fall fick de skriva ner sina funderingar, i ett av fallen fick de använda sig av "stress streck gubben" (bilaga 8).

3.14 Material som jag delat ut

"Stressgubben" (bilaga 8), de fick skriva om de situationer som stressade dem runt "stressgubben". Syftet var att fundera på vad som är yttre och vad som är inre stress. De som ville fick en handlingsplan hämtad från boken Motivation till motion (Johan Faskunger 2004) den kan man använda sig av för att tydliggöra det man vill förändra. Handlingsplanen innehåller syften, mål/delmål och med en tydlig beskrivning av vägen till målen. Förslagsvis kan man börja med att ta trapporna, detta går att mäta genom att jämföra sin egen ansträngning från början, till att man har tagit trapporna under en tid då ansträngningen har blivit mindre.

De som önskade kostregistreringsdokument (bilaga 6) fick det. Viktigt att göra kostregistrering helst under någon veckas tid och under veckans olika dagar eftersom kostintaget ser olika ut helg och vardag.

3.15 Rekommendationer hemsidor/kostregistrering

Ett tips var att titta på olika hemsidor där man kan föra kostdagbok, dessa hemsidor brukar vara gratis för ett visst antal dagar. Utifrån detta kan man se näringsintaget enligt ovan.

3.16 Avslappningsövningar

Som avslutning på en gruppträff fick deltagarna prova på ett qigong pass vilket jag är utbildad instruktör i. Taiji qigong 18-formen heter den qigongformen, de fick prova de fem första formerna/rörelserna. Meningen med detta var att visa på ett alternativ till en avslappningsövning som de själva kan använda sig av.

En ytterligare avslappningsövning "micropaus", denna övning går att ta till då man sitter vid datorn. Man stannar upp med det man håller på med, lägger armarna antingen på tangentbordet eller så håller man dem längsmed kroppen, sluter sina ögon och koncentrerar sig på sina andetag. Fokusera gärna genom att räkna dina

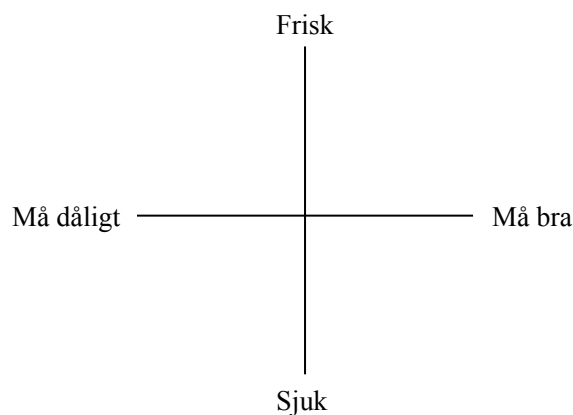
andetag, räkna 1 på inandning 2 på utandning och så vidare.

3.17 Hälsokorset

Jag visade "hälsokorset" på overhead.

Förklaring till "hälsokorset" är att man kan känna sig helt frisk fast man har en sjukdom. Eller så är man helt medicinsk frisk men man mår väldigt dåligt.

Syftet med "hälsokorset" är man ska fundera på vilken syn man har på sin egen hälsa. Detta är ytterligare en frågeställning som finns i projektbeskrivningen.



3.18 Litteratur jag läst ur under gruppträffarna

Jag har valt att läsa några stycken från boken "Självkänsla nu" (Mia Törnblom 2005). Hennes sätt att se på självkänsla är att livet blir helt enkelt mycket lättare att leva då man har en stark självkänsla. När självkänslan är stark så har man lättare att handskas med livet och dess svårigheter. Det betyder inte att man slipper livets svårigheter, men däremot att man kan handskas bättre med dessa, skriver Mia Törnblom i sin bok.

Stycket handlade om en tjej som kände sig obekvämlig/olustig när en viss person kom in i rummet, detta är ett exempel på hur låg självkänsla kan påverka ens egen attityd/inställning. Om denna person hade haft en hög självkänsla hade hon aldrig känt på detta sätt. Hon hade klarat av att hantera sina egna känslor kring denna person på ett annorlunda sätt. Hon hade kunnat tänka att nu kommer denna "hemsk" person in i rummet igen, men vad gör det hon är "bara" en av de människor som jag valt att inte lägga energi på vare sig tycka om eller att ogilla (aa).

Jag refererade till Mias bok om en klient till henne som alltid hade tyckt illa om sig själv. Mias förslag var att hon skulle titta på sig själv i spegeln varje dag och säga till sig själv att jag är bra och jag duger. Till sitt försvar hade hon sagt men jag tycker inte att jag duger. Om du säger tillräckligt ofta till dig själv att du duger så tycker du det till slut det (aa).

Det andra stycket jag läste handlade om en person som beskrev sig själv som om hon hela sitt liv hade kört bil genom att sitta i bilens baksäte. Hon hade aldrig styrt sitt liv för egen kraft utan hade åkt med i baksätet. Denna upptäckt gjorde hon först när hon började stärka sin egen självkänsla. Meningen med att jag läste om henne var att visa på hur lätt livet kan rulla på utan att man själv styr det.

