

Sofie Holten Bøen

## «Akkurat nå»

- En foreløpig etter-evaluering av prosess i et individrettet forbyggende tiltak

Masteroppgave i Arbeids- og organisasjonspsykologi,

NTNU Trondheim, oktober 2015

Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse

Psykologisk institutt

## **Forord**

Arbeidet med denne masteroppgaven har vært både spennende og lærerikt. Jeg fikk muligheten til å skrive om et nylig oppstartet samtaletilbud som man mener kan være svært samfunnsnyttig. Å kunne bidra til økt kunnskap om dette samtaletilbudet har derfor vært motiverende for gjennomføringen av masterprosjektet. Jeg ønsker i den forbindelse å takke Trondheim kommunes Arbeidsmiljøenhet for muligheten jeg fikk til å evaluere deres samtaletilbud og friheten jeg fikk i utformingen av masterprosjektet mitt. Jeg vil rette en spesiell takk til samtaleveilederne for datainnsamlingen. Dette var avgjørende for gjennomføringen av masterprosjektet mitt, og hadde ikke vært mulig uten deres hjelp. Jeg vil også takke informantene for at de ønsket å delta og bidra til masterprosjektet med deres tilbakemelding på samtaletilbudet.

Det har til tider vært utfordrende å skrive masteroppgaven. Til tider har det vært tungt og frustrerende. Likevel har det vært en lærerik prosess, det har vært gøy og motiverende. Det har vært avgjørende med god støtte underveis, og i den forbindelse jeg vil takke min veileder Per Øystein Saksvik for gode råd og veiledning.

Åsmund, takk for hjelp til SPSS og for innspill som har hjulpet meg til å se problemstillingen min fra flere vinkler. Og takk for at du har heiet meg frem.

## Sammendrag

Helsefremmende endringer i arbeidslivet kan være utfordrende og det eksisterer flere tilnærminger. Et argument er at det ikke finnes universale løsninger. Det argumenteres for et økt fokus på intervensjonsprosess i denne sammenheng. Gjeldene studie består av en etterevaluering som undersøker prosess i et individrettet forebyggende tiltak i en norsk kommune. Det ble gjennomført en undersøkende faktoranalyse for å se nærmere på underliggende variabler i intervensjonsprosessen, samt regresjonsanalyser for å undersøke sammenhenger mellom prosessvariabler og deltakertilfredshet. Det ble også utført regresjonsanalyser for å undersøke sammenhengen mellom samtaletilbudet og utfallsmål på livsmestring (her økt opplevd mestring og redusert arbeid til familie konflikt). Det ble ikke funnet sammenheng mellom deltakertilfredshet og prosessvariabler. Resultatene tyder derimot på en sammenheng mellom samtaletilbudet og livsmestring. I oppgaven diskuteres implikasjoner, metodiske begrensninger, og ulike tilnærminger til evaluering. Det argumenteres for en nyansert tilnærming til evaluering med fokus både på prosess og effekt. Tiltaket evalueres og veien videre diskuteres.

Keywords: helsefremmende intervensjoner, prosessevaluering, samtaletilbud, livsmestring.

## **Innholdsfortegnelse**

<b>Innledning .....</b>	<b>1</b>
Intervensjoner i arbeidslivet .....	1
Primærforebygging .....	2
Sekundærforbygging .....	2
Tertiærforebygging .....	3
Effektive intervensjoner .....	3
Primær, sekundær eller tertiær? .....	3
Metodiske svakheter .....	4
Forutsetninger for vellykkede intervensjoner. ....	4
Organisasjoner – kaotiske sosiale institusjoner.....	7
Teoretiske tilnærminger til intervensjonsforskning. ....	7
Eksperimenter og kvasi-eksperimenter. ....	7
Selv-rapportering og retrospektiv pre-test metode.....	9
Aksjonsforskning. ....	10
Realistisk evaluering .....	10
Kompenserende intervensjoner .....	11
Intervensjoner som passer. ....	11
Prosessevaluering. ....	13
Prosjektet som evalueres: «Akkurat no» .....	16
Andre mulig relevante forhold å evaluere i dette prosjektet. ....	17
Tilhørighet.....	17
Belønning. ....	18
Mestring i arbeidet. ....	19
Arbeid-familie-konflikt. ....	19
Problemstilling .....	20
<b>Metode .....</b>	<b>20</b>
Deltakere .....	20
Prosedyre .....	21
Utvelgelse av variabler .....	21

