



LUNDS
UNIVERSITET

INSTITUTIONEN FÖR PSYKOLOGI

Stress, livsstil och arbetsprestation

En korrelationsstudie om påverkan av stress och livsstil på arbetsprestationen

Författare: Anna Johansson & Mariam Al-Nawab

Institutionen för psykologi, Lunds Universitet

Kandidatuppsats i psykologi HT18

Handledare: Eva Hoff

Examinator: Farida Rasulzada

Abstract

Den föreliggande studien har grund i tidigare forskning som funnit samband mellan stress, arbetsprestation och livsstil. Syftet med studien var att studera dessa samband närmare samt lägga till faktorn sömn i livsstilsaspekten för att se om detta skulle ha en påverkan på sambandet. Vi genomförde en webb-baserad enkät som byggde på olika reliabla skalor för varje kategori som exempelvis Health at work survey, Dass21, The Healthy Lifestyle and Personal Control Questionnaire och Simple Lifestyle Indicator Questionnaire. Antal individer som deltog i enkäten är 57 dessa var i åldersspannet 18-85 år. Resultaten i studien visade på ett medelstarkt signifikant samband mellan stress och arbetsprestation, stress och sömn samt sömn och arbetsprestation. Resterande hypoteser påvisade inga signifikanta samband, förutom en del variationer i mönster hos de olika könen i arbetsprestation och livsstilsval. I framtida forskning föreslår vi att mer fokus läggs på sömn och att detta tas in som en given faktor i livsstilsaspekten, då sömn påvisade ett medelstarkt samband mellan både arbetsprestation och stress.

Nyckelord: Stress, Livsstil, livsstilsval, sömn och arbetsprestation

Inledning

I dagens samhälle förväntas människor hantera arbete, skola, och privatliv, dessutom måste människor även prestera bra i de olika områdena. De krav och förväntningar som samhället eller personer själva har på sig kan generera stress (Lazarus & Folkman, 1984). Med anledning av globaliseringen och teknologitvecklingen har arbetets karaktär förändrats de senaste decennierna. Arbetskraften har blivit mer flexibel. Distans- och grupparbete har ökat mycket på grund av den datoriserade tekniken. Det har gjorts studier på både individnivå och organisationsnivå för att studera konsekvenserna av den här arbetstransformationen (Sparks, et al, 2001).

Tidigare forskning tyder på att en ökad stressnivå kan påverka en del livsstilsval som kost, träning och rökning (Ng & Jefferys, 2003). I deras studie där de analyserade data från arbetande individer påträffades ett samband mellan en högre upplevd stressnivå och en osund kosthållning med ett högre fettintag. Ng och Jefferys (2003) fann även att stress påverkade hur mycket fysisk aktivitet deltagarna utövade och att de tränade mindre när de var stressade. Negativa samband mellan stress och livsstil fann de även när det gäller rökning. Stressade personer rökte mer och var mindre initiativtagande till att försöka sluta röka Ng et al (2003) och Barrington (2014) fann liknande resultat i sin studie. I takt med att den upplevda stressnivån ökade för deltagarna ökade även mängden kaloriintag, framförallt för mat med hög fetthalt och sockernehåll. Enligt Barrington (2014) hade deltagare som upplever mycket stress ofta oregelbundna matvanor och när de skulle välja mat var det ofta osunda alternativ som ökade antalet kalorier snabbt. Vanor som dessa kan enligt författarna påverka andra hälsorelaterade faktorer som övervikt, därför är det viktigt att sambandet mellan stress i människors vardag och osunda livsstilsval uppmärksammas så att människor på så sätt kan motarbeta ohälsa (Barrington, et al, 2014)

I Sverige har det skett en kraftig ökning av sjukfall de senaste tio åren och det är framförallt psykiatriska diagnoser som ligger till grund för denna ökning. Enligt en analys gjord av Försäkringskassan har psykiatriska diagnoser varit den vanligaste sjukskrivningsorsaken sedan 2014 för män och 2011 för kvinnor. Sjukfallen med psykiatriska diagnoser ökade från 82 000 år 2010 till 139 000 år 2015. Den vanligaste psykiatriska diagnosen är anpassningsstörningar och stressreaktioner, dessa ökade från 31 000 till 68 000 under 2010 och 2015 vilket innebär en ökning på 119 procent (Försäkringskassan, 2016a).

Vi vill med denna uppsats studera sambandet mellan stress, livsstilsval och arbetsprestation. I förlängningen är sådana resultat intressanta för att kunna utveckla interventioner som arbetsgivare kan genomföra för att göra arbetsmiljön mindre stressfylld och

för att kunna ge rekommendationer om hur människor själva kan påverka sin miljö för att må bättre och därmed få bättre livskvalité.

Teori

Stress

Stress kan innebära hur individer uppfattar förväntningar som ställs på dem men det har även andra aspekter, bland annat individens hantering av olika livssituationer. Den kognitiva aspekten av stress är hur människor tänker kring situationen i fråga. Om individer bedömer en situation som hotfull på något sätt. Det är denna bedömning av situationen och förhållandet mellan människan och miljön de befinner sig i som kan ge upphov till stressrespons (Lazarus & Folkman, 1984). Dessa tankar kan leda till andra fysiska symtom på stress exempelvis att det sympatiska nervsystemet ökar utsöndringen av stresshormoner som i sin tur gör att individer upplever mer stress med ökad hjärtrytm och oro (Brosschot, Verkuil och Thayer, 2018). Det är personens tolkning och upplevelse av en händelse som avgör hur stressfylld individen blir. Människor har olika läggningar och livserfarenheter och befinner sig i olika livssituationer. Samma händelse kan upplevas mer stressfylld för en person och mindre stressfylld för en annan person. Den subjektiva tolkningen individen gör av den objektiva verkligheten bildar tillsammans det intryck individen får av omvärlden. Denna bild byggs upp genom olika sinnesintryck som sedan tillsammans skapar en subjektiv tolkning av olika upplevelser, även stress tolkas på detta sätt (Lazarus & Folkman, 1984). Det är alltså ett ständigt samspel mellan människors tolkning av situationen och miljön de befinner sig i som avgör om en stressrespons kommer utlösas eller inte (Lazarus & Folkman, 1984). Det finns även indikationer på att kvinnor upplever mer stress på arbetsplatser i förhållande till män. En anledning till detta kan vara att kvinnor upplever en konflikt mellan deltagande i arbetslivet och de förväntningar och krav som ställs på kvinnor i hemmet. Denna konflikt kan generera mer upplevd stress och därmed även påverka kvinnors välmående på arbetsplatsen (De Sio, Cedrone, Sanità, Ricci, Corbosiero, Di Traglia, Greco, & Stansfeld, 2017)