3.19 Stavgångsträff

Denna träff var avslutningsträffen innan sommaruppehållet, vi började med att gå en stavgångspromenad i spåret utan för sjukhuset.

3.20 Mailfrågor

Under projektets gång gjordes på begäran en utvärdering via mail

Jag ställde frågorna via mail och de löd:

1. Kan du i nuläget se/känna att du har stärkts i din förändringsprocess?
2. Känns det som du har fått vägledning i din förändring?
3. Skulle du rekommendera dina kollegor att delta vid nästa gruppstart?

3.21 Halvtids utvärderingen

(Bilaga 13)

Vid sommaravslutningen delade jag ut en halvtidsutvärdering, denna kunde deltagarna fylla i under träffen. Deltagarna fick markera på en skala där ytterkanterna representerade tillräckligt respektive otillräckligt.

Min tolkning av den graderade skalan där ytterkanterna var tillräckligt respektive otillräckligt, har jag valt att översätta med siffran 1 - 5 där 1 motsvarar tillräckligt och 5 otillräckligt.

3.22 Avslutande utvärdering

(Bilaga 14)

Några frågor besvaras med ja, nej eller kan inte ta ställning till, några med de två ytterligheterna tillräckligt/otillräckligt, där har jag valt precis som i sammanställningen av halvtidsutvärderingen att översätta med siffrorna 1 - 5, 1 är tillräckligt och 5 är otillräckligt. Till alla frågor fanns plats för ytterligare kommentarer, där det fanns kommentarer tog jag med dessa under varje fråga.

4 Sammanfattning

4.1 Sammanfattning av gruppträffarna

Tre av fyra deltagare ansåg sig ha fått den kunskap och de verktyg som krävs vid en livsstilsförändring. Detta framkommer även av utvärderingarna. Tidsplaneringen av de fyra gruppträffarna har fungerat som det var tänkt. Gruppträffarna var fördelade på 60 minuter vardera. På inledningsträffen vid projektstarten, beslutades när övriga träffarna skulle vara och vad de skulle innehålla.

Vi träffades ytterligare vid 2 tillfällen, dels vid sommaravslutningsträff då dels anordnade jag en avslutningsträff där vi gjorde en återblick av projektiden. Tanken med träffen var att det skulle vara som en trevlig avslutning men också som en tillbakablick där jag kortfattat gick igenom de olika ämnen vi diskuterat och det uppskattades. Det gavs tillfälle till reflektion och genomgång av den litteratur jag använt mig av vilket uppskattades av alla. Under träffen gavs också möjlighet att skriva den avslutande utvärderingen.

Som tack fick alla deltagare ett vykort med deras egna farhågor/styrkor och en liten text författat av mig med några välmenande ord på vägen. Min tanke med detta var förutom ett tack, också menat som ett verktyg i deras fortsatta förändringsprocess.

Efter sommaruppehållet hölls det 2: a konditionstestet (se resultat av submaximaltestet 6.3).

4.2 Sammanfattning av individträffar

Det visade sig att kombinationen av grupp- och individträffar gjorde att deltagarna fick möjlighet att prata ytterligare om det ämne vi hade diskuterat under gruppträffen. Några av dem kunde diskutera på ett djupare plan än de hade gjort under gruppträffen, vilket också syftet är med denna kombination. Vid dessa samtal gavs möjlighet för deltagaren att tänka efter och komma underfund med hur dennes livsstil påverkade både individen själv, och arbetet tillsammans med andra på arbetsplatsen. Jag kartlade individens motivation för livsstilsförändring och såg på vilka stödfunktioner denne hade, vad som hjälpte och vad som stjälpde förändringsarbetet.

Dessa samtal pågick varannan vecka parallellt med gruppträffar tack vare detta tillvägagångssätt blev förändringsprocessen mer hållbar. De första två månaderna var det individsamtal och gruppträffar likaså, således var det en träff för varje deltagare per vecka. Detta för att det har visats sig att livsstilsförändringar är lättare att genomföra, då träffarna är tätare i början. Därefter glesas träffarna ut till ett individsamtal och en gruppträff per månad.

Min egen subjektiva bedömning under individträffarna var att alla var positiva och engagerade i sina livsstilsförändringar. Det fanns dessutom deltagare som inte uttalade någon direkt önskan om livsstilsförändring, trots att de deltog i projektet. Detta hindrade dock inte samtalen som i vissa fall kom att handla om stress och stresshantering, vilket sågs som positivt av deltagaren.

Hos några deltagare fanns tydliga mål i livsstilsförändring som några av dem valde att skriva upp, i andra fall pratade vi enbart kring målen.

Några av deltagarna hade som mål i sin livsstilsförändring att förbättra sin kost, de fick kostregistreringsdokument (bilaga 6) av mig. Några tyckte att det var ett bra verktyg, andra kom aldrig igång med att registrera sig. Det kan tolkas på många sätt, antingen insåg de inte syftet och därmed inte heller användningsområdet för detta. Eller så tyckte de att det var ett krångligt och tidskrävande alternativ. Jag var kanske inte tillräckligt tydlig när jag förklarade kostregistreringen.

Ett ytterligare ämne som diskuterades under individträffarna och som inte togs upp under gruppträffarna var rädslan för döden. Dessa samtal upplevdes som stärkande för deltagaren anser jag.