Datainnsamling.....	22
Instrumenter .....	22
Spørreskjemaets variabler. ....	23
Statistisk analyse .....	25
Faktoranalyse. ....	25
Regresjonsanalyse. ....	26
Statistiske forutsetninger. ....	27
Rekoding. ....	27
<b>Resultater .....</b>	<b>27</b>
Beskrivende statistikk. ....	27
Faktoranalysen. ....	28
Korrelasjoner.....	30
Regresjonsanalyser.....	31
Tilfreds med intervensjonen.....	32
Mindre konflikt. ....	33
Økt mestring.....	34
<b>Diskusjon.....</b>	<b>35</b>
Metodiske begrensninger. ....	38
Evaluering av intervensjonen.....	39
Hva er en god evaluering?.....	42
Veien videre og avslutning.....	42
<b>Referanser .....</b>	<b>43</b>
<b>Vedlegg .....</b>	<b>50</b>

## Tabelliste

Tabell 1. Deskriptiv statistikk over respons på indeksene i analysen .....	28
Tabell 2. Sammendrag over resultatene fra faktoranalysen (PCA) for prosessvariablene, N = 42.....	30
Tabell 3. Korrelasjon mellom variabler, Pearsons r .....	31
Tabell 4. Korrelasjoner mellom avhengige og uavhengige variabler, Pearsons r .....	31
Tabell 5. Logisitsk regresjonsanalyse for å predikere sannsynligheten for å være tilfreds med samtaletilbudet .....	33
Tabell 6. Logistisk regresjonsanalyse for å predikere sannsynligheten for å oppleve mindre konflikt .....	34
Tabell 7. Logistisk regresjonsanalyse for å predikere sannsynligheten for å oppleve økt mestring.....	35

## Figurliste

Figur 1. Randomisert kontrollert studie. I = intervensjonsgruppe, C = kontrollgruppe, 1 = pretest, 2 = posttest. Hentet fra Kristensen, 2005.....	8
Figur 2 Kontekst, mekanisme og utfall (CMO). Hentet fra Pedersen et al., 2012.....	11
Figur 3. Fit-for-purpose intervensjon. Hentet fra Nielsen og Randall, 2012 .....	12
Figur 4. Modell for prosessevaluering. Hentet fra Nielsen og Randall, 2013.....	16

## **Innledning**

I Arbeids- og organisasjonspsykologien snakkes det om sunne arbeidsplasser og metoder for å skape dette. I forskningslitteraturen finnes det flere tilnærminger og metoder. Disse tar for seg individer, team og organisasjoner, ledelse, ledere og politikk (Bauer & Jenny, 2013). De fokuserer på helse, velvære, produktivitet, endring og utvikling. Grovt sett kan alle disse metodene og områdene deles inn i stress-håndterings intervensjoner og arbeidsplassbaserte helsefremmende intervensjoner (Bauer & Jenny, 2013). Stress-håndterings intervensjoner fokuserer ofte på individer og adferd, og vitenskapelig måling av den planlagte intervensjonsaktivitetens effekt. Helsefremmende intervensjoner går ofte ut på å redusere livsstilsfaktorer eller forhold på arbeidsplassen som kan være skadelige for helsen. Det disse intervensjonene har tilfelles er at de innebærer atferdsendring. Innenfor psykologien er det viktig å dokumentere atferd og atferdsendring for å sikre vitenskapelig kredibilitet. Tidligere har psykologien muligens hatt et rykte for å være en pseudo-vitenskap (Stanovich, 2007), og kanskje desto viktigere har det vært å holde seg til faste metodiske regler. Det kan tenkes at dette i noen tilfeller vil kunne begrense kunnskapsopparbeiding og hindre nye måter å tenke på når det kommer til forskning. Innen intervensjonsforskningen kan mye tyde på at fokuset i lang tid har vært ensporet og lite nyansert når man snakker om evalueringer. Fokuset har ofte vært på effektmålinger, som ofte har vist blandede resultater. Et nytt og voksende fokus innen intervensjonsforskning er på intervensjonsprosessen, som man mener kan føre til en mer nyansert tolkning av intervensjoners resultater. I denne oppgaven evalueres et samtaletilbud for livsmestring. Prosessens sammenheng med tilfredshet med samtaletilbudet og samtaletilbudets utfall for livsmestring undersøkes. Gjennom oppgaven forsøker jeg å gi en nyansert fremstilling av intervensjonsforskning.

I denne delen av oppgaven vil jeg gå gjennom teori som synes relevant for min problemstilling. Først og fremst vil jeg gå gjennom litteratur på arbeidslivsintervensjons forskning for å gi et bilde av dagens tilstand. Videre legger jeg frem en inndeling av ulike nivåer, ulike forutsetninger for arbeidslivsintervensjoners effekt og en oversikt over de viktigste teoretiske og metodiske tilnærmingene til intervensjonsforskning. Til slutt beskriver jeg intervensjonen som evalueres i dette prosjektet.