Livsstil

De livsstilsval individer gör dagligen påverkar en stor del av deras hälsa. Detta innefattar faktorer som den kosthållning de väljer i sin vardag, om de äter regelbundet och hur näringsrik maten är. Enligt världshälsoorganisationen har det skett en ökning av matkonsumtion som består av en stor andel fett, socker och salt. Sådan mat bidrar till många av de folkhälsosjukdomar vi sett en ökning av de senaste årtiondena (World Health Organization, 2007). Även fysisk aktivitet och om vi tränar regelbundet eller är stillasittande är bidragande faktorer till vårt mående. Enligt Statens folkhälsoinstitut (2006) ökar stillasittande risken för att utveckla vanliga sjukdomar som olika typer av cancer och hjärt- och kärlsjukdomar. Andra faktorer som rökning och alkoholkonsumtion har också en påverkan på individens uppskattade välmående (Barrington, 2014). Ännu en bidragande faktor till människors mående är sömnvanor. Sömn är en viktig del av en balanserad och hälsosam livsstil. Om människor inte sover tillräckligt mycket eller upplever sömnproblem kan det resultera i försämring av kognitiva funktioner och minnessvårigheter (World Health Organization, 2004). Det har även visats att det finns korrelationer mellan stress och sömn (Benham & Charak, 2018). Alla dessa faktorer visar tillsammans ett mönster i människors livsstil och om de ständigt gör osunda val gällande en eller flera av dessa faktorer har det en stor inverkan på deras generella välmående och upplevda livskvalite (Ng & Jeffery, 2003). En ohälsosam livsstil har även påvisats korrelera med en ökad mental utmattning och ökad stressnivå i tidigare forskning som har gjorts inom ämnet. Därför är det viktigt att se även till dessa faktorer när fenomenet stress studeras närmare (Barrington, Shirley, Beresford, McGregor, White, 2014).

Arbetsprestation

Den mest grundläggande innebörden av arbetsprestation är om arbetstagaren utför sina tilldelade uppgifter eller inte och sedan om dessa uppgifter utförs på ett bra sätt (Holbeche, L. 2005). Denna prestation mäts sedan i förhållande till företagets mål och om den anställda anses uppfylla dessa mål och till vilken grad. Detta ligger till grund för företagets bedömning av den anställda och om arbetsprestationen anses vara positiv eller inte (Holbeche, L. 2005). Arbetsrelaterad prestation är den kompetens som förväntas av en anställd på arbetsplatsen. Den kompetensen de anställda besitter och utnyttjar ska motsvara deras prestation. Oron över att inte kunna prestera tillräckligt, arbetsplatsstress och olika former av ångest kan försämra individens prestation (Gobind, 2018). Världshälsoorganisationen inser att definitionen av arbetsprestation är invecklad då det finns många olika aspekter av arbetets karaktär att förhålla sig till, exempelvis hur fysiskt krävande arbetet är. Världshälsoorganisationen har därför valt att definiera arbetsprestation i förhållande till hur väl de anställda själva upplever att de har

presterat på sitt arbete under en viss period. Hur många dagar de anställda uteblivit från arbetet, hur mycket de får gjort under arbetsdagen och hur mycket koncentration de anställda lägger på att utföra sina uppgifter i tid. Hälsoaspekten är även en del av världshälsoorganisationen definition då hälsan tenderar att variera beroende på yrke och utbildningsnivå, exempelvis vid mer fysiskt krävande yrken Kessler C R, Barber c, Beck A, Berglund P (2003). Vi har i vår studie valt att fokusera på arbetsprestationen enligt hur de anställda själva upplever att de presterar på sitt arbete.

Stress och effekten på arbetsprestationen

Tidigare forskning ger stöd för att det mentala välmåendet överlag inklusive upplevd stress kan förutsäga arbetsprestationen på arbetsplatsen mer än enbart faktorer som fysiskt välmående. Det är de totala välmåendet hos individerna, både det mentala och det fysiska, som i slutändan påverkar hur individerna presterar på sitt arbete (Donald, Taylor, Johnson, 2005). Författarna menar även att engagemanget från arbetsgivarna också är en bidragande faktor till prestationen på arbetsplatsen (Donald, et al, 2005).

Starker och Mathiassen, (2010) skriver i sin studie om den förändringen som sker inom det moderna arbetslivet och om hur teknikutvecklingen har resulterat i lägre fysisk arbetsbelastning för den moderna arbetstagaren. De menar även att otillräcklig fysisk aktivitet och stillasittande har skadliga effekter både på lång och kort sikt på hälsan och att ergonomins roll är att skydda arbetstagarnas hälsa. För att uppnå detta mål har ergonomin eliminerat höga fysiska arbetsbelastningar. Istället har nu brist på fysisk aktivitet blivit en stor hälsorisk för moderna arbetstagare. Det krävs en förändrad syn på de ergonomiska målen och verktygen. Det nya paradigmet för fysisk ergonomi bör utformas så att den ger en variation av fysisk aktivitet som t.ex. träningsprogram (Mathiassen & Starker, 2010).

Som nämnts tidigare har införandet av möjlighet att träna på arbetsplatsen en positiv effekt hos de anställda. Det som bidrar till störst effekt är införandet av hälsoprogram som utöver olika träningsformer även kan utbilda och vägleda anställda gällande näringslära, möjligheter att sluta röka och hur de kan lära sig att hantera stress på bästa sätt (Voit, 2000). Det ger även positiv effekt att marknadsföra dessa program för de anställda oavsett hälsostatus för att på så sätt få med även de som inte brukar delta i träningsprogrammen och som har sämre hälsa. Program som dessa har påvisats hjälpa anställda till ett bättre välmående med minskade stressnivåer, lägre blodtryck och viktnedgång något som inte bara ger arbetsgivarna bättre arbetsprestation hos de anställda men som även har en stor betydelse för de anställdas liv. Detta ger även alla individer bättre förutsättningar att göra ett bra jobb och prestera bättre samt att känna mer lojalitet till arbetsgivarna och företaget på ett övergripande sätt (Voit, 2000). Stress

kan ha negativ inverkan på hur väl anställda kan utföra sina uppgifter men stress kan samtidigt bidra till att arbetsuppgifter utförs i tid och att anställda håller sina deadlines. Det är en anledning till varför arbetsrelaterad stress är svårt att få bukt på då det är en naturlig aspekt av arbetsplatsen (Jackson & Frame, 2018). En åtgärd som arbetsplatserna bör ha för att hålla nere den negativa stressen bland anställda är tillgång till fysisk aktivitet i form av olika interventioner. Även uppmuntran från ledningen behövs för att de anställda ska delta i dessa interventioner kontinuerligt då arbetsrelaterad stress ofta har negativ inverkan på lusten att träna (Bredahl, Særvoll, Kirkelund, Sjøgaard och Andersen, 2015)

Stress och påverkan på livsstil

Som nämnts har tidigare forskning indikerat på att en ökad stressnivå genererar sämre livsstilsval i form av ökat kaloriintag, oregelbundna matvanor och mindre fysisk aktivitet (Ng et al, 2003; Barrington, 2014). Även andra livsstilsfaktorer som sömn, alkoholvanor, träning och rökning har visats påverka stressnivån. Fukuda och Morimoto, (2001) visade i sin review att dessa olika livsstilsfaktorerna hade en påverkan på kortisolutsöndringen i kroppen. Kortisol är ett hormon som gör att kroppen anpassar sig till den upplevda stressen. Oregelbundna sömnvanor, alkoholkonsumtion och rökning ökade kortisolhalten i kroppen medan fysisk aktivitet bidrog till en minskning. Detta påverkar enligt författarna den mentala stressen människor upplever (Fukuda et al, 2001).