4.3 Sammanfattning tiden för projektet

Tiden för projektet var planerad till ett år vilket var relevant med tanke på att förändringar tar tid. Det framkom av den avslutande utvärderingen önskemål om ytterligare "återbesök". Vid ett nytt projekt så går denna önskning att väga in.

4.4 Sammanfattning av målgrupp

Målgruppen var sjukhuspersonal och det maximerade antalet deltagare var satt till 12 deltagare. Det blev sammanlagt 7 intresserade deltagare, alla kvinnor och i olika åldrar från 25 år till ungefär 55 år.

5 Resultat

5.1 Gruppträffarna

När det gäller det sammanfattade resultatet vid gruppträffarna, anser jag att de metoderna jag valt har varit adekvata. Detta härleder jag dels utifrån min subjektiva bedömning under träffarna, dels framgår det i de flesta fall i utvärderingarna att deltagarna var nöjda med gruppträffarna. Jag har varvat föredrag med grupparbeten och individuella arbetsmoment. Det framkom att någon hellre hade velat ha fler föreläsningar och mindre övningar, där det krävdes ett deltagande på ett annat sätt än vid föreläsning.

5.2 Individträffarna

Tre av fyra deltagare har uppnått sina uppsatta mål. Detta grundas på dels av utvärderingen, men också av min egen bedömning av deras uppsatta mål. Två av deltagarna hade som mål vikt/kost/fysiskaktivitet och båda dessa hade vid projektets slut uppnått sina mål, vilket framkom vid det sista individuella samtalet. En av deltagarna jobbade med sin stress och stresshantering och även hon ansåg vid projektets slut att hon hade fått adekvata verktyg till sin förändring.

Individträffarna var på 45 minuter och detta var relevant.

5.3 Konditionstestet/submaximaltestet

Min egen subjektiva bedömning av testen var att testresultaten för alla var tillfredställande. Trots att inte målet för alla deltagare var att höja sin kondition blev det ändå resultatet.

5.4 Utvärderingarna

Resultatet av halvtidsutvärderingen kan ses som positiv, dels det höga antal som svarade (alla svarade förutom den personen som slutat) och dels de positiva svaren som framgår i de allra flesta fall.

Resultatet av den avslutande utvärderingen var positiv då alla som var kvar i projektet svarade, dock var det inte alla som var positivt inställda till hela projektet. Det kan finnas många anledningar, en kan vara att livsstilsförändringarna inte gick tillräckligt fort fram, en annan kan vara att kunskapen och verktygen inte räckte till. Jag kan göra listan lång på antaganden, det är inte min mening utan resultaten i utvärderingarna är tillräckligt tydliga anser jag.

Några tyckte att de inte fått tillräckligt med kunskap till sin livsstilsförändring, men däremot verktyg till detta. Detta kan tolkas som att den kunskap jag gav inte var tillräcklig i förhållande till förväntningarna, medan verktygen de fick var bra. Självt anser jag detta svar svårtolkat och därför lämnar jag inga fler kommentarer till metodkritiken vid denna fråga. Det framkom också att några av dem dock hade fått verktyg till en livsstilsförändring.

När det gäller frågan om projekttiden framkom det i ett av svaren i utvärderingen att ett "återbesök" om 6-12 månader hade varit en bra metod. Detta tycker jag är ett positivt svar, någon ansåg att en uppföljning hade varit ett bra alternativ. Detta är ett ställningstagande till klinikledningen.

På frågan om du saknar något i utvärderingen, så svarade en av deltagare att "kanske om det var lätt att gå ifrån jobbet, om tiderna var bra anpassade vilket de var för mig". Även detta är en fråga för klinikledningen att ta ställning till anser jag.

När det gäller frågan till dig som kände mig innan projektstarten, Anser du att det funnits svårigheter vid samtalen i individträffarna på grund av detta? Två svarade nej, två svarade inte alls. Anledningen till att enbart två svarade på denna fråga var att det var de två som kände mig innan projektet. Anledningen till att jag ställde denna fråga var som det framgår. Kan det vara svårigheter i deltagandet med att känna samtalsledaren/gruppledaren innan. I vissa fall kan det kanske vara svårt att känna förtroende till någon man är kollega med. Dessa deltagare har uppenbarligen inte upplevt det som svårt.

5.5 Resultat av syftet med projektet

Syftet är att den personal som uttrycker behov av en livsstilsförändring skall få stöd i denna process och jag anser syftet vara uppfyllt då de som deltagit också gett svar på att de har fått verktyg till processen.

Frågeställningarna i projektbeskrivningen har inte varit så väl genomtänkta som de borde ha varit anser jag. Den andra och tredje frågeställningen går väldigt mycket ihop. Hur kan jag väcka respektive hur kan jag hjälpa går väldigt mycket hand i hand. Däremot har den andra frågan mer betoning på att vägleda till en förändring på egen hand. Den tredje frågan handlar om att väcka ett intresse som leder till en förändring. Vid ett nytt projekt måste jag använda frågeställningar som inte går ihop på samma sätt som dessa gjorde.

Förövrigt anser jag att resultat av projektet inte huvudsakligen ska tolkas med enbart utvärdering, utan kan med fördel tolkas genom subjektiva bedömningar.

