

Främjande förutsättningar, lika villkor och mänsklig blomstring

Petra Lindfors

professor

Psykologiska institutionen

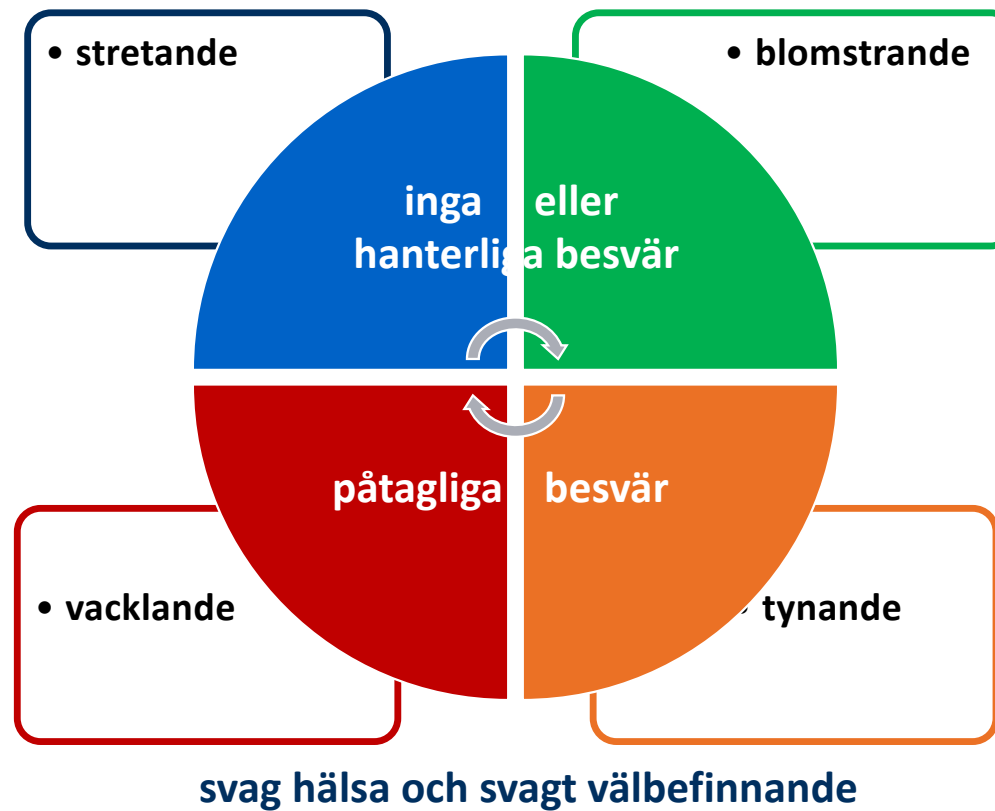
kontakt: pls at psychology.su.se



Mänsklig blomstring: hälsa och välbefinnande

Strävan mot en god/fungerade psykisk hälsa och välbefinnande

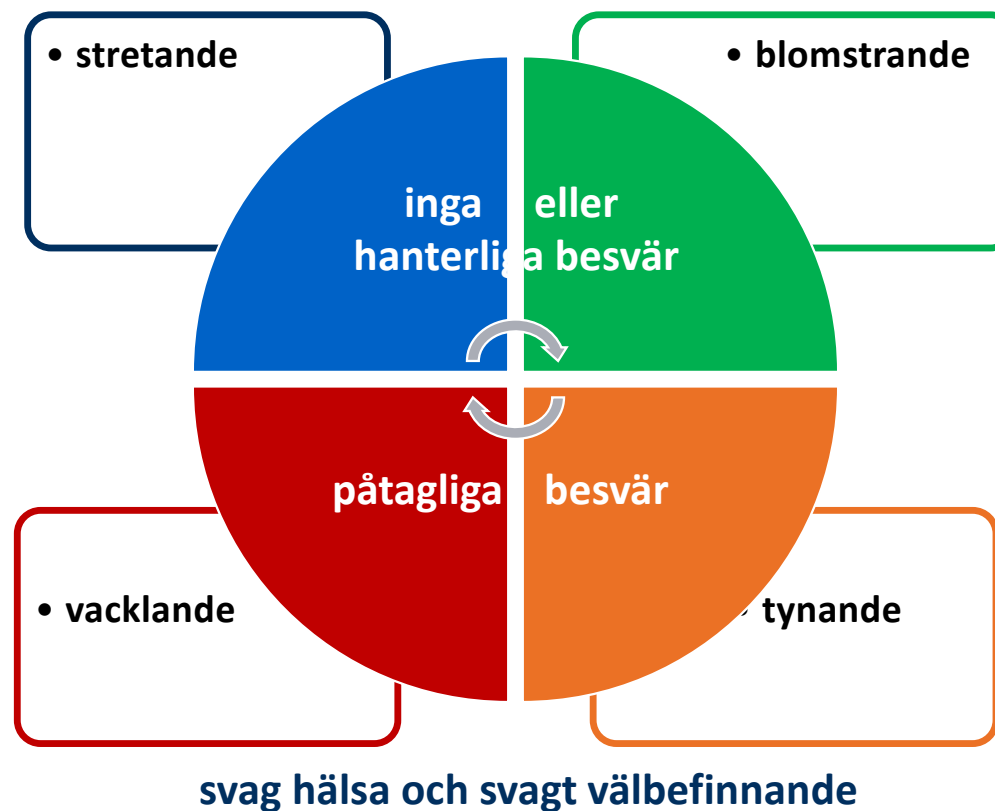
Keyes et al., 2002



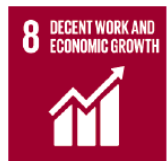
Mänsklig blomstring: hälsa och välbefinnande

Strävan mot en god/fungerade psykisk hälsa och välbefinnande

Keyes et al., 2002



tillvaron förändras över livet
balansera förändring



Mänsklig blomstring $\Rightarrow$ förutsättningar för välbefinnande



Diarienummer
RS 2020-0457

<https://www.regionstockholm.se/4a6b94/siteassets/om-region-stockholm/om-region-stockholm/styrande-dokument/halso--och-sjukvard/strategi-for-framjande-av-psykisk-halsa-och-valbefinnande-samt-forebyggande-av-psykisk-ohalsa-20222030-1.pdf>



Strategin utgår från Världshälsoorganisationens beskrivning av psykisk hälsa och fokuserar på att utveckla förutsättningarna för psykisk hälsa och psykiskt välbefinnande i befolkningens vardagsmiljöer¹. När psykisk hälsa och psykiskt välbefinnande stärks byggs växtkraft hos alla som bor, verkar eller vistas i Stockholmsregionen. Det lägger grunden för en hållbar tillväxt och en ekonomisk, miljömässig och social utveckling för nuvarande och kommande generationer.

Strategi

Strategi för främjande av psykisk hälsa och välbefinnande samt förebyggande av psykisk ohälsa 2022-2030

Beslutad av regionfullmäktige, den 17 november 2021
Gäller för Region Stockholm
Gäller till och med 2030

Världshälsoorganisationen (2004) beskriver psykisk hälsa som *“ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle som hen lever i”*.

centralt, konkret och mätbart i form av **förmågor** (se t ex Ryff & Keyes, 1995)