Vidare har Greip, Nobre och De Mello (2015) gjort en tvärsnittsstudie för att studera hälsan hos vuxna i Brasilien. De skriver att osunda livsstilsval som rökning och stillasittande är bland de största riskfaktorerna för kroniska livsstilssjukdomar. Arbetsplatsen anses vara en viktig plats att införa strategier som förebygger dessa risker på ett effektivt sätt. Greip et al. (2015) undersökte samband mellan psykosocial stress, stillasittande på fritid och rökning hos tjänstemän. Resultaten i studien visar effekten av psykosocial stress och dess negativa inverkan på fysisk aktivitet samt betydelsen av socialt stöd för att minska rökningen (Greip et al., 2015).

I en studie undersöktes faktorer och symptom som är associerade med arbetsrelaterad stress och hälsofrämjande livsstilbeteende bland sjukhuspersonal (Liu & Tsai, 2010). I studien deltog 775 professionell personal från två regionala sjukhus i Taiwan. 107 av deltagarna var män och resten var kvinnor. Resultaten visar att höga krav från omgivningen och litet socialt stöd gällande sunda livsstilsval är associerade med utveckling av stressrelaterade symptom. Resultaten visade även att en högre frekvens av hälsofrämjande livsstilbeteende kan minska riskerna för sjukhuspersonal att utveckla stressrelaterade symptom. Det har även i andra studier påvisats att det finns ett samband mellan sömn, sömnkvalitén och att detta korrelerar med upplevd stressnivå (Benham & Charak). Studien visade även att stressnivån hos individen

påverkade den självupplevda kvalitén på den mer generella hälsan hos individen (Benham & Charak, 2018) Därför anser Beham el al.(2018) att mer fokus bör läggas på att forskning om sömn och sömnkvalité som en medicinsk åtgärd för att bidra till en reducering av stress och därmed en positiv inverkan på folkhälsan.

Jafari (2017) från Californias universitet är övertygad om att livsstilsval påverkar stress. Jafari skriver att ett sätt att klara av stress och utveckla en bättre hälsa hos studenter är att ge dem grundläggande kunskaper om en hälsosam livsstil. Han utvecklade en kurs som heter Life101 med syfte att ge studenterna ett verktyg att diskutera om den stressen de upplever men även förbättra sin hälsa och uppnå sina akademiska mål. Kursen pågick under tio veckor en timme i veckan och den erbjöds både i klass och online. Båda onlineversionen och klassversionen hade samma innehåll, diskussionerna i klassen ersattes med onlineforum där studenterna kunde gå in och diskutera tillsammans. En för- och eftermätning gjordes genom en surveyundersökning som studenterna fick fylla i båda före och efter kursen. Resultatet visade att kursen ledde till en långvarig beteendeförändring, ökad personlig och professionell framgång, minskning av avhopp från studier och bättre hälsa vilket resulterar i mindre hälso- och sjukvårdskostnader.

Olika typer av stress

I en longitudinell studie av (Edwards, Guppy, & Cockerton 2007) diskuteras anledningarna till den ökade mängden stress som upplevs på många arbetsplatser idag och de fann att både arbetsrelaterade stressorer såväl som icke arbetsrelaterade bidrog till deltagarnas upplevda stress. Det är alltså inte bara kraven på arbetsplatsen som påverkar stressnivån. Det finns även forskning som tyder på att människor bär med sig stress ifrån tidigare erfarenheter som sedan kan påverka den upplevda stressnivån på arbetsplatsen därför bör arbetsgivare bemöta anställdas stresssymtom med en viss försiktighet (Nelson & Sutton, 1990). Detta kan till en viss del bero på förändringar i samhället. Vi människor tenderar att definiera begreppet stress och välmående annorlunda idag än människor gjorde förr i tiden då fenomenet stress inte var så väl studerat som idag. Även arbetsmiljön i sig har gått igenom stora förändringar på relativt kort tid som t.ex. teknisk utveckling och kvinnor har intagit arbetsplatsen. Samhället har även upplevt ett par ekonomiska bakslag under de senaste årtiondena som också har påverkat attityder på arbetsplatserna runt om i världen (Bliese, Edwards och Sonnentag 2017). Utöver detta har det också skapats en social trend eller acceptans för begrepp som utbränd och stressad. Detta har på lång sikt genererat förändring i inställningar kring stress och därmed ändrat uppfattning om hur individer bör känna på sina arbetsplatser (Bliese et al. 2017).

I en longitudinell studie av Edwards, Guppy och Cockerton (2007) undersöktes samband mellan arbetsrelaterad stress, icke arbetsrelaterad stress och arbetsprestation. I studien användes data från universitetspersonal, aspirantsjuksköterskor och deltidsanställda. Samma frågeformulär användes till alla grupper vid två olika tillfällen. Resultatet av studien visar att både arbetsrelaterad och icke arbetsrelaterad stress påverkar arbetsprestationen.

Interventioner på arbetsplatser

I Cropanzanos och Wrights studie (1999) visade de att välmående och arbetsprestation är starkt korrelerat och att det därför lönar sig för arbetsgivarna att ta vara på arbetstagarnas glädje inför arbetsuppgifterna. Det kan även införas olika typer av interventioner på arbetsplatser för att göra detta möjligt, ett exempel på detta kan vara stresshanteringsinstruktioner (Cropanzano 1999). Det har skett en ökning av införandet av interventioner på arbetsplatser i takt med en ökad förståelse för vad som påverkar exempelvis osunda livsstilsval och stressresponsen hos människor. Allt fler företag och organisationer har börjat införa interventioner, till exempel möjlighet att träna på arbetsplatsen.

I Sliter och Yuans (2015) studie testade de om aktiva jobbstationer där deltagarna fick göra en lättare fysisk aktivitet vilket bidrog till bättre välmående och arbetsprestation. Särskilt effektivt ansågs gångstationerna vara. Deltagarna fick gå på ett löpband under tiden de utförde sina uppgifter och de upplevde en minskad stressnivå under tiden de gick på löpbandet och deltagarna mådde även bättre efteråt. Deltagarna upplevde bland annat att mindre uppmärksamhets lades på stressorer och att aktiviteten även bidrog till andra positiva psykologiska förändringar vilket ökade deltagarnas välmående överlag. Aktiva jobbstationer kan därför vara ett sätt för företag att hjälpa sina medarbetare att göra hälsosamma val och bidra till en sundare livsstil, vilket på längre sikt även skulle gynna företagen och få arbetstagarna att känna större tillfredsställelse inför jobbet (Sliter et al 2015). Studien visade även att dessa jobbstationer hade en positiv inverkan oavsett deltagarnas BMI och övriga aktivitetsnivå, vilket innebär att det kan vara en uppskattad intervention på arbetsplatser med varierande aktivitetsnivå hos arbetstagarna (Sliter et al 2015).