6 Slutsatser/summering/diskussion

6.1 Slutsatser

Slutsatsen av projektet som helhet anser jag vara relevant utifrån min subjektiva bedömning under projektets gång. Detta grundar jag dels på att deltagarna har varit mycket aktiva i såväl diskussioner som övningarna, vilket inte är lätt för alla människor. Många av övningarna krävde att deltagarna både fysiskt och mentalt skulle delta i övningarna.

Sedan grundar jag en ytterligare slutsats då många av deltagarna har kommit framåt i sin livsstilsförändrings process (vilket framgår i utvärderingarna), men även utifrån mina egna bedömningar av deltagarna. Många av dem har visat tydliga framsteg både skriftligt i utvärderingarna och i deras "stolta förklaringar hur de nått några av sina mål" vid individträffarna.

Min subjektiva slutsats är att jag anser att behovet av hälsoprojekt finns generellt. Problemet är att behovet alltför ofta inte tas på allvar, man drar sällan några slutsatser varför personalen återkommande är sjukskrivna.

6.2 Metod

Min planering att låta deltagarna välja vilka hälsoinriktade ämnen som vi skulle arbeta med i gruppträffarna gav inte deltagarna någon fördel. Deltagare fick sätta hur många kryss de ville och det gick det bra att markera alla ämnen. Jag ansåg att vid de fyra planerade gruppträffarna så behövdes alla ämnen vara representerade, det var svårt att utesluta något ämne som gäller livsstilsförändringar. Dessa ämnen fanns redan i projektbeskrivningen, och kunde därför heller inte uteslutas. Däremot var min tanke att se hur intresset var och vem som var intresserad av vad. Deras intressen kom tydligt fram på individträffarna. Eftersom ämnet existentiellt enbart hade fått en intresserad deltagare, bestämde jag att vi skulle diskutera det enskilt på individträffarna. När det gäller stavgång och qigong beslöt jag att i mån om tid lägga in detta vid ett passande tillfälle.

Borgskalan (bilaga 4) tyckte alla var ett bra verktyg. Sambandet mellan fysisk aktivitet och hälsa blev tydliggjord så som jag hoppats. Även när det gäller att hitta motivationen och att hålla den igång anser jag att många fick användbara verktyg till detta. Till exempel att använda en handlingsplan eller ge sig rätt form av belöningar.

Jag har valt att inte göra staplar eller diagram pga. att deltagarantalet var lågt endast, fyra stycken var kvar vid den avslutande utvärderingen. I övrigt anser jag att metoden har varit relevant, utvärderingen har varit mätbar och visat på att det fungerat med hälsoprojekt för personal inom sjukhuset.

6.3 Summering

När det gäller det låga deltagarantalet så kan jag tycka att det är ytterst märkligt att det är så få människor som är intresserade att arbeta med och kring sin egen hälsa. Några av mina tankar med hälsoprojektet var att t ex få bättre ork till sin fritid. Detta kan tyckas mycket märkligt när det dessutom erbjuds personalen på betald arbetstid.

Jag tycker att det hade varit bra om min första informationsträff hade nåtts av fler bland personalen, då hade fler vetat om att det pågick ett projekt. Dels hade fler fått möjligheten till att ta ställning till ett eventuellt deltagande. Det visades sig att det var många bland personalen som aldrig hört att det fanns ett hälsoprojekt. Detta hade kunnat undvikas om projektet hade fått en given plats på avdelningarnas möten, jag hade inte personligen behövt vara med på mötena utan detta hade kunnat lyftas upp av t ex chefsjuksköterskorna.

Det visade sig sedan när jag frågade projektdeltagarna om informationen hade kommit fram till avdelningen. Vad som var anledningen till detta kan jag bara spekulera i. En anledning kan vara att personalen informerades om att detta fanns till förfogande hos chefsjuksköterskorna, medan det inte fanns något intresse från personalen att sätta sig in i projektet. En tolkning kan vara att en del av personalen redan anser sig leva så hälsosamt att det inte finns något behov av ett hälsoprojekt för personalen på arbetstid. Detta är ju en intressant aspekt med tanke på den höga sjukfrånvaro som dock finns i samhället i stort.

Vidare anser jag att det var tråkigt att det var några av deltagarna som beslöt sig för att sluta i projektet, detta på grund av att tiden till att gå iväg inte gavs dem. De ansåg

att deras arbetsbörda fanns kvar när de kom tillbaka. Jag tycker det är dåligt båda av deras kollegor, men det måste även vara en ledningsfråga anser jag. Jag noterade att deltagandet till projektet avtog under projektets gång. Eventuellt kan det bero på att projekttiden var för lång så intresset avtog. Det tyckte dock inte en av deltagarna, det fanns en önskan om att projektet kunde ha varit längre, eller som den uttryckte sig "återbesök" efter 6-12 månader. Plus att livsstilsförändringar tar i regel lång tid att genomföra.

6.4 Diskussion

Jag tror att om landstinget skulle arbeta mer med promotion och prevention för sina anställda, skulle friskantalet öka på arbetsplatserna och där med produktiviteten, det vill säga kvaliteten på vården bli bättre. Dessutom när personalen har en hållbar hälsa får de även en bättre ork till sin egen fritid. Det var en av de anledningarna till att jag ville driva ett hälsoprojekt, just för att många inte orkar med någon meningsfull fritid då de är så trötta efter en arbetsdag.