### **Intervensjoner i arbeidslivet**

Økt fokus på betydningen av ansattes helse og velvære på arbeidsplassen har ført til en større interesse for implementering og evaluering av tiltak som kan forebygge eller håndtere

belastninger på arbeidsplassen (Kristensen, 2005; Nielsen, Holten, Randall, & González, 2010; Richardson & Rothstein, 2008). Slike tiltak deles inn i tre nivåer ut ifra målgruppen for tiltaket. Tiltakene kan rettes mot hele bedriften (organisasjonsnivå), mot en bestemt gruppe arbeidstakere (gruppenivå) eller mot enkeltansatte (individnivå). På organisasjonsnivå og gruppenivå skiller man gjerne mellom relasjonelle og strukturelle tiltak. (Saksvik & Nytrø, 2005). Strukturelle tiltak går ut på å endre objektive sider ved arbeidet eller måten arbeidet er strukturert og lagt opp. Dette kan for eksempel være å endre arbeidsoppgaver for å lette belastning, forbedre utstyr og ha flere møter for ansatte. Relasjonelle tiltak handler om endring av det psykososiale på arbeidsplassen. Tiltak kan være å endre hvordan den enkelte arbeidstaker oppfatter jobben, som for eksempel kontroll, sosial støtte og redusere rolleklarhet. I disse intervensjonene inkluderes ofte de ansatte i å designe intervensjonen, da man mener deres oppfatninger av problemene er viktige for å finne riktig og effektiv endring (Randall & Nilsen, 2011).

Videre sier man gjerne at tiltakene kan ha tre ulike tilnærminger for forebygging på hvert av disse nivåene. Disse er primærforebygging, sekundærforebygging og tertiærforebygging. Det kan være viktig å nevne at de ulike intervensjonsnivåene ikke ekskluderer hverandre.

**Primærforebygging** er tiltak der man forsøker å forhindre at belastning, eller stress, oppstår. I disse tiltakene retter man seg mot årsaken til mulige belastninger og forsøker å fjerne eller endre disse (Saksvik & Nytrø, 2005). Man kan for eksempel redusere høye jobbkraav ved å redusere arbeidsmengde, endre arbeidstider eller gi arbeidstakere mer kontroll over egen arbeidssituasjon ved å innføre fleksitid. Slike tiltak på organisasjonsnivå kan for eksempel være å fremme positive arbeidsmiljøfaktorer som arbeidstidsordninger og rettferdig lønnspolitikk. På gruppenivå kan det være å tilrettelegge for gode arbeidsvaner og ytelser gjennom opplæring og sosialisering. På individnivå kan det være opplæring av ansatte med spesielle behov eller begrensninger.

**Sekundærforbygging** er tiltak der man ønsker å endre hvordan individet opplever eller reagerer på belastningen (Danna & Griffin, 1999). Det kan noen ganger være vanskelig å vite årsakene til problemene i organisasjonen, og derfor unngå at disse problemene oppstår. I slike situasjoner er sekundærforebygging å foretrekke. Eksempler er stressmestring, der individer i «utsatte» stillinger kan lære å mestre belastninger i jobben deres. På organisasjonsnivå kan et slikt tiltak være å kartlegge arbeidsmiljø-forholdene på arbeidsplassen for å identifisere potensielle belastninger eller å organisere treningsprogram de ansatte kan delta på. Det samme kan gjøres på gruppenivå. På individnivå kan man tilby kurs i stressmestring eller avspenning.



**Tertiærforebygging** er tiltak som rettes inn mot utfallet av stress og målet er å kurere eller redusere alvorlighet av utfallet (Danna & Griffin, 1999). Et eksempel på dette kan være å bistå i å redusere tilbakeføringsperioden for sykemeldte ansatte. På organisasjonsnivå kan dette være å ha gode rutiner for oppfølging av sykemeldte. På gruppenivå kan dette være støttegrupper for utsatte grupper ansatte, for eksempel de med kroniske smertelidelser. På individnivå kan dette være å tilby støttebehandling, tilbud om psykologbistand eller henvisning til egnet behandling.

### **Effektive intervensjoner**

Som jeg har vist finnes det flere nivåer og tilnærminger når man skal løse spesifikke problemer på arbeidsplassen. Ofte vil man finne den mest effektive løsningen. En utfordring i intervensjonsforskningen er at studier av intervensjoner ofte viser moderate eller manglende resultater. I de fleste tilfeller anser man primære intervensjoner for å være de mest effektive fordi man i disse angriper roten til problemene (Milch, Vaag, Giæver, & Saksvik, 2013). Likevel er disse intervensjonene mindre vanlige enn sekundære og tertiære. Årsaken til dette kan være at de er omfattende, tidkrevende og kostbare (Hurrell & Murphy, 1996). Siden sekundære og tertiære intervensjoner er mer brukt eksisterer det også mer forskning på disse.