Thøgersen-Ntoumani, Loughren, Duda, Fox och Taylor (2014) skriver i sin studie att regelbunden fysisk aktivitet är associerad med en rad positiva fysiska och psykiska effekter. Syftet med deras studie var att undersöka ifall ett promenadprogram under lunchtid ökar promenadbeteendet, välbefinnandet och prestation vid stillasittande arbetare. I studien undersöktes universitetsanställda som var otillräckligt fysiskt aktiva. Interventionen genomfördes vid två omgångar med deltagare som slumpmässigt tilldelades. Den första omgången startade under vintern, medan den andra gruppen startade under vår-sommar. Under

de första 10 veckorna deltog försökspersonerna i tre facilitatorledda gruppvandringar per vecka vardera i 30 minuter. De uppmanades även att ta ytterligare två promenader under helgerna. Efter de tio veckorna upphörde gruppvandringarna och försökspersonerna fick själva organisera sina promenader, istället användes motivationsprinciper. Mätningen skedde 16 veckor efter experimentets start, sedan gjordes en uppföljning fyra månader efter avslutat experiment. Resultaten visar att ett 16 veckors program med promenad under lunchen för mindre fysiskt aktiva arbetare, hjälper dem att känna sig mindre trötta på jobbet, ökar vitaliteten, förbättrar deras uppfattningar av hälsa och uppfattningar om arbetsprestation. Dessa ändringar kan vara i upp till fyra månader efter interventionens slut. (Thøgersen-Ntoumani, Loughren, Duda, Fox & Taylor 2014).

Syfte

I denna studie är vårt syfte att undersöka sambandet mellan de olika faktorerna stress, livsstil och arbetsprestation. Om resultaten av vår studie visar på statistiskt signifikanta samband mellan dessa faktorer kan detta hjälpa människor att förstå hur viktiga dessa faktorer är för vår hälsa och välmående. Den föreliggande studien är viktig för att bidra till människors medvetenhet om stress. Vad som leder till stress och vad vi kan förbättra i vår vardag för att förhindra eller minska uppkomsten av stress som människor upplever i dagens samhälle. Att arbeta förebyggande mot stress skulle kunna bidra till att färre människor behöver sjukskriva sig och även till bättre välmående på arbetsplatser, vilket även hade påverkat arbetsprestationen (Försäkringskassan, 2016).

Hypotes 1

Det finns ett samband mellan stress och arbetsprestation.

Hypotes 2 a

Det finns ett samband mellan stress och livsstilsval.

Hypotes 2 b

Det finns ett samband mellan stress och sömn.

Hypotes 3 a

Det finns ett samband mellan arbetsprestation och livsstilsval.

Hypotes 3 b

Det finns ett samband mellan arbetsprestation och sömn.

Hypotes 3 c

Det finns olika mönster i de olika sambanden mellan könen.

Metod

Deltagare

Urvalet av deltagarna i undersökningen var begränsad till individer som hade ett arbete och som hade fyllt 18 år. Anledningen till att endast individer med arbete fick delta var studiens syfte som gick ut på att undersöka sambandet mellan arbetsprestation, livsstilsval och stress. Deltagarna rekryterades genom ett bekvämlighetsurval (Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2011). Enkäterna delades till kollegor på arbetsplatser där vi arbetar och till vänner som har ett arbete. Detta resulterade i en svarsfrekvens på 62 individer men då alla som svarade inte följde instruktionerna blev det ett bortfall på 5 individer. Av de 57 deltagare som fullföljde var 30 kvinnor (52,63 %) och 27 män (47,37%). De flesta deltagare var mellan 30-50 år, åldersspann låg mellan 18-85 år, majoriteten var heltidsanställda och arbetade inom socialt arbete och serviceyrken.

Instrument

För att besvara frågeställningen i vår studie använde vi oss av tre olika mätskalor. Dessutom lade vi till en mätskala kopplat till livsstilsval för att kunna mäta sömnkvaliteten hos deltagarna. I enkäten hade vi med *demografiska frågor*, denna information var självrapporterad och inkluderade ålder och yrke samt kön.

Stress. DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale DASS-21 av Osman, Wong, Bagge, Freedenthal, Gutierrez, och Lozano, 2012) mäter stress. Skalan innehåller 21 olika frågor som deltagarna fick svara på. Svaren mättes på en skala från 0 till 3, där 0 var "stämmer inte alls på mig" och 3 "Stämde väldigt bra på mig, eller nästan hela tiden". Denna skala var redan översatt till svenska av Livheim (2004) och lades in i studiens formulär. Detta är en känd och välanvänd skala med hög reliabilitet och konvergent validitet. Enligt Osman et.al har denna skala uppnått en intern reliabilitet på $\alpha = .82$ till $.97$ i olika studier.

Livsstil. Simple Lifestyle Indicator Questionnaire (Godwin, Streight, Dyachuk, van den Hooven, Ploemacher, Seguin och Cuthberts, 2008) i denna mätskala ställdes frågor om kost, träning, rökning och alkoholkonsumtion som tillsammans beskrivs som livsstilskomponenter. I delarna som handlade om kost och träning som är totalt sex frågor, tre av varje kategori, fick deltagarna uppskatta hur många gånger de utförde en viss handling exempelvis hur ofta de åt grönsaker och hur ofta de tränade, svaren gjordes genom olika val (0 gånger/ veckan 1-3 gånger/ veckan 4-7 gånger/ veckan 8 eller fler gånger/ veckan). I frågan om alkoholkonsumtion, skulle deltagarna själva ange hur många drinkar de drack i genomsnitt per vecka och gällande rökning

fick deltagarna svara på två ja- eller nej- frågor om sina rökvanor. Dessa frågor var direkt översatta från engelska till svenska av författarna. Enligt Godwin et. al studie har rökningen och alkoholkonsumtionssektionen uppnått en intern reliabilitet mellan $\alpha=.87$ till $.97$, medan kost och träningssektionen uppnådde en intern reliabilitet mellan $\alpha=.58$ till $.60$. Utöver denna skala använde vi även en skala om upplevd sömnkvalitet.

Sömn. The Healthy Lifestyle and Personal Control Questionnaire (HLPCQ): a novel tool for assessing self-empowerment through a constellation of daily activities. (Darviri, Evangelos, Alexopoulos, Artemiadis, Tigani, Kraniotou, Darvyri och Chrousos, 2014) Den skalan bestod av fem olika frågor som översattes från engelska till svenska av författarna. Exempel på frågor, *Är du nöjd med kvaliteten på din sömn?, Somnar du lätt?* Deltagarna bads även på denna skala att göra ett uppskattat svar med svarsalternativ som *Inte alls, Ganska, Måttligt, Nöjd, Mycket nöjd* och *Aldrig, Ibland, Ofta, Alltid*. I studien som Darviri et.al gjorde har denna mätskala uppnått en intern reliabilitet på $\alpha=.72$.

Arbetsprestation. Frågorna hämtades från formuläret Health at work (HPQ-skalan) som utvecklades av världshälsoorganisationen i syfte att granska hälsa på arbetsplatser runt om i världen. Skalan har använts i flertal studier (t.ex. Reliability and validity of Persian version of World Health Organization health and work performance questionnaire in Iranian health care workers 2012). I mätskalan *Arbetsprestation* ingick 14 olika frågor relaterade till arbetsprestation. Frågorna handlade om faktorer som koncentration på arbetsuppgifter, hur noggrant uppgifterna utförs, ifall problem med minne upplevdes vid utförandet av uppgifterna och hur på ett generellt sätt arbetsprestationen upplevdes, dessa översattes av författarna från engelska till svenska. Exempel på frågorna är ” Hur ofta var din prestation högre än de flesta kollegorna på jobbet?” och ”Hur ofta gjorde du inget jobb när du skulle ha jobbat?” Reliability and validity of Persian version of World Health Organization health and work performance questionnaire in Iranian health care workers (2012) utförde en studie med HPQ-skalan där sektionen mental hälsa uppnådde en intern reliabilitet på $\alpha=.73$ och sektionen arbetsprestation uppnådde en intern reliabilitet på $\alpha=.76$. Skalan innehåller 91 frågor och är uppdelad i tre sektioner A (hälsa), B (arbete) och C (demografiska frågor). Vi använde sektionerna A15, A16 som handlar om mental hälsa och B12 som handlar om arbetsprestation. Det blev sammanlagt 14 frågor, dessa översattes till svenska innan de lades in i vår enkät. Svaren skulle anges på en femgradig skala med svarsalternativ som *Aldrig, sällan, ibland, ofta* och *väldigt ofta* samt *Hela tiden, för det mesta, en del av tiden, en liten del av tiden* eller *ingen del av tiden*”.