Alla deltagare har klargjort för sig själva både hur de ser på sin hälsa och vad hälsa innebär för dem själva. Detsamma gäller vad som påverkar deras hälsa så som till exempel kostpåverkan, frånvaro av fysisk aktivitet och bristfällig sömn. Vidare tycker jag att alla fick en förståelse kring deras egen självkänsla, de fick förståelsen för vikten av att ha en god/hög självkänsla. De förstod skillnaden på självkänsla och självförtroende, de kom också underfund med att det inte är bra att förvänta sig belöningar av sig själv eller andra. Jag anser att alla har fått en rad verktyg till att upprätthålla en hållbar hälsa nu och framöver.

Där man har hittat ett bra sätt att hantera sin stress, så orkar man också med en meningsfull fritid. Man har bättre ork till sina arbetsuppgifter, man klarar av stressade situationer bättre, har lättare att hålla humöret uppe och man orkar lättare med utmaningar. Många gånger slipper man dessutom återkommande förkylningar, man har ett bättre immunförsvar.

7 Referenser

Faskunger, Johan. 2004. Motivation för motion. SISU idrottsböcker.

Tainton Lindqvist, Blossom. 2003. Ny kraft med Blossom. Bonnier fakta.

Törnblom, Mia. 2005. Självkänsla nu! Forum.

Referenslitteratur

Andersson, Gunnar. 1999. Konditionstest på cykel [testledarutbildningen]. SISU idrottsböcker.

Annerstedt, Claes & Gjerset, Asbjörn. 1997. Idrottens träningslära. SISU idrottsböcker.

Eriksson, Katie. [http://sv.wikipedia.org/wiki/Katie_Eriksson_\(v%C3%A5rdvetare\)](http://sv.wikipedia.org/wiki/Katie_Eriksson_(v%C3%A5rdvetare))

Johansson, Ulla. 2004. Näring & Hälsa. Studentlitteratur.

Leander, Gun mfl. 2002. Jäktad, pressad utbränd. Vetenskapsrådet.

Nylund, Kamilla & Faskunger, Johan. 2001. Det löser sig. SISU idrottsböcker.

Uppladdningen. 2005. www.uppladdningen.nu andra utgåvan.

www.halsovakten.se

www.dietcoach.com

www.who.int

<http://www.radioislam.org/FN/redskap.htm>

Bilaga 1

Kortfattad beskrivning av projektets uppläggning:

- Jag heter Sarah Paulsdotter och arbetar som undersköterska och hälsopedagog och vill erbjuda mina kunskaper, genom att driva ett projekt på grupp & individ nivå inom området kring hälsa.
- Två personer från varje avdelning deltar, vilka som ska vara med bestäms gemensamt på avdelningen. Personerna ska var motiverade till någon form av livsstils förändring, det behöver inte enbart handla om fysisks aktivitet, vikt-, eller kost- förändring det kan även handla om till exempel stresshantering eller stärkt självkänsla mm, huvudsaken är att det är hälsorelaterat.
- Träffarna varvas mellan grupp och individ träffar, vid första träffen bestäms de ämnen som gruppträffarna ska innehålla och vilka datum som ska gälla.

Några exempel på ämnen som kommer att vara med:

Vad är hälsa för var och en?

Hur hittar man verktyg till livsstilsförändring?

Måste man alltid förändra allting?

Övriga ämnen är efter gruppens önskemål som till exempel de som nämnt under andra punkten.

Därefter träffas hela gruppen varannan vecka, varvat med individsamtal under två månaders tid.

Individträffarnas innehåll bestämmer var och en själva.

Efter en tid glesas träffarna ut till varannan månad, och sedan ett längre uppehåll på fyra månader därefter avslutas projektet med en individträff efter ett år.

- Om önskemål finns kan ett konditionstest på cykel utföras vid projektets start, som sedan följs upp vid sista individträffen.
- Projektstart i december 2007 och avslutningen december år 2008.

Några viktiga tillägg: Själv klart gäller tystnadsplikt för mig. Det som diskuterats på individträffarna stannar mellan oss. Allt som diskuteras på gruppträffarna stannar mellan deltagarna.

Varmt välkomna önskar Sarah Paulsdotter 070 597 54 84

Bilaga 2

Skillnader definitioner

Fysisk aktivitet, motion, träning och kondition

Fysisk aktivitet:

All typ av rörelse som ger ökad energiomsättning.

All medveten och omedveten muskelaktivitet.

Motion:

Medveten fysisk aktivitet med viss avsikt

Kan ge ett nuvärde: ge ökat välbefinnande, skön känsla.

Kan ge ett investeringsvärde: motion för en framtida bättre hälsa

Träning:

Målsättningen att öka sin fysiska prestationsförmåga.

Kan ge hälsa men också ohälsa.

Kondition:

Kroppens förmåga att ta upp syre och transportera det till kroppens celler
= syreupptagningsförmåga.