Mänsklig blomstring $\Rightarrow$ förutsättningar för välbefinnande



<https://www.regionstockholm.se/4a6b94/siteassets/om-region-stockholm/om-region-stockholm/styrande-dokument/halsa--och-sjukvard/strategi-for-framjande-av-psykisk-halsa-och-valbefinnande-samt-forebyggande-av-psykisk-ohalsa-20222030-1.pdf>

Diarienummer
RS 2020-0457



konkret och mätbart i form av psykologiska och sociala **förmågor**

(se t ex Ryff & Keyes, 1995)

De psykologiska och sociala förmågorna inbegriper:

- att kunna navigera i och hantera olika möjligheter och hinder som kan uppstå i vardagen
- att kunna hantera olika påfrestningar
- att kunna fatta beslut
- att kunna se sina egna möjligheter och tillkortakommanden
- att kunna sätta upp mål
- att kunna lära sig saker
- att kunna se sitt eget bidrag till samhället

Strategi

Strategi för främjande av psykisk hälsa och välbefinnande samt förebyggande av psykisk ohälsa 2022-2030

Beslutad av regionfullmäktige, den 17 november 2021
Gäller för Region Stockholm
Gäller till och med 2030

- sådant som alla kan **lära sig** $\Rightarrow$ olika förutsättningar, jämförbara eller "lika" villkor
- utveckla, lära, öva i olika sammanhang: arbete, utbildning, privatliv

Mänsklig blomstring $\Rightarrow$ förutsättningar för välbefinnande

Livet utanför arbetet

Ju mer tid på obetalt arbete: hem- och hushållsarbete, omsorg om barn

➔ **lägre välbefinnande** bland **kvinnor** (sämre förmåga att hantera vardagen)

➔ inget samband med välbefinnande bland män

N = 500, högutbildade

- 32-58 år
- med partner
- med hemmavarande barn
- heltidsarbetande

Livet i arbetet

Ju mer tid på betalt arbete

➔ **högre välbefinnande** bland **kvinnor** (förmåga att se egna möjligheter och tillkortakommanden; förmåga att lära sig saker; *bidra till samhället*)