Procedur

Vi utformade enkäten genom att sätta ihop ett par kända och väl använda skalor för varje kategori, de skalor som var på engelska översattes till svenska för att göra det lättare för deltagarna att förstå frågorna samt att minska risken för eventuella missförstånd när frågorna lästes. Vår avsikt var att använda skalor som använts tidigare med hög reliabilitet för att säkerställa att vi mäter det som testet avser att mäta samt att göra vår enkät mer tillförlitlig. För att göra insamlingen av datan smidigare och bättre för miljön gjorde vi enkäten elektronisk och skickade en länk till de som gick med på att delta i undersökningen. Deltagarna fick sedan fylla i enkäten som tog ungefär tio minuter att genomföra och bestod av totalt fyra olika delområden. Vi ansåg att en enkätundersökning var en bra metod för att ta del av deltagarnas attityder och åsikter om ämnet i fråga och alla deltagare fick svara på exakt samma standardiserade frågor. Det är även ett effektivt sätt för forskarna att samla in en större mängd data.

Vi utformade vår enkät via ett verktyg online för internetsurvey-undersökningar, Google forms. Enkäten bestod av fyra delar inklusive de demografiska frågorna som kom först, i del 2 av enkäten fanns frågor gällande kost, träning, rökning och alkoholkonsumtion. Alla dessa frågor var tagna från Simple Lifestyle Indicator Questionnaire. Därefter följde fyra frågor om sömn som vi inkluderade in i livsstilsfaktorer. Del 3 av enkäten bestod av 14 frågor om arbetsprestation, tagna ifrån *Health at work survey* som utformats av världshälsoorganisationen. Därefter i del 4 kom 21 frågor om stress tagna ifrån DASS21. Länken till den färdiga enkäten skickades sedan till individer som gick med på att delta i vår studie och som uppfyllde våra två kriterier på att vara minst 18 år fyllda och ha ett arbete. Enkäten var öppen i sammanlagt 20 dagar mellan 1 och 20 november 2018.

Etik

Instruktioner samt information om enkäten gavs när personerna valde att klicka på länken. Innan de valde att påbörja enkäten fick de information om att deras svar är anonyma och att de endast kommer behandlas på gruppnivå. Inga personuppgifter angavs, deltagarna blev informerade om att de när som helst kunde välja att avbryta deltagandet i undersökningen. Deltagarna fick även information om att all data är konfidentiell. Vi angav även våra mejladresser för att ge deltagarna möjligheten att ställa frågor om uppsatsen. Denna informationen hade vi med för att ta hänsyn till de etiska aspekterna.

Statistisk analys

För att analysera vår data samt för att se om det fanns ett samband mellan stress, arbetsprestation och livsstilsval genomfördes ett antal bivariata korrelationsanalyser i SPSS som mättes med Pearson's korrelationskoefficient. Analysen genomfördes på fyra olika index: stress, arbetsprestation, livsstilsval och sömn som är en del av livsstilsval. Samtliga mätskalor uppvisade normalfördelning utan signifikant skewness (Aron, Coups, & Aron, 2014). I mätskalan arbetsprestation ingick 14 items men ett item visade sig vara dåligt relaterat till de övriga frågorna. Vi valde att ta bort detta item och därmed hade vi med endast 13 items i mätskalan arbetsprestation. Cronbach's alpha steg då från $\alpha=.729$ till $\alpha=.760$. I mätskalan livsstil ingick 11 items, 3 av dessa items var frågor om alkoholkonsumtion. Vi valde att ta bort dessa 3 items som handlar om alkoholkonsumtion eftersom dessa var dåligt relaterade till de övriga frågorna. Korrelationen på frågorna var lägre än 0,2 samt en av frågorna hade en negativ korrelation till övriga frågor. Cronbach's alpha på livsstilsskalan steg då från $\alpha=.547$ till $\alpha=.558$, fast den fortfarande var lägre än $\alpha=.60$ valde vi ändå att använda oss av den. Vi bedömer hur starka sambanden är i korrelationsanalysen i enlighet med Cohens riktlinjer om koefficienters styrka vilka anses vara svaga vid $r = ,10 - ,29$ medelstarkt vid $r = ,30 - ,49$ och stark från $r = ,50 - 1,0$ (Pallant, 2016).

Resultat

Alla våra mätskalor låg över den önskvärda gränsen för Cronbach's alpha på $.60$ (Aron, Coups, & Aron, 2014). förutom Livsstilsval $\alpha=.558$. Cronbach's alpha för Arbetsprestationen är $\alpha=.760$ Stress $\alpha=.940$ och Sömn $\alpha=.610$.

Tabell 1. Deskriptiv statistik och resultat av medelvärden (M), standardavvikelse (SD) och Cronbach's alpha (a).

Skalor	N	M	SD	α
Stress	57	0,997	0,638	0,940
Arbetsprestation	57	3,609	0,502	0,60
Livsstilsval	57	2,417	0,862	0,558
Sömn	57	2,347	0,519	0,610

Hypotesprövningar

I enlighet med hypotes 1 som är att det fanns ett samband mellan stress och arbetsprestation så påvisade våra resultat ett medelstarkt negativt samband mellan stress och arbetsprestation $r=-.495$. Det betyder att de deltagarna som var mer stressade presterade även sämre på arbetet. Hypotes 2a som är det fanns ett samband mellan stress och livstilsval förkastades eftersom det inte fanns ett signifikant samband i våra resultat $r=.175$. I enlighet med hypotes 2b som är att det fanns ett samband mellan stress och sömn, uppvisade våra resultat att stress och sömn har ett medelstarkt negativt samband $r=.570$. Detta innebär att ju mindre deltagarna sover desto mer stress upplevde de. Hypotes 3a som är att det fanns ett samband mellan arbetsprestation och livstilsval förkastades eftersom våra resultat inte påvisade någon signifikans $r=.145$. I enlighet med hypotes 3b som är att det fanns ett samband mellan arbetsprestation och sömn påvisade våra resultat ett medelstarkt positivt samband mellan sömn och arbetsprestation $r=.344$, detta innebar att ju bättre sömn deltagarna fick desto bättre presterade de på arbetet.

Tabell 2. Samband mellan stress, arbetsprestation, livstilsval och sömn

Skalor	1	2	3	4
1. Stress	-	-.495**	-.175	-.570**
2. Arbetsprestation	-.495**	-	.145	.344**
3. Livstilsval	-.175	.145	-	.137
4. Sömn	-.570**	.344**	.137	-

Note. Korrelationen mellan stress, arbetsprestation, livstilsval och sömn för deltagarna i vår studie ($n=57$) är presenterade i den övre tabellen.