**Primær, sekundær eller tertiær?** Litteraturen domineres av studier som evaluerer individorienterte intervensjoners effekt på å hjelpe individer med å bedre mestre belastninger på arbeidsplassen. Det finnes få studier som evaluerer intervensjoner som tar sikte på å redusere psykososiale risikoer for å fremme helse og velvære, og ofte viser disse inkonsistente og moderate resultater (Biron, Karanika-Murray, & Cooper, 2012).

Det kan likevel se ut til at det eksisterer en enighet om at intervensjoner som endrer aspekter ved selve arbeidet (primærforebygging) har større og mer varige påvirkninger på ansattes velvære og på utfall for organisasjonen (eks. sykefravær og produktivitet), enn intervensjoner som endrer individer, deres holdninger, adferd og mestring (sekundær eller tertiærforebygging). Det finnes imidlertid ingen klare og endelige resultater som tilsier dette (Biron, Cooper, & Bond, 2009). Sammenligning av primære og sekundære intervensjoner for stress og belastning viser imidlertid blandede resultater. Det kan være en rekke årsaker til dette blant annet hvilke inklusjonskriterier forskerne har valgt, heterogene grupper og metoder i de ulike intervensjonene som sammenlignes og andre metodiske svakheter som jeg kommer inn på senere. Dette gjør det utfordrende å sammenligne.

Noen har også pekt på at tilnærming til evalueringen av intervensjonene kan være problemet. Evalueringer har gjerne utelukkende eller i stor grad fokus på effekt og kan være

en årsak til denne forvirringen eller tvetydige forståelsen av hvordan forskningsresultatene kan brukes i praksis (Nielsen & Randall, 2013). Dette fokuset gjør at man ikke kan si mye om hvordan eller hvorfor intervensjonen har effekt, fordi disse evalueringene ikke fanger opp variasjoner i intervensjonsprosessen som kan ha en innvirkning på effekten (Lipsey, 1996).

**Metodiske svakheter.** Flere forskere hevder at det finnes mangler i litteraturen på evalueringer av arbeidslivsintervensjoner for håndtering eller forebygging av belastninger (Biron et al., 2009; Richardson & Rothstein, 2008; van den Bossche & Houtman, 2003). Biron, Cooper og Bond (2009) peker på svak metodisk kvalitet i mange intervensjonsevalueringer som årsak. Goldenhar og Schulte (1993, i Kristensen, 2005) evaluerte den metodiske kvaliteten på arbeidslivsintervensjoner. De konkluderte med at intervensjonsstudier ofte hadde flere mangler: (1) mangel på faste rammer for intervensjonens varighet, frekvens eller intensitet, (2) lite fokus på selve intervensjonsprosessen, (3) lite fokus på seleksjon av utvalg og sjelden statistiske beregninger av effektstyrke, (4) manglende teoretisk forankring og ofte basert på forskernes antagelser, (5) mangel på kontrollgruppe og randomisering, (6) for kort oppfølgingsperiode, og (7) utilstrekkelige statistiske analyser. Det har blitt utgitt mange studier etter 1994 og kvaliteten på metoden har bedret seg (Kristensen, 2005). Det kan være utfordrende å sammenligne effektiviteten av tiltak når disse manglene eksisterer, fordi det blir vanskelig å kunne si noe om blant annet tredjevariabeleffekter.

**Forutsetninger for vellykkede intervensjoner.** Ofte har forskningen vært opptatt av å finne det mest effektive eller optimale tiltaket. Flere foreslår at dette fokuset kan være mindre vesentlig, og at fokuset bør utvides. Man burde muligens fokusere mer på «hvordan», «på hvilken måte» eller «hva skal til for» i tillegg til «hva virker» i intervensjonene (Saksvik & Nytrø, 2005). Ofte er det også slik at tiltak som virker godt i en organisasjon, ikke gjør det i den neste. Årsaken til dette kan i følge Saksvik og Nytrø (2005) være at det er vanskelig å skille mellom innholdet i organisatoriske tiltak og måten de gjennomføres på. Det finnes flere forutsetninger som bør eksistere i organisasjonen for at tiltak skal virke (Saksvik & Nytrø, 2005). Faktorer som synes å være viktige for suksess er at ansatte inkluderes i intervensjonsprosessen, at ledelsen er involverte i å redusere stress på arbeidsplassen langsiktig, og å ha en organisasjonskultur som støtter intervensjonen. Viktig er også organisasjonens og individers motivasjon til endring, enten det gjelder ressurser, evner eller støtte som hjelper dem å få det meste ut av intervensjonen (Randall & Nilsen, 2011).