➔ **högre välbefinnande** bland **män** (förmåga att se egna möjligheter och tillkortakommanden; förmåga att lära sig saker, *förmåga att fatta beslut*)

Blomstrande och besvär bland högskoleanställda i Sverige: Individ- och arbetsrelaterade faktorer

N = 2661

47% kvinnor
medelålder: 50
partner: 86 %
barn: 51%

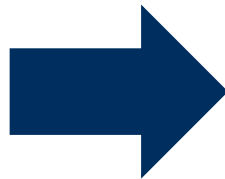
tillsvidareanställd: 87%
chef: 58%
år i anställning: 55%

individfaktorer

ålder
kvinna/man
civilstånd
barn

arbetsrelaterade faktorer

anställning: tillsvidare/tillfällig
chef
år i anställning



blomstrande/välbefinnande och besvär

- + välbefinnande (Warwick Edinburgh Scale; Stewart-Brown et al., 2009)
- + tillfredsställelse med livet "lycka" (Hultell & Gustavsson, 2008)
- symptom på depression (Magnusson Hanson et al., 2014)
- utmattning (Hultell & Gustavsson, 2010)

Blomstrande och besvär bland högskoleanställda i Sverige: individ- och arbetsrelaterade faktorer 🎓

	välbefinnande		livstillfredsställelse		symtom på depression		utmattning	
<i>Prediktor</i>	<i>Steg 1</i>	<i>Steg 2</i>	<i>Steg 1</i>	<i>Steg 2</i>	<i>Steg 1</i>	<i>Steg 2</i>	<i>Steg 1</i>	<i>Steg 2</i>
ålder	.19***	.15***	.11***	.08***	-.20***	-.17***	-.19***	-.17***
kön	.00	-.00	-.03	-.03	-.08***	-.08***	-.06 ***	-.07***
civilstånd	.09***	.09***	.17***	.17***	-.06 ***	-.06**	-.04	-.39*
barn	.00	-.01	-.03	-.02	.00	-.01	-.02	-.02
anställning		.06***		.32		-.07**		-.07**
chef		-.07***		-.06**		.22		-.03
år i anställning		.01		.21		-.00		.01
R^2	.042	.051	.041	.046	.049	.053		.049

standardiserade betakoefficienter

*** $p < 0.001$, ** $p < 0.01$

Blomstrande och besvär bland högskoleanställda i Sverige: individ- och arbetsrelaterade faktorer

	välbefinnande		livstillfredsställelse		symtom på depression		utmattning	
<i>Prediktor</i>	<i>Steg 1</i>	<i>Steg 2</i>	<i>Steg 1</i>	<i>Steg 2</i>	<i>Steg 1</i>	<i>Steg 2</i>	<i>Steg 1</i>	<i>Steg 2</i>
ålder	.19***	.15***	.11***	.08***	-.20***	-.17***	-.19***	-.17***
kön	.00	-.00	-.03	-.03	-.08***	-.08***	-.06 ***	-.07***
civilstånd	.09***	.09***	.17***	.17***	-.06 ***	-.06**	-.04	-.39*
barn	.00	-.01	-.03	-.02	.00	-.01	-.02	-.02
anställning		.06***		.32		-.07**		-.07**
chef		-.07***		-.06**		.22		-.03
år i anställning		.01		.01		-.00		.01
R^2	.042	.051	.041	.046	.049	.053		.049

standardiserade betakoefficienter

***p < 0.001, **p < 0.01

Blomstrande och besvär bland högskoleanställda i Sverige: individ- och arbetsrelaterade faktorer

	välbefinnande		livstillfredsställelse		symtom på depression		utmattning	
<i>Prediktor</i>	<i>Steg 1</i>	<i>Steg 2</i>	<i>Steg 1</i>	<i>Steg 2</i>	<i>Steg 1</i>	<i>Steg 2</i>	<i>Steg 1</i>	<i>Steg 2</i>
ålder	.19***	.15***	.11***	.08***	-.20***	-.17***	-.19***	-.17***
kön	.00	-.00	-.03	-.03	-.08***	-.08***	-.06 ***	-.07***
civilstånd	.09***	.09***	.17***	.17***	-.06 ***	-.06**	-.04	-.39*
barn	.00	-.01	-.03	-.02	.00	-.01	-.02	-.02
anställning		.06***		.32		-.07**		-.07**
chef		-.07***		-.06**		.22		-.03
år i anställning		.01		.01		-.00		.01
R^2	.042	.051	.041	.046	.049	.053	.045	.049

standardiserade betakoefficienter

***p < 0.001, **p < 0.01

Blomstrande och besvär bland högskoleanställda i Sverige: individ- och arbetsrelaterade faktorer 🎓