Bilaga 3

Fördelar med fysisk aktivitet

Direkta fördelar

- Må bättre mentalt
- Känna mera energi
- Lägre blodtryck i några timmar
- Ökade nivåer av "goda" hormoner i blodet
- Bättre självkänsla



Kortsiktiga fördelar

- Bättre sömn
- Bättre självförtroende
- Bättre immunförsvar
- Färre depressionssymtom
- Mindre ängslan
- Ökad insulinkänslighet



Långsiktiga fördelar

(månader till år):

- Viktkontroll/minskning
- Minskad risk för vissa cancersjukdomar
- Halverad risk för hjärt-kärlsjukdomar
- Bättre syreupptagningsförmåga
- Mindre ängslan



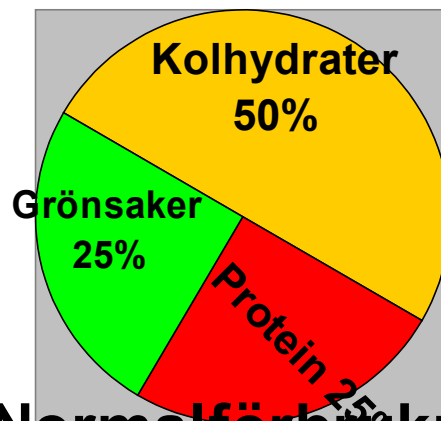
Bilaga 4

Borgskalan

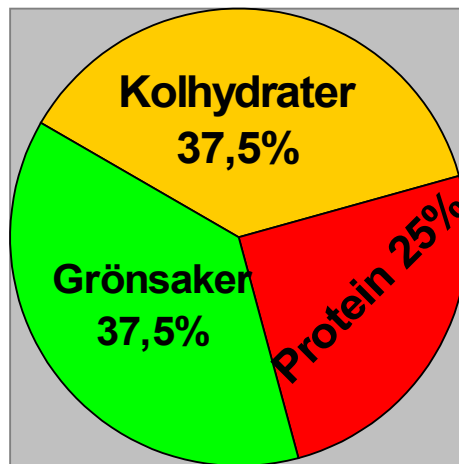
- 6 – Extremt lätt
- 7 – Extremt lätt
- 8 – Extremt lätt
- 9 – Mycket lätt
- 10 – Mycket lätt
- 11 – Lätt
- 12 – Lätt
- 13 – Ganska ansträngande
- 14 – Ganska ansträngande
- 15 – Ansträngande
- 16 – Ansträngande
- 17 – Mycket ansträngande
- 18 – Mycket ansträngande
- 19 – Extremt ansträngande
- 20 – Maximalt ansträngande

Bilaga 5

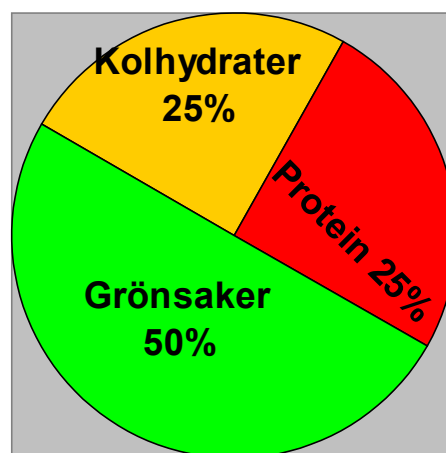
Högenergiförbrukning



Normalförbrukning



Lågenergiförbrukning



Bilaga 6**KOSTREGISTRERING**

NAMN:

DAG:

FRUKOST:

Typ av föda känslor (ex hunger,sug,trött)	Mängd	Dryck	Mängd	Kommentarer &
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	

LUNCH:

Typ av föda känslor (ex hunger,sug,trött)	Mängd	Dryck	Mängd	Kommentarer &
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	

MIDDAG:

Typ av föda känslor (ex hunger,sug,trött)	Mängd	Dryck	Mängd	Kommentarer &
--	-------	-------	-------	---------------

_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	

MELLANMÅL 1:

Typ av föda känslor (ex hunger,sug,trött)	Mängd	Dryck	Mängd	Kommentarer &
--	-------	-------	-------	---------------

_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	

MELLANMÅL 2:

Typ av föda känslor (ex hunger,sug,trött)	Mängd	Dryck	Mängd	Kommentarer &
--	-------	-------	-------	---------------

_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	
_____.	_____.	_____.	_____.	

Bilaga 7

Fysiologiska tecken på stress bland de första tecknen

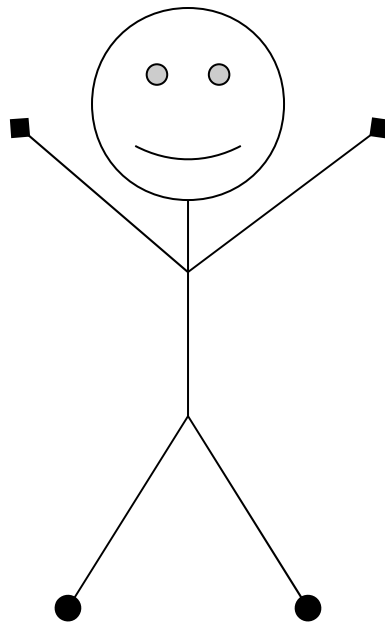
- Ältar vardagsproblemen
- Grubblar över ekonomin, jobbet, barnen, föräldrarna och midjeomfånget.
- Tappar sömnen
- Får kortare stubin
- Svårt att hålla koncentrationen
- Svårt att fatta beslut

Bland de senare tecknen, de fysiska tecknen

- Spända nacke/axel muskler
- Högt blodtryck
- Magen krånglar
- Huvudet dunkar, hjärtat klappar hårdare och snabbare

Bilaga 8

Stress-streckgubben



Bilaga 9

Vad händer vid sömn?