Saksvik og Nytrø (2005) har identifisert tre vesentlige hindringer som ofte kan stå i veien for gjennomføringen av tiltak for å redusere stress og belastninger: (1) manglende

individuell og organisatorisk kompetanse for endringsarbeid, (2) skjulte uformelle prosesser og (3) mangelfulle rammebetingelser.

*Manglende individuell og organisatorisk kompetanse for endringsarbeid.* En vanlig reaksjon blant ansatte når tiltak settes i gang er det som kalles «motstand mot endring». Dette er negative holdninger blant de ansatte mot det nye tiltaket. Det kan også være at ansatte har hatt dårlige erfaringer med tidligere tiltak, og er redde for hva det nye tiltaket kommer til å innebære. Når de ansatte viser motstand mot endring, er det ikke sikkert at resultatet blir like vellykket. Det er derfor alltid lurt å kommunisere åpent med de ansatte og begrunne igangsettelsen nøye, slik at ansatte forstår hvorfor man mener tiltaket er nyttig (Saksvik & Nytrø, 2005).

Når man driver med endringsarbeid og organisasjonsutvikling er det viktig å lære fra sine egne tidligere feil. Mislykkede tiltak eller prosjekter blir gjerne oversett eller glemt av ledere og medarbeidere (Saksvik & Nytrø, 2005). Noen ganger kan det være slik at viktige prosjekter og tiltak igangsettes, men at tiltakene aldri blir skikkelig gjennomført og fulgt opp. Ofte kan dette være på grunn av manglende ressurser eller konflikter man oppdager under kartleggingsfasen. Dette kan føre til en manglende evne til å lære av egne feil, kanskje på grunn av iboende trusler om sosiale sanksjoner knyttet til personlig ansvar (Saksvik & Nytrø, 2005).

Ofte er det slik at ansatte og ledelsen er uenige i mål og hensikt med tiltak (Hees, Nieuwenhuijsen, Koeter, Bültmann, & Schene, 2012). De kan begge være enige i at det eksisterer et problem og at noe må gjøres for å takle problemet, men uenige i hvordan dette skal gjøres. Ledelsen kan ofte foreslå individorienterte tiltak, mens ansatte oftere foreslår organisasjonsrettede tiltak. Dette gjør det tydelig hvor viktig det er å avklare på forhånd hvilke oppfatninger knyttet til problemet som eksisterer, og partenes argumenter for hvorfor og hvilke tiltak som må gjennomføres. På den måten kan man unngå misforståelser og senere misnøye med tiltaket.

For at et tiltak skal lykkes, er det avgjørende at personene som er involverte har tro på tiltaket og har tilstrekkelig med kompetanse. Det er viktig å undersøke hvilke normer og verdier som eksisterer i en organisasjonskultur i den gitte arbeidsplassen før man setter i gang tiltak. En arbeidsplass med misnøye over arbeidsmiljøet og en holdning om at ledelsen skal ordne opp, kan ha et svært ulikt resultat av det samme tiltaket som en arbeidsplass som har et sosialt klima preget av vilje til å ta ansvar og samarbeide (Mikkelsen & Saksvik, 1998). I tråd med dette kan man argumentere for å fremme kollektiv mestring og bevissthet. Arbeidstakere vurderer ofte tiltak ut ifra hva de selv har å vinne eller tape på endringene. Å skape felles

arenaer der kolleger kan diskutere og stille spørsmål ved bruk av midler og mål sammen med andre, vil kunne bidra til mindre motstand blant ansatte. Felles opplevelser skaper samhold og følelse av tilhørighet til gruppen og kan forsterke en felles motivasjon. Dette er forhold som har stor betydning når man skal nå ønskede mål. Når det er mulig bør man derfor ta sikte på å skape en felles forståelse av tiltakets mål og innhold blant de ansatte.

For at tiltak skal lykkes er det viktig med definerte roller og ansvarsområder. Grossman og Scala (1993) argumenterer for flere roller som bør fylles når tiltak settes i gang: (1) *eksperten*, som har tidligere erfaring og innsikt i metoder for kartlegging og evaluering, (2) *advokaten*, som undersøker bevisstheten blant deltakerne, holder motivasjonen oppe og sikrer at alle har forstått mål og hensikt med tiltaket, (3) *gjennomføreren* som har ansvar for fremdriften og at alt går etter planen, (4) *endringsagenten* som har det overordnede blikket over prosjektet, utøver ledelse og sikrer de sosiale prosessene underveis.

*Skjulte uformelle prosesser.* Under implementering av tiltak eller andre endringer oppstår det ofte skjult eller åpen motstand mot endringene. I verste fall kan dette bety passiv aggresjon eller kamuflert sabotasje (Saksvik og Nytrø, 2005). Dette er gjerne konsekvensen dersom ansatte opplever at tiltaket ikke tjener deres interesser, eller man er bekymret for mulige negative konsekvenser for seg selv. Motreaksjoner i større eller mindre grad er normale og uunngåelige. Disse utgjør ofte en stor utfordring for de med ansvarsområder i bedriften.