- “enkla” faktorer kopplade till blomstrande respektive besvär
- låg andel förklarad varians: andra arbetsrelaterade faktorer har betydelse
- resurser:
 - arbetsledande ansvar (chef)
 - trygga (förutsägbara) anställningsvillkor



 Stockholm University

NOWSTARS - Research Programme

Academia

NOWSTARS - Research Programme < About the research programme

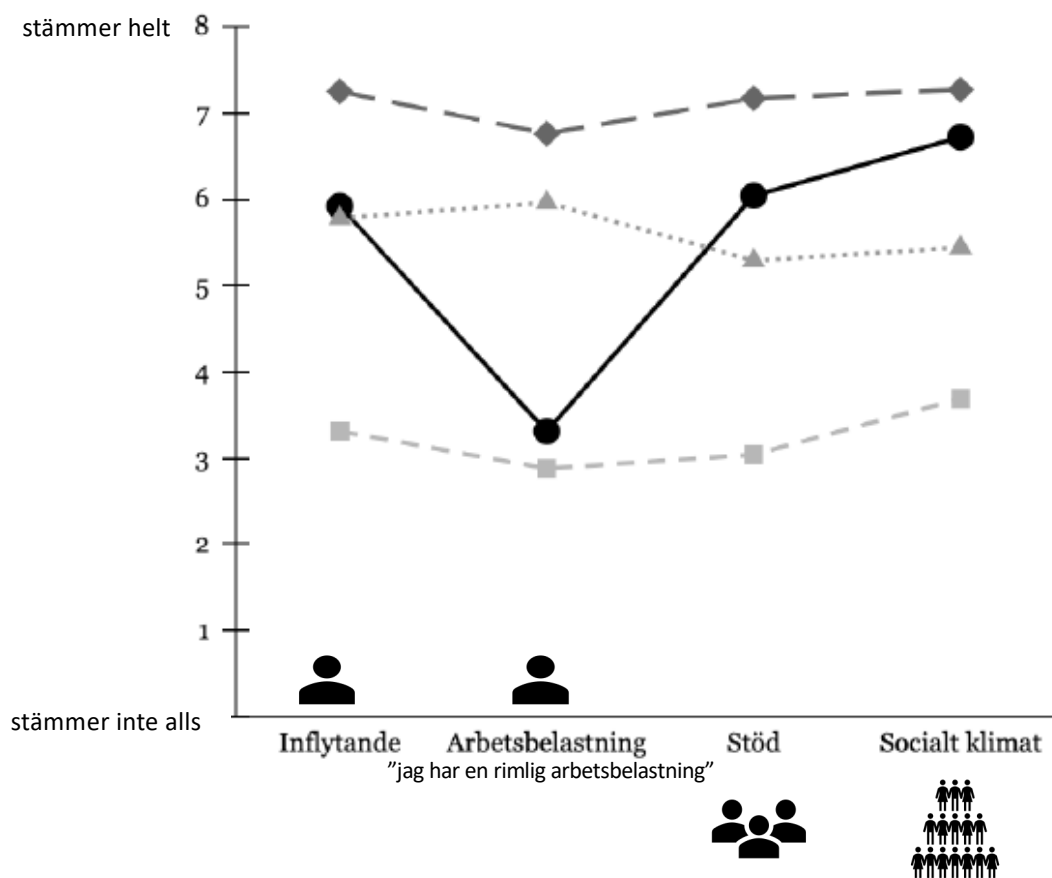
This project aims to investigate how employment contracts and job insecurity are associated with psychosocial work environment factors, as well as various work-related and health-related factors among women and men working in academia.

Particular emphasis will be placed on furthering the understanding of potential underlying mechanisms for relations between such factors.



Blomstrande och besvärliga omständigheter på jobbet

medarbetarenkäter från 3 olika år; 1500+ svar per tillfälle; offentlig förvaltning



- Kluster 1 - belastande 342 personer
- ◆ Kluster 2 - närande 674 personer
- Kluster 3 - tärande 121 personer
- ▲ Kluster 4 - stabil 315 personer