**= $p<.01$

I enlighet med vår hypotes 3c som är att det fanns olika mönster i de olika sambanden mellan könen så påvisar resultaten inga skillnader förutom i sambandet mellan arbetsprestation och livstilsval.

Samband mellan stress och arbetsprestation för gruppen med män uppvisades ett starkt negativt $r=-.650$, medan för gruppen kvinnor var ett medelstarkt, negativt samband $r=-.424$. Detta innebar att de män och kvinnor som kände sig mer stressade kände även att de presterade sämre på arbetet. Även stress och sömn uppvisade ett starkt negativt samband för gruppen män $r=-.542$ och gruppen kvinnor $r=-.597$, vilket innebar att de män och kvinnor som stressade mer även sov sämre. Arbetsprestation och sömn uppvisade ett svagt positivt samband för gruppen

män $r=.387$ och för gruppen kvinnor ett medelstarkt signifikant samband $r=.312$, vilket betyder att de män och kvinnor som sov bättre presterade även bättre på arbetet. Stress och livsstilsval uppvisade ingen signifikans för gruppen män $r=.008$ och för gruppen kvinnor $r=-.271$. Arbetsprestation och livsstilsval var icke signifikant för gruppen män $r=-.191$ medan den uppvisade ett medelstarkt negativt samband för gruppen kvinnor $r=-.394$ som betyder att ju sämre livsstil kvinnorna hade desto sämre presterade de.

Tabell 3. Samband mellan stress, arbetsprestation och livsstilsval för män och kvinnor

Skalor	n	1	2	3	4
Män					
1.Stress	27	-	-.650**	-.008	-.542**
2.Arbetsprestation	27	-.650**	-	-.191	.387*
3.Livsstilsval	27	-.650**	-.191	-	-.013
4.Sömn	27	-.542**	.387*	-.013	-
Kvinnor					
1.Stress	30	-	-.424*	-.271	-.597**
2.Arbetsprestation	30	.424*	-	-.394*	.312
3.Livsstilsval	30	-.271	-.394*	-	.257
4.Sömn	30	-.597**	.312	.257	-

Note. Korrelationen mellan stress, arbetsprestation, livsstilsval och sömn för kvinnor och män i vår studie är presenterade i den övre tabellen.

**= $p<.01$

*= $p<.05$

Diskussion

I enlighet med hypotes 1 visar resultaten från studien på ett signifikant negativt samband mellan stress hos individer och hur väl de presterar på arbetet. Det har i tidigare forskning påvisats att det finns ett samband mellan individers upplevda stress och deras arbetsprestation (Donald, Taylor, Johnson, 2005). Dock är stress en naturlig del av arbetsplatsen och det är därför svårt att se skillnaden mellan vanlig dagligt förekommande stress och stress som har en direkt negativ inverkan på individen (Jackson & Frame, 2018).

Det är viktigt att beakta då detta är en korrelationsanalys och därför kan vi inte ta ställning till orsak och verkan, det vill säga om det är arbetsplatsen i sig som ger upphov till stressen eller stressen som leder till dålig prestation. Vidare är det intressant att se ett samband mellan arbetsprestation och stress särskilt i relation till de ökande sjukskrivningarna i Sverige då detta påverkar individernas liv och blir en stor kostnad för samhället (Försäkringskassan, 2016b) Vi kan däremot inte dra några slutsatser utifrån vår begränsade mängd data.

Hypotes 2a styrktes inte i denna studie som innebar att det fanns ett samband mellan stress och livstilsval. Detta skiljer sig ifrån tidigare forskning där det påvisats ett tydligt samband mellan stress och livstilsval. Särskilt oregelbundna och osunda matvanor, otillräcklig fysisk aktivitet, rökning och en ovilja att sluta röka samt hög alkoholkonsumtion har samband med en ökad stressnivå (Ng et al, 2003; Barrington, 2014). I Barringtons (2014) studie visade bland annat att personer med ökad stressnivå hade större benägenhet att välja osunda kostval framför sunda och produkter med stor mängd socker och salt som snabbt ökade kaloriintaget hos deltagarna.

Däremot påvisade vår studie ett medelstarkt negativt samband mellan stress och sömn i enlighet med hypotes 2b. Detta resultat stämmer med tidigare forskning som indikerat att sömn och upplevd stressnivå korrelerar (Benham & Charak, 2018). Detta signifikanta negativa samband mellan sömn och stress påvisades även vara det samma för män och kvinnor, vilket kan indikera på att sömn och vanor kring detta är, precis som (Benham & Charak, 2018) antyder, något som bör lyftas fram mer i forskning kring stress och folkhälsa överlag då det har en signifikant påverkan på människors generella välmående men även hur människor upplever och hanterar stress i sin vardag.

Hypotes 3a som var att det fanns ett samband mellan arbetsprestation och livstilsval styrktes inte i vår studie då det inte påvisades någon signifikans för gruppen som helhet. Vidare visade studien även på ett medelstarkt signifikant positivt samband mellan arbetsprestationen och sömn i enlighet med hypotes 3b som var att det finns ett samband mellan arbetsprestation och sömn. Sömn är en viktig faktor som påvisats i tidigare forskning att ha en signifikant

inverkan på människors upplevda välmående och stressnivå (Benham & Charak), vår studie tyder på att sömn även kan ha en effekt på arbetsprestationen överlag.

I enlighet med hypotes 3c som innebar att det fanns olika mönster i de olika sambanden mellan könen påvisar resultaten inga skillnader förutom i sambandet mellan arbetsprestation och livstilsval. Det fanns ett medelstarkt signifikant samband för gruppen kvinnor men ingen signifikans för gruppen män. Detta kan bero på att kvinnor tenderar att ta mer ansvar i hemmet och bär med sig denna stress samt lägger mindre tid på att integrera sunda vanor i sin vardag (De Sio, Cedrone, Sanità, Ricci, Corbosiero, Di Traglia, Greco, & Stansfeld, 2017).

Begränsningar hos studien

I studien valde vi att mäta stress, arbetsprestation och livstilsval via en webbenkät, vilket är ett snabbt och effektivt sätt att kunna samla ett stort antal deltagare. Problemet är däremot med webbenkäten är att forskaren inte har någon kontroll över deltagarna vi vet inte om det personen själv som svarade på enkäten eller hur koncentrerade dem var när de svarade på frågorna (Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2011). På grund av tidsbrist delades länken till enkäten ut till arbetande vänner och bekanta som var villiga att delta i studien. Detta tillvägagångssätt medför att vi har använt oss av ett bekvämlighetsurval vilket betyder att respondenter har valts ut utifrån tillgänglighet. Bekvämlighetsurval medför en risk för att urvalet inte blir representativt, vilket innebär att studien inte är lika generaliserbart (Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2011).