*Mangelfulle rammebetingelser.* Landsbergis og Vaughan (1995) anbefaler at tiltak bør integreres i organisasjonens helhetlige virke, og ikke bli gjennomført som et avsidesliggende prosjekt. På denne måten kan man unngå at andre tiltak eller endringer kommer i veien for det gjeldende tiltaket (Landsbergis & Vaughan, 1995). Organisasjoner og arbeidslivet er ikke stabile over tid, ei heller omgivelsene hvor tiltak settes i gang. Derfor blir det vanskelig å kontrollere for forhold man ikke hadde regnet med, og dermed kan man ikke avlese resultatene på en entydig måte.

Det kan være avgjørende at ledelse og medarbeidere forhandler om tiltakene som skal settes i gang. Her er det snakk om en uformell forhandling som skaper forståelse og fører til at tiltaket tilpasses organisasjonens særtrekk. Ledelse og medarbeidere kan ha ulike oppfatninger om hvilke tiltak som bør settes i gang for å løse det gjeldende problemet, og man vet at samarbeidet mellom ansatte og ledelse er avgjørende for at tiltak skal lykkes (Saksvik & Nytrø, 2005).

Det er også viktig å kunne evaluere intervensjonen underveis og i etterkant. Dette kan gjøres på organisasjonsnivå eller på individuelt nivå (Richardson & Rothstein, 2008).

Organisasjonsnivå vil for eksempel være å måle om det er en nedgang i sykefravær etter intervensjonen og på individuelt nivå kan det være å spørre de ansatte om de opplever forbedring. Ved å evaluere intervensjonen kan man lære av sine feil, og neste gang (eller underveis) få til en mer effektiv intervensjon. For at evaluering skal være mulig, må intervensjonens design tillate dette.

**Organisasjoner – kaotiske sosiale institusjoner.** Organisasjoner er svært ulike. Både seg imellom og innad i organisasjonen mellom de ulike avdelingene. Organisasjoner er heller ikke stabile. Endring er en naturlig del av organisasjoner. Karl Weick legger i sin definisjon heller vekt på verbet ”organisering”, i stedet for organisasjon (Sætre, 2009). På denne måten fokuserer han her på det interaktive og det dynamiske ved organisasjoner, heller enn det statiske. Det har blitt sagt at: ”Det eneste som er konstant i en organisasjon, er den kontinuerlige endringen av organisasjonen” (Elving, 2005, s.129, egen oversettelse). Sætre (2009) forklarer organisasjoner som sosiale kollektiv bestående av to eller flere personer. Dette kollektivet har målsettinger som de ønsker å nå gjennom koordinering av adferd og handlingsmønstre. Samtidig er organisasjoner bundet til omgivelsene (Sætre, 2009). Den veksler varer og tjenester med omgivelsene, og den må tilpasse seg stadig nye og endrede rammevilkår i miljøet.

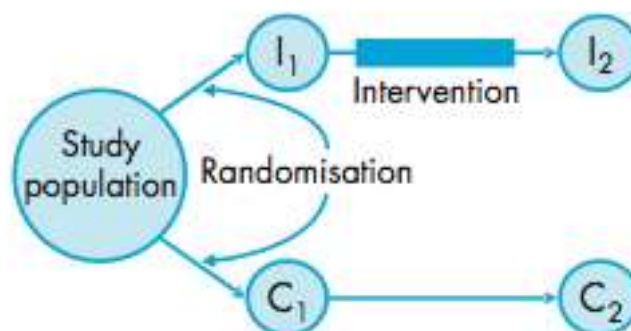
Denne stadige endringen kan være en årsak til at det er vanskelig å si noe om utfallet tiltak kan ha i en organisasjon på forhånd. Stadige og uforutsette endringer kan gjøre det utfordrende å evaluere tiltaket i ettertid. Det viser også at universale løsninger til arbeidsrelatert stress eller problemer på arbeidsplassen sannsynligvis ikke er de beste (Hurrell & Murphy, 1996). Problemene på arbeidsplassen krever ofte løsninger som er spesifikke for arbeidsplassen (og i noen tilfeller den enkelte arbeidstaker). Derimot kan prosessene i intervensjoner med fordel være universale. Problemet er at forskning ofte har fokusert på hva intervensjoner bør ta sikte på og hvorfor, men ikke hvordan (Hurrell & Murphy, 1996).