närande störst

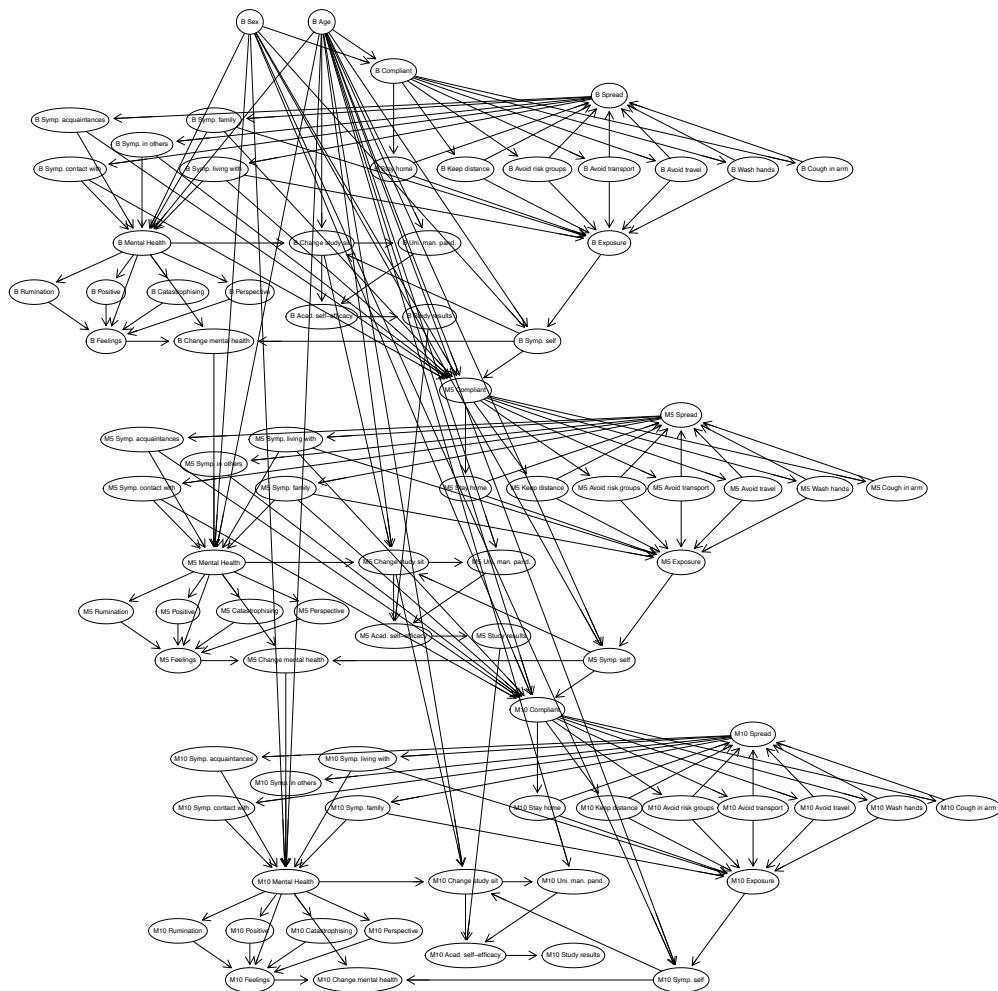
störst andel chefer i **belastande**

statistiskt säkerställda skillnader

- belastande och tärande står ut
- även för hälsa och återhämtning



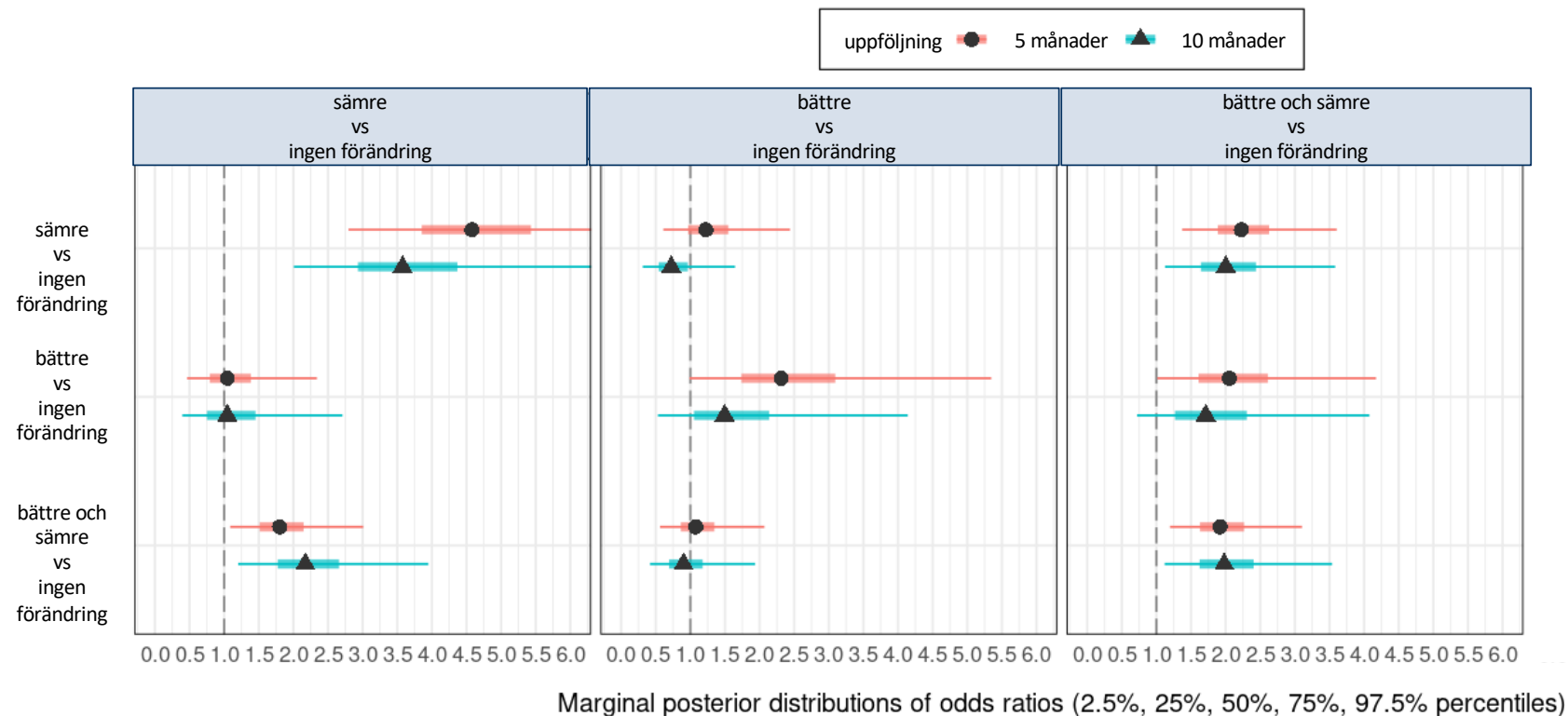
Psykisk hälsa och studieframgång: Bayesiansk ansats



- i alla modeller beaktas ålder, kön, tidigare förändring från ett eventuellt tidigare mättillfälle
- i alla modeller beaktas utbildning och lärosäte
- analysplan finns att tillgå här: <https://osf.io/37dhm/>



Effekt av självrapporterad förändring i psykisk hälsa på självrapporterad förändring i studieframgång över 5 och 10 månader under pandemin (VT2020 ff)



Effekt av självrapporterad förändring i psykisk hälsa på självrapporterad förändring i studieframgång efter 5 månader

	Förändring i studieframgång					
	sämre vs. ingen förändring		bättre vs. ingen förändring		både bättre och sämre vs. ingen förändring	
	Est.	Pr.	Est.	Pr.	Est.	Pr.
Förändring i psykisk hälsa vid första mätningen	5-månaders uppföljning					
sämre vs. ingen förändring	4.58 (2.80; 7.54)	> 99.9%	1.23 (0.61; 2.44)	71.9%	2.23 (1.37; 3.6)	99.9%
bättre vs. ingen förändring	1.05 (0.46; 2.34)	54.2%	2.31 (0.99; 5.35)	97.3%	2.05 (1.01; 4.17)	97.7%