Enkäten består av tre olika mätskalor som innefattar stress, livstilsval och arbetsprestation. Mätskalan som innefattar livsstil Simple Lifestyle Indicator Questionnaire Godwin, Streight, Dyachuk, van den Hooven, Ploemacher, Seguin och Cuthberts, 2008), saknade frågor om sömn. Vi anser att sömn är en mycket viktig del av livsstilen och detta påvisades även i vårt resultat men fanns även med i tidigare studier. Vi fick lägga till ytterligare fem frågor som är tagna från en skala som handlar om upplevd sömnkvalitet (Darviri, Evangelos, Alexopoulos, Artemiadis, Tigani, Kraniotou, Darviri och Chrousos, 2014).

I kategorin livsstilsfrågor i enkäten fanns det sammanlagt tre frågor om alkoholkonsumtion. Då dessa hade en låg korrelation till de övriga frågorna tog vi beslutet att ta bort alkohol som en faktor i livstilsaspekten. Dessutom hade dessa frågor en liten varians hos deltagarna. Detta kan bero på att vi använde oss av ett bekvämlighetsurval med deltagare som ansåg sig själva vara hälsosamma och därmed ofta avstod från alkohol, detta kan ha lett till en golfeffekt (Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2011). Social önskvärdhet kan även vara en bidragande faktor till hur deltagarna svarade på enkäten då vissa frågor kan

upplevas mer känsliga än andra. Detta kan vara en bidragande faktor till att frågorna gällande alkoholkonsumtion inte bidrog på ett stabilt sätt till livsstilstotalen. Även i kategorin arbetsprestation valde vi att ta bort en fråga som visade sig vara mindre relaterat till de andra frågorna i den kategorin.

Eftersom antalet deltagare i vår studie var relativt låg så hade vi möjligtvis kunnat få ett annat resultat ifall vi hade använt oss av ett icke-parametriskt test. Vi valde att använda oss av parametrisk test Pearson's korrelationskoefficient när vi mätte sambanden mellan variablerna med tanke på att vår insamlade data på de 57 deltagare var normalfördelad (Aron, Coups, & Aron, 2014).

Framtida forskning

Resultatet från denna studie kan bidra till framtida forskning inom ämnet stress, livsstil och arbetsprestation. Resultaten visar att det finns en tydlig koppling mellan dessa tre faktorer. Det hade varit intressant i framtida forskning att kombinera den kvantitativa metoden med den kvalitativa. Att kombinera exempelvis enkäter med intervjuer skulle kunna ge en fördjupning kring deltagarnas upplevelse vilket vi inte kunde få med enbart enkäter. Det hade även varit intressant att göra ett experiment där man manipulerar en av variablerna för att kunna veta vilken faktor som påverkar den andra till exempel genom att främja goda hälsovanor för en grupp och framföra för och eftereffekt på denna grupp. Det hade även varit intressant att titta djupare på könsskillnaderna, speciellt mellan arbetsprestation och livsstilsval och vad det är som gör att kvinnornas prestation påverkas mer av livsstilsval än vad männens gör. Vi anser även att i forskning kring livsstil, arbetsprestation och stress bör mer fokus läggas på sömn och människors sömnvanor. Detta är med tanke på resultaten i vår studie och indikationer i tidigare forskning. Vi anser även att sömn bör tas med som en variabel i enkäter gällande livsstil som exempelvis Simple Lifestyle Indicator Questionnaire som användes i vår studie då sömn är en viktig del av livsstilsaspekten och har en stor inverkan på människors välmående överlag, därför bör det anses vara en given del av enkäter som har som syfte att utvärdera livsstilsval. Vi tänker att även arbetsgivare bör tänka på sömnaspekter när det görs en hälsointervention på arbetsplatsen och kanske även ha ett program som skulle kunna uppmuntra anställda till bättre sömnvanor detta med tanke på att resultaten i vår studie visar att sömn har ett samband med stress och arbetsprestation.

Slutsats

Denna studie påvisade ett samband mellan upplevd stress och arbetsprestation i enlighet med hypotes 1, vidare påträffades även ett samband mellan stress och sömn enligt hypotes 2b samt arbetsprestationen och sömn i enlighet med hypotes 3b. Arbetsprestation och livsstilsval påvisade ett svagt signifikant samband hos kvinnor och ingen signifikans hos gruppen män. Resterande hypoteser visade på ingen signifikans.

Då vårt urval är begränsat kan studien ses som ett mindre tillskott till forskning om stress, arbetsprestation och livsstil, framförallt gällande sömn. Resultaten i studien besvarade de forskningsfrågor vi hade som avsikt att besvara. Förhoppningen är att faktorer som sömn kan tas med i liknande studier framöver då detta är en faktor som gav flest signifikanta samband och tycks ha en stor inverkan på individens välmående. Därför vore det mycket intressant att se fler studier om sömn i relation till stress och arbetsprestation men även att lyfta fram sömn som en viktig aspekt av folkhälsan.

Detta kan även vara bidragande kunskap till företag som strävar efter att förbättra deras anställdas hälsa och hålla arbetsprestation på en högnivå.

Referenser

- Aron, A., Coups, E.J. & Aron, E.N. (2014). *Statistics for psychology*. (Pearson New International Edition; Sixth Edition.) Boston: Pearson.
- Barrington, W. E., Beresford, S. A. A., McGregor, B. A., & White, E. (2014). Perceived stress and eating behaviors by sex, obesity status, and stress vulnerability: findings from the vitamins and lifestyle (VITAL) study. *Journal Of The Academy Of Nutrition And Dietetics*, 114(11), 1791–1799. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.03.015>
- Benham, G., & Charak, R. (2019). Stress and sleep remain significant predictors of health after controlling for negative affect. *Stress & Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 35(1), 59–68. <https://doi.org/10.1002/smi.2840>
- Bliese, P. D., Edwards, J. R., & Sonnentag, S. (2017). Stress and well-being at work: A century of empirical trends reflecting theoretical and societal influences. *Journal of Applied Psychology*, 102(3), 389–402. <https://doi.org/10.1037/apl0000109>.
- Cropanzano, R., & Wright, T. A. (1999). A 5-year study of change in the relationship between well-being and job performance. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 51(4), 252–265. <https://doi.org/10.1037/1061-4087.51.4.252>
- Darviri, C., Alexopoulos, E. C., Artemiadis, A. K., Tigani, X., Kraniotou, C., Darviri, P., & Chrousos, G. P. (2014). The Healthy Lifestyle and Personal Control Questionnaire (HLPCQ): a novel tool for assessing self-empowerment through a constellation of daily activities. *BMC Public Health*, 14, 995. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-995>
- Debra L. Nelson, & Charlotte Sutton. (1990). Chronic Work Stress and Coping: A Longitudinal Study and Suggested New Directions. *The Academy of Management Journal*, 33(4), 859. Hämtad från <http://ludwig.lub.lu.se/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsjsr&AN=edsjsr.256295&site=eds-live&scope=site>
- De Sio, S., Cedrone, F., Sanità, D., Ricci, P., Corbosiero, P., Di Traglia, M., ... Stansfeld, S. (2017). Quality of Life in Workers and Stress: Gender Differences in Exposure to Psychosocial Risks and Perceived Well-Being. *BioMed Research International*, 2017, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2017/7340781>
- Donald, I., Taylor, P., Johnson, S., Cooper, C., Cartwright, S., & Robertson, S. (2005). Work environments, stress, and productivity: An examination using ASSET. *International Journal of Stress Management*, 12(4), 409–423. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.4.409>
- Edwards JA, Guppy A, & Cockerton T. (2007). A longitudinal study exploring the relationships between occupational stressors, non-work stressors, and work performance. *Work & Stress*, 21(2), 99–116. Hämtad från DOI: <https://doi.org/10.1080/02678370701466900>
- Fukuda, S., & Morimoto, K. (2001). Lifestyle, stress and cortisol response: Review II : Lifestyle. *Environmental Health And Preventive Medicine*, 6(1), 15–21. <https://doi.org/10.1007/BF02897304>
- Försäkringskassan. (2016a). *Psykisk ohälsa*. Hämtad 18 december 2018 från Försäkringskassan: https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/41903408-e87d-4e5e-8f7f-90275dafa6ad/korta_analyser_2016_2.pdf?MOD=AJPERES&CVID=
- Försäkringskassan. (2016b). *Sjukskrivning för reaktioner på svår stress ökar mest*. Hämtad 7 december 2018 från Försäkringskassan https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/41903408-e87d-4e5e-8f7f-90275dafa6ad/korta_analyser_2016_2.pdf?MOD=AJPERES
- Griep, R. H., Nobre, A. A., de Mello Alves, M. G., de Jesus Mendes da Fonseca, M., de Oliveira Cardoso, L., Giatti, L., ... Chor, D. (2015). Job strain and unhealthy lifestyle: results from the baseline cohort study, Brazilian Longitudinal Study of Adult Health