### **Teoretiske tilnærminger til intervensjonsforskning.**

Det finnes flere ulike tilnærminger til intervensjonsforskning. Det vil si at tilnærmingen man bruker for å designe intervensjoner kan være forankret i ulik teori og metode, og følgelig blir evalueringer av intervensjonene ulike. Hvilken kunnskap evalueringene kan gi oss vil avhenge av hvilken tilnærming man bruker. I det følgende kapitlet vil jeg gå gjennom noen av disse. Den mest relevante for denne oppgaven er likevel prosessevaluering.

**Eksperimenter og kvasi-eksperimenter.** I intervensjonsforskning er eksperimentell metode, eller «Randomised Controlled Trials» (RCT), den foretrukne metodiske tilnærming

(Kristensen, 2005). Det kan sies at dette er den beste metoden for å undersøke årsakssammenhenger og generaliserbar kunnskap (Stanovich, 2007). Denne metoden har flere grunnleggende prinsipper, hvorav tre synes mest sentrale. (1) *Randomisert utvalg*. Dette vil si at det skal være tilfeldig om en deltaker havner i intervensjonsgruppen eller i kontrollgruppen. Randomisering av utvalg gjøres for å unngå seleksjonsbias og tredjevariabelfeil. Altså man vil unngå at noen spesielle deltakere blir valgt til den ene eller andre gruppen, og at en ukjent/ukontrollert variabel skal ha en effekt på intervensjonens resultater. Dette ville gjøre det vanskeligere å kunne generalisere resultatene til å gjelde andre enn det spesifikke utvalget. I noen situasjoner er det upraktisk eller uetisk med randomiserte utvalg til intervensjonsgruppe og kontrollgruppe. I disse tilfellene er det mulig å gjennomføre et kvasi-eksperiment, der man manipulerer betingelsene uten randomisering. (2) *Kontrollgruppe*. Man bør inkludere en gruppe som ikke går gjennom det samme programmet som intervensjonsgruppen for å kunne skille mellom endring og effekt (Kristensen, 2005). Ved å sammenligne resultatene i de to gruppene kan man finne ut om intervensjonen hadde en påvirkning annen enn tid alene. (3) *Pre-post design*. Siden vi er interesserte i endringer gjennom intervensjonen, bør det gjøres en måling før og en tid etter intervensjonen. Ofte inkluderes også en (eller flere) målinger i noe lengre tid etter intervensjonen for å se på varighet av effektene.



**Figur 1. Randomisert kontrollert studie.** I = intervensjonsgruppe, C = kontrollgruppe, 1 = pretest, 2 = posttest. Hentet fra Kristensen, 2005

Det er mulig at metoden egnes best for kliniske studier der man undersøker effekten av en behandling på ulike lidelser. Når man snakker om arbeidslivsintervensjoner tar disse ofte sikte på å forebygge belastninger og sykdom, og det er ofte ikke mulig eller etisk å nå disse kriteriene (Pedersen, Nielsen, & Kines, 2012).

RCT blir ofte kalt gullstandarden innen intervensjonsforskning. Det kan sies at dette er den beste måten å skape sikker og generaliserbar kunnskap. Imidlertid kan det være svært utfordrende å leve opp til den metodiske gullstandarden når man gjennomfører intervensjoner i organisasjoner, nettopp fordi organisasjoner er i stadig endring og det er mange ukontrollerbare variabler til stede. I tillegg kan metoden være forstyrrende for den daglige driften. Man kan også stille etiske spørsmål ved bruken av kontrollgruppe. En organisasjon er svært sammensatt og det kan være utfordrende å gjennomføre naturlige eksperimenter, der man studerer hvordan ting vanligvis foregår.

**Selv-rapportering og retrospektiv pre-test metode.** Nøyaktig måling eller vurdering av intervensjoners utfall byr på flere praktiske og metodiske utfordringer, kanskje spesielt når intervensjonene er kortvarige og intense. I noen tilfeller har man heller ikke tilgang til spesifikt innhold i programmet eller ressurser til å konstruere egnede instrumenter for å evaluere intervensjonen (Moore & Tanaris, 2009). I slike tilfeller bruker man ofte selv-rapportering der man måler deltakernes opplevde endring som mål på intervensjonens effektivitet.

En vanlig metode for å måle endring over tid er pre-test post-test design, som går ut på at man administrerer to identiske eller parallelle tester ved to ulike anledninger og hvor forskjellen i de to målingene regnes ut. Ofte anser man denne endringen for å være skapt av programmet eller intervensjonen (Lam & Bengo, 2003). Noen hevder at denne metoden kan ha flere begrensninger som truer validiteten (Lam & Bengo, 2003; Moore & Tanaris, 2009). En dokumentert begrensning med denne metoden er «*respons-shift bias*» (Moore & Tanaris, 2009). Dette skjer når respondenten anvender ulike forståelser av fenomenet som måles for å fylle ut pretest og posttest. Dette betyr at man får en mindre nøyaktig måling av programmets effektivitet, fordi deltakere kan underestimere eller overestimere ved pretest på grunn av forståelse, kunnskap eller evner knyttet til det som måles (Lam & Bengo, 2003). En annen begrensning kan være at repetitiv måling fører til kjedsomhet eller trøtthet hos deltakerne, noe som kan gi utslag på målingen fordi det påvirker deltakernes innsats i besvarelsen (Lam & Bengo, 2003).