både bättre och sämre vs. ingen förändring	1.80 (1.09; 3.01)	98.9%	1.08 (0.56; 2.07)	59.1%	1.92 (1.19; 3.10)	99.7%

Est. = Median of the marginal posterior distribution of odds ratios with 2.5% and 97.5% percentiles.

Pr. = Posterior probability that the odds ratio estimate is greater/less than 1 (in the direction of the median).

Effekt av självrapporterad förändring i psykisk hälsa på självrapporterad förändring i studieframgång efter 5 månader

	Förändring i studieframgång					
	sämre vs. ingen förändring		bättre vs. ingen förändring		både bättre och sämre vs. ingen förändring	
	Sämre psykisk hälsa snarare än ingen förändring i psykisk hälsa medförde större sannolikhet för sämre studieframgång snarare än ingen förändring i studieframgång efter 5 månader					
Förändring i psykisk hälsa vid första mätningen						
sämre vs. ingen förändring	4.58 (2.80; 7.54)	> 99.9%	1.23 (0.61; 2.44)	71.9%	2.23 (1.37; 3.6)	99.9%
bättre vs. ingen förändring	1.05 (0.46; 2.34)	54.2%	2.31 (0.99; 5.35)	97.3%	2.05 (1.01; 4.17)	97.7%
både bättre och sämre vs. ingen förändring	1.80 (1.09; 3.01)	98.9%	1.08 (0.56; 2.07)	59.1%	1.92 (1.19; 3.10)	99.7%

Est. = Median of the marginal posterior distribution of odds ratios with 2.5% and 97.5% percentiles.