- (ELSA-Brasil). *BMC Public Health*, 15(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1626-4>
- Godwin, M., Streight, S., Dyachuk, E., van Den Hooven, E. C., Ploemacher, J., Seguin, R., & Cuthbertson, S. (2008). Testing the Simple Lifestyle Indicator Questionnaire. *Canadian Family Physician*, 54(1), 76. Hämtad från <http://ludwig.lub.lu.se/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edo&AN=30068987&site=eds-live&scope=site>
- Holbeche, L. (2005). *High Performance Organization: Creating Dynamic Stability and Sustainable Success [Elektronisk resurs]*. Routledge.
- Jackson, A. T., & Frame, M. C. (2018). Stress, health, and job performance: What do we know? *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 23(4), N.PAG. <https://doi.org/10.1111/jabr.12147>
- Jafari, M. (2017). Life101 Enhances Healthy Lifestyle Choices in Pre-Health Undergraduate Students. *Journal of University Teaching and Learning Practice*, 14(3). Hämtad från <http://ludwig.lub.lu.se/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eric&AN=EJ1170217&site=eds-live&scope=site>
- Jenni Gobind. (2018). Transport anxiety and work performance. *South African Journal of Human Resource Management, Vol 16, Iss 0, Pp E1-E7 (2018)*, (0), e1. <https://doi.org/10.4102/sajhrm.v16i0.943>
- Jos F. Brosschot, Bart Verkuil, & Julian F. Thayer. (2018). Generalized Unsafer Theory of Stress: Unsafe Environments and Conditions, and the Default Stress Response. *International Journal of Environmental Research and Public Health, Vol 15, Iss 3, 464(3)*. <https://doi.org/10.3390/ijerph15030464>
- Kessler C R, Barber c, Beck A, Berglund P, 2003, The World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (HPQ) Article in *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. March 2003 DOI: 10.1097/01.jom.0000052967.43131.51
- Lazarus, R.S & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Livheim, F. (2004). *Acceptance and Commitment Therapy i skolan*. (Psykologexamenuppstas). Uppsala Universitet.
- Ng, D. M., & Jeffery, R. W. (2003). Relationships Between Perceived Stress and Health Behaviors in a Sample of Working Adults. *Health Psychology*, 22(6), 638–642. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.22.6.638>
- Osman, A., Wong, J. L., Bagge, C. L., Freedenthal, S., Gutierrez, P. M., & Lozano, G. (2012). The Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21): Further Examination of Dimensions, Scale Reliability, and Correlates. *Journal of Clinical Psychology*, 68(12), 1322–1338. <https://doi.org/10.1002/jclp.21908>
- Pallant, J. (2016). *SPSS survival manual: a step by step guide to data analysis using IBM SPSS*. (6. ed.) Maidenhead: Open University Press
- Reliability and validity of Persian version of World Health Organization health and work performance questionnaire in Iranian health care workers. (2012). *The International Journal of Occupational and Environmental Medicine*, (1), 33. Hämtad från <http://ludwig.lub.lu.se/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsswe&AN=edsswe.oai.DiVA.org.uu.190500&site=eds-live&scope=site>
- Sai Yueh-Chi, & Liu Chieh-Hsing. (2012). Factors and symptoms associated with work stress and health-promoting lifestyles among hospital staff: a pilot study in Taiwan. *BMC Health Services Research, Vol 12, Iss 1, p 199 (2012)*, (1), 199. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-199>
- Shaughnessy, J.J., Zechmeister, E.B. & Zechmeister, J.S. (2011). *Research methods in psychology*. (9th ed.) New York: McGraw-Hill Higher Education.
- Sliter, M., & Yuan, Z. (2015). Workout at work: Laboratory test of psychological and performance outcomes of active workstations. *Journal of Occupational Health Psychology*, 20(2), 259–271. <https://doi.org/10.1037/a0038175>

- Sparks, K., Faragher, B., & Cooper, C. L. (2001). Well-being and occupational health in the 21st century workplace. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 74(4), 489. <https://doi.org/10.1348/096317901167497>
- Starker, L. & Mathiassen, E.S. (2009). Increased physical work loads in modern work - a necessity for better health and performance? *Ergonomics*, 52(10), 1215-1225. <https://doi.org/10.1080/00140130903039101>
- Statens folkhälsoinstitut (2006). *Fysisk aktivitet och folkhälsa*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut. Hämtad från https://www.nynashamn.se/download/18.19abfca31197776dea580002701/1462966815179/R200613_Fysisk_aktivitet_0701.pdf
- Thomas Viskum Gjelstrup Bredahl, Charlotte Ahlgren Særvoll, Lasse Kirkelund, Gisela Sjøgaard, & Lars Louis Andersen. (2015). When Intervention Meets Organisation, a Qualitative Study of Motivation and Barriers to Physical Exercise at the Workplace. *The Scientific World Journal*, Vol 2015 (2015). <https://doi.org/10.1155/2015/518561>
- Thøgersen-Ntoumani, C., Loughren, E. A., Taylor, I. M., Duda, J. L., & Fox, K. R. (2014). A step in the right direction? Change in mental well-being and self-reported work performance among physically inactive university employees during a walking intervention. *Mental Health & Physical Activity*, 7(2), 89. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2014.06.004>
- Voit, S. (2001). Work-site health and fitness programs: Impact on the employee and employer. *Work*, 16(3), 273. Hämtad från <http://ludwig.lub.lu.se/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=4827468&site=eds-live&scope=site>
- World Health Organization. Regional Office for Europe (2007). *The challenge of obesity in the WHO European region and the strategies for response*. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe. Hämtad från http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/74746/E90711.pdf
- World Health organization. Regional office of Europe (2004). *WHO technical meeting on sleep and health*. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe. Hämtad från <https://mail.google.com/mail/u/1/#inbox/FMfcgxwBVzxxFKNSwdRSGqDNPXRthGrN?projector=1&messagePartId=0.1>