- Pulsen, temperaturen sjunker
- Musklerna slappnar av
- Tillväxthormoner utsöndras vilket bidrar till reparation och nybildning av celler
- Kortisolnivåerna minskar

Vad händer vid för lite sömn?

Sömnbrist ger både psykiska och fysiska symtom

- Koncentrationssvårigheter, svårt att sortera intryck
- Irritation
- Nedstämdhet
- Muskelverk och stelhet
- Svaghet och ostadighetskänsla

Bilaga 10

Skillnader på självförtroende/självkänsla

Självförtroende = "stark tilltro till den egna personlighetens förmåga att prestera"

Detta innebär att jag tror mig veta att jag kan få saker gjorda, uppnå mina mål och så vidare.

Självkänsla = "medvetenhet om den egna personlighetens värde"

Det vill säga mitt eget värde i mina ögon eller hur det faktiskt **känns att vara jag.**

Bilaga 11

Låg /hög självkänsla

Låg

- Extremt självcentrerade, självupptagna (allt har med oss själva att göra) egen överdriven betydelse samtidigt blir sårbar för andras kommentarer, handlingar och humör = Offerkoftan (den är ful kliar & sitter trångt släng den)
- Alltför låg övergår till självförakt
- Inte våga ta plats
- Avstå från att säga sin åsikt
- Att ställa sig sist, att inte synas, inte dra uppmärksamhet till sig
- Raka motsatsen att göra allt för att synas, men aldrig lyssna på andra
- Svårt att välja vilka människor som är bra för en själv, goda vänner. Vet man inte vad man är värd så nöjer man sig med okamratliga vänner.
- Svartsjuk

Hög

- Livet blir enklare att leva
- Hanterar motgångar lättare
- Tar kritik som utvecklande
- Lättare att erkänna sina fel och brister
- Bra vän, chef och partner, lättare att "städas" bort personer som är skadeglada missunnsamma
- Ödmjuk, snäll
- Har städat bort rädslor
- Motgångar, sorg och besvikelser blir lättare att hantera.

Att behålla en hög självkänsla får man genom att ta ansvar för hur du lever ditt liv, leva medvetet, sanna mot oss själva, lever efter våra egna normer och värderingar. Viktigt att du tar ansvar för: egna handlingar, beslut, uppfylla drömmar, ditt val av partner & vänner och hur du hantera msk. Din egen lycka.

Bilaga 12

Affirmationer

= Att upprepa saker för sig själv ända tills det blir sant

Jag litar på mig själv.

Jag ger av mig själv och min tid.

Jag ser det positiva hos msk.

Jag är inte fördömande.

Jag behöver inte oroa mig, allt ordnar sig till det bästa.

Allt blir som det är meningen att det ska bara.

Jag välkomnar förändringar.

Jag mår bra och växer av att ta ansvar.

Jag skrattar varje dag.

Jag sover gott om naten.

Ingen är bättre på att vara jag än vad jag är.

Jag är viktigast i mitt liv.

Jag väljer att känna tillit.

Jag är älskad.

Jag är modig, klok och hur härlig som helst!

Bilaga 13

Halvtidsutvärdering

Del A

Här följer frågor gällande de fyra gruppträffarna. Gruppträffarnas innehåll var fysisk aktivitet, kost, stress och självkänsla.

Fråga 1:

Den teoretiska kunskap som behandlats var den användbar till din livsstilsförändring?

Fyra deltagare svarade 2 på skalan, en deltagare svarade 4.

Fråga 2:

Har du fått möjlighet till att dela med dig av dina egna erfarenheter i det som tagits upp på?

En svarade 1 på skalan, tre svarade 2 på skalan, en svarade 3.

Fråga 3:

Anser du att det pedagogiska upplägget när det gäller övningar som t ex värderingsövningar på en tänkt gradering gav dig tillräcklig kunskap?

En svarade 1, två svarade 2, en svarade 3 och en svarade 4 på skalan.

Fråga 4:

Känns det som den "röda tråd" som band ihop de olika gruppträffarna var tydlig?

Två svarade 1, två svarade 2, och en svarade 4 på skalan.

Finns det ytterligare synpunkter du vill tillägga?

En svarade med kommentaren:

"Överlag vill jag ha jättemycket mera tid till dessa intressanta ämnen, men har nu massor av vilja & inspiration att söka på egen hand".

Del B

Här följer frågor gällande de fyra individträffarna

Fråga 1:

Känns det som vägledningen har varit adekvat i din livsstilsförändring?

En svarade 1, tre svarade 2, och en svarade 3 på skalan.

Fråga 2:

Anser du att du har kunnat tala om det du ville?