Pr. = Posterior probability that the odds ratio estimate is greater/less than 1 (in the direction of the median).

Effekt av självrapporterad förändring i psykisk hälsa på självrapporterad förändring i studieframgång efter 5 månader

	Förändring i studieframgång					
	sämre vs. ingen förändring		bättre vs. ingen förändring		både bättre och sämre vs. ingen förändring	
	Sämre psykisk hälsa snarare än ingen förändring i psykisk hälsa medförde större sannolikhet för sämre studieframgång snarare än ingen förändring i studieframgång efter 5 månader Ett liknande mönster framkom för studenter som rapporterade både +/- förändring i psykisk hälsa jämfört med studenter som inte rapporterade någon förändring i psykisk hälsa					
Förändring i psykisk hälsa vid första mätningen						
sämre vs. ingen förändring						
bättre vs. ingen förändring	1.05 (0.46; 2.34)	54.2%	2.31 (0.99; 5.35)	97.3%	2.05 (1.01; 4.17)	97.7%
både bättre och sämre vs. ingen förändring	1.80 (1.09; 3.01)	98.9%	1.08 (0.56; 2.07)	59.1%	1.92 (1.19; 3.10)	99.7%

Est. = Median of the marginal posterior distribution of odds ratios with 2.5% and 97.5% percentiles.

Pr. = Posterior probability that the odds ratio estimate is greater/less than 1 (in the direction of the median).

Effekt av självrapporterad förändring i psykisk hälsa efter 5 mån på självrapporterad förändring i studieframgång efter 10 mån

	Förändring i studieframgång					
	sämre vs. ingen förändring		bättre vs. ingen förändring		både bättre och sämre vs. ingen förändring	
	En förändring till det sämre vid 5 månader, snarare än ingen förändring, var förenat med en högre sannolikhet för sämre studieframgång snarare än ingen förändring i studieframgång vid 10 månader					
Förändring i psykisk hälsa vid första mätningen						
sämre vs. ingen förändring	1.93 (1.31; 2.86)	> 99.9%	1.29 (0.69; 2.37)	78.9%	1.45 (0.98; 2.16)	96.8%
bättre vs. ingen förändring	1.48 (0.77; 2.89)	88.2%	1.98 (0.89; 4.33)	95.4%	1.03 (0.53; 2.00)	53.2%
både bättre och sämre vs. ingen förändring	1.88 (1.23; 2.89)	99.8%	1.03 (0.54; 1.92)	53.8%	1.69 (1.12; 2.55)	99.4%

Est. = Median of the marginal posterior distribution of odds ratios with 2.5% and 97.5% percentiles.

Pr. = Posterior probability that the odds ratio estimate is greater/less than 1 (in the direction of the median).

Psyisk hälsa och studieframgång bland högskolestudenter

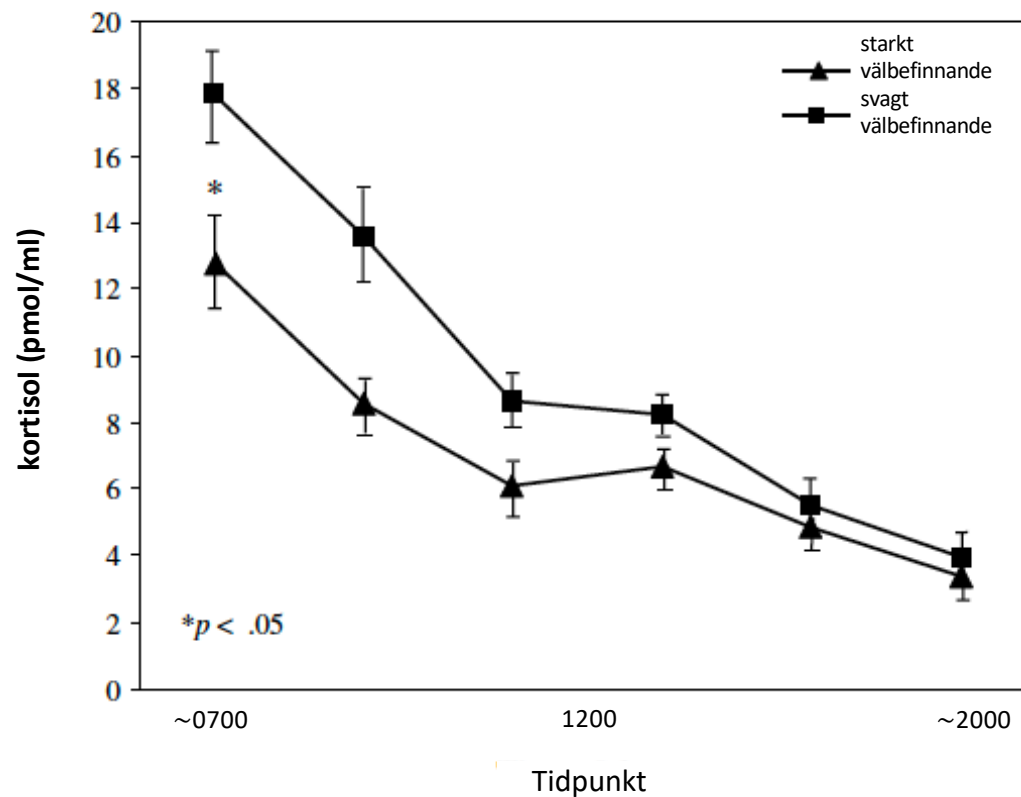
- studenterna stretade på
 - förändring till det sämre liksom en förändring till det bättre eller sämre påverkar studieframgång negativt över en period på 10 månader
- pandemins potentiella långsiktiga påverkan på
 - framgång i högskolestudier 🎓
 -anställningsbarhet i arbetslivet
- implikationer för framtiden
 - arbeta med förväntningar 🤔
 - ”det här kan fungera; det är ok givet omständigheterna”
 - rimliga förväntningar
 - lågtröskligt självinstruerande stöd via lärplattform



Swedish Research Council
Grant no 2019-01127 :
WHO-WMH-ICS study in Sweden 2020-2024



Välbefinnande lämnar spår (Lindfors & Lundberg, 2002)



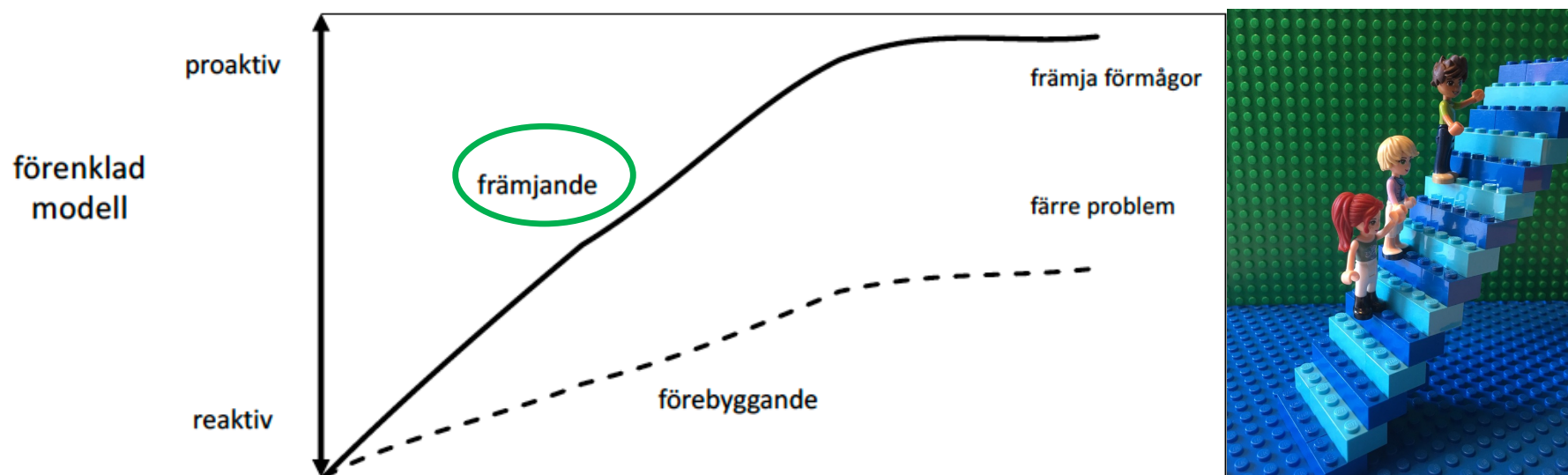
högutbildade, heltidsarbetande
50% kvinnor
ålder: 24-62

starkt välbefinnande $\Leftrightarrow$ måttliga kortisolnivåer
fysiologisk påverkan
adaptivt

Vikten av främjande förutsättningar för välbefinnande

proaktivt fokus "innan något hänt"

(långsiktigt) mål = förutsättningar för utveckling av hälsa, välbefinnande, välmående verksamheter
bortom reaktiva åtgärder och riskfokus



fråga att ställa: vad behöver göras för att ge förutsättningar för alla? kvinnor/män? medarbetare/student?
för att främja förmågor $\Leftrightarrow$ psykisk hälsa och välbefinnande

Frågor?



Stockholms
universitet