Två svarade 1, två svarade 2 och en svarade 3 på skalan.

Fråga 3:

Tycker du att dina mål i din förändringsprocess blev tillräckligt tydlig gjorda?

Två svarade 1, två svarade 2 och en svarade 4 på skalan.

Fråga 4:

Anser du att du kunnat arbetet "framemot" dina mål med hjälp av vägledningen?

Två svarade 1, två svarade 2 och en svarade 4 på skalan.

På fråga 5 fick deltagarna svara ja eller nej

Fråga 5:

Känns det som om du blev lyssnad till?

Alla fem deltagarna svarade ja på frågan.

En svarade med kommentaren:

"Känner mig riktigt coachad, bra stöd & vägledning".

Del C

Fråga 1:

Tror du i nuläget att din livsstilsförändring oavsett vad den handlat om. Som till exempel vikt nedgång, stresshantering osv. kommer att kvarstå?

Fyra svarade ja medan en skrev till i utvärderingen vet ej.

En deltagare skrev en kommentar:

"Jag kommer att fortsätta sträva för en livsstilsförändring. Förändring finns inte automatiskt, måste arbeta dvs. tänka hela tiden".

Fråga 2:

Tycker du att upplägget av gruppträffarna och individträffarna gav dig kunskap och styrka i din livsstilsförändringsprocess?

Fyra svarade ja en skrev både och, vilket kan tolkas som ett ja.

En deltagare skrev en kommentar:

"Man blev inspirerad av de andra, blev peppad & motiverad".

Del D

Anser du att det funnits svårigheter i samtalen vid individträffarna?

Två svarade nej på frågan två valde att inte svara alls en svarade med kommentaren:

"Inte hunnit lära känna gruppen för att kunna "öppna sig"

Bilaga 14

Avslutande utvärdering

Här följer frågor gällande dig personligen i hälsoprojektet.

Fråga 1:

Känner du dig helt säker på vad hälsa är för just dig?

Fyra svarade ja, en svarade med kommentaren:

"Balans i tillvaron är viktigt för mig. Hälsa för mig är mitt uppfattande tillstånd i tillvaron".

Fråga 2:

Har du fått tillräcklig kunskap för att kunna förändra/bibehålla en hållbar livsstil oavsett vad din avsikt med deltagandet var, så som t.ex. stresshantering, viktkontroll/viktnedgång, kostmedvetenhet, fysisk aktivitet, m.m.?

Tre svarade ja, medan en lämnade tomt med den kommentaren:

"Jag har inte kunskapen men verktyg till kunskapen".

Fråga 3:

Anser du att de verktygen du fått oavsett hur långt i livsstilsförändring du har kommit, är tillräckliga för att ge dig motivation och hopp om att en förändring/bibehållning är möjlig för dig?

En svarade 1, två svarade 2, och en svarade 4 på frågorna.

Fråga 4:

Tycker du att den kunskapen du fått har ökat intresset för dig till att leva mer hälsosamt?

Alla svarade ja.

Här följer frågor som gäller hälsoprojektets upplägg som helhet.

Fråga 5 a:

Var tiden på ett år tillräckligt eller otillräckligt?

En svarade 1, tre svarade 2 och en kommenterade med:

"Kanske ett uppföljande "återbesök" om 6- 12 månader".

Fråga 5 b:

Om du tycker annorlunda när det gäller tidsaspekten kan du ge alternativa förslag på upplägg?

Ingen svarade på denna fråga, dock är ett tydligt förslag under föregående fråga.

Fråga 6 a:

Insåg du meningen med planeringen av täta träffar i början av projekttiden, som sedan glesades ut. Kändes det som du förstod meningen med detta?

Alla fyra svarade ja

Fråga 6 b:

Känns det som den planeringen av täta träffar var bra för dig?

Alla fyra svarade ja.

Fråga kring det stora hela projektet

Fråga 7:

Finns det något du saknar?

Fyra svarade nej

Här följer frågor kring det submaximala testet

Fråga 8 a:

Tycker du att det submaximala testet gav dig det du förväntat dig?

Tre svarade ja en svarade nej.

Fråga 8 b:

Känner du att du har fått tillräcklig förståelse kring testet?

Tre svarade 1 på skalan en svarade 3.

En svarade med kommentar:

"Det var inte solklart, eller hur? Nu fattar jag fniss"

Här följer frågor som gäller denna utvärdering

Fråga 9 a:

Anser du att utvärderingen, dess frågor och utförande var bra?

Alla fyra svarade ja.

Fråga 9 b:

Saknar du något i utvärderingen?

Tre svarade nej en svarade mitt e mellan ja och nej med kommentaren:

"Kanske om det var lätt att gå ifrån jobbet om tiderna var bra anpassade vilket de var för mig . TACK!"

Här följer frågor som rör mig som projektledare/samtalsledare.

Fråga 10 a:

Anser du att jag som gruppleddare har varit tillfredställande?

Fyra svarade ja

Fråga 10 b:

Har du känt förtroende för mig som samtalsledare?

Fyra svarade ja.

Fråga till dig som kände mig innan projektstarten

Fråga 11

Anser du att det funnits svårigheter vid samtalen i individträffarna?

Två svarade nej två svarade inte alls