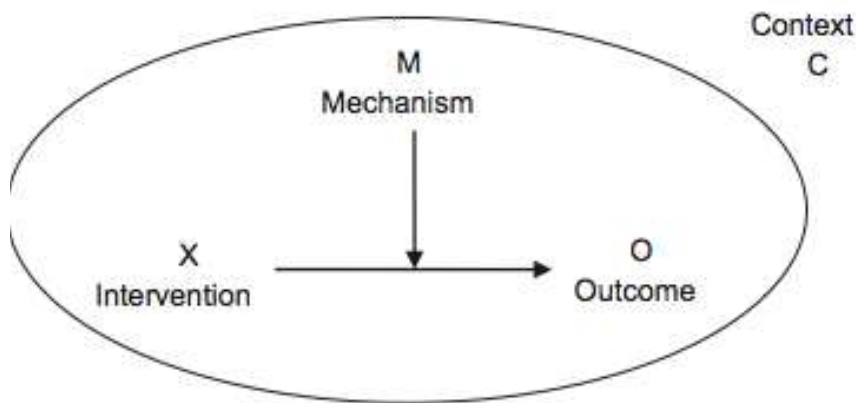
En mulighet for å unngå disse begrensningene kan være å anvende retrospektiv pretest. Ved bruk av retrospektiv pretest, også kalt «*then-test*», ber man deltakere svare på spørsmål ved intervensjonens slutt som om det var før de gjennomførte intervensjonen (Nimon, Zigarmi, & Allen, 2010). Ved å bruke en slik metode heller enn en tradisjonell pre-test-post-test kan man få mer valide resultater fordi deltakerne ikke begrenses av mangel på kjennskap til fenomenene som måles, overdrivelse eller underdrivelse for å rettferdiggjøre emosjonell

tilstand, eller besvare testen for å fremstå på en akseptabel måte (Nimon et al., 2010). På den andre siden kan denne metoden også ha flere begrensninger. Dette kan være at deltakere rekonstruerer sin hukommelse i tråd med intervensjonens effekt for å rettfærdiggjøre egen innsats i intervensjonen (kognitiv dissonans), de kan anta at intervensjonen hadde ønskelig effekt (selv om den ikke hadde det), eller overdrive vurdering av egen forbedring for å fremstå i bedre lys (*self-enhancement*) (Nimon et al., 2010).

**Aksjonsforskning.** I denne tilnærmingen tar man sikte på å finne en felles forståelse for eget arbeidsmiljø og samarbeide om løsninger på problemer. Tilnærmingen går i hovedsak ut på at ansatte og ledelsen sammen med forsker eller konsulent utenfra organisasjonen jobber i grupper med å identifisere problemer, komme med ideer til løsninger, delta i gjennomføringen av tiltakene man blir enige om og evaluere resultatene (Saksvik & Nytrø, 2005). Ved å gjøre dette utvikler man en lokal kunnskap samtidig som at man får en felles følelse av eierskap til intervensjonen i organisasjonen/avdelingen.

**Realistisk evaluering.** Et problem innen intervensjonsforskningen i organisasjoner har muligens vært å oppfylle strenge metodiske krav samtidig som man tar hensyn til konteksten som intervensjonen utspilles i (Pedersen et al., 2012). Realistisk evaluering inkluderer kontekst i design og evaluering av intervensjoner, samtidig som den forsøker å opprettholde metodiske kriterier for forskning. Fordelen med tilnærmingen er at man forsøker å lære fra omgivelsene (kontekst) i stedet for å forsøke å kontrollere de. Målet med realistisk evaluering er å få en bedre forståelse av hva som virker for hvem, under hvilke omstendigheter, på hvilken måte og hvordan. (Pawson & Tilly, 1997; Pedersen et al., 2012). Teorien underbygges av CMO-modellen for årsakssammenheng. Denne tilsier at for å kunne trekke slutninger om årsaks-effekt (O) mellom X og Y, så må man forstå de underliggende mekanismene (M) som binder X og Y sammen, og konteksten (C) som dette forholdet utspilles i (Pawson og Tilley, i Pedersen et al., 2012).





**Figur 2 Kontekst, mekanisme og utfall (CMO).** Hentet fra Pedersen et al., 2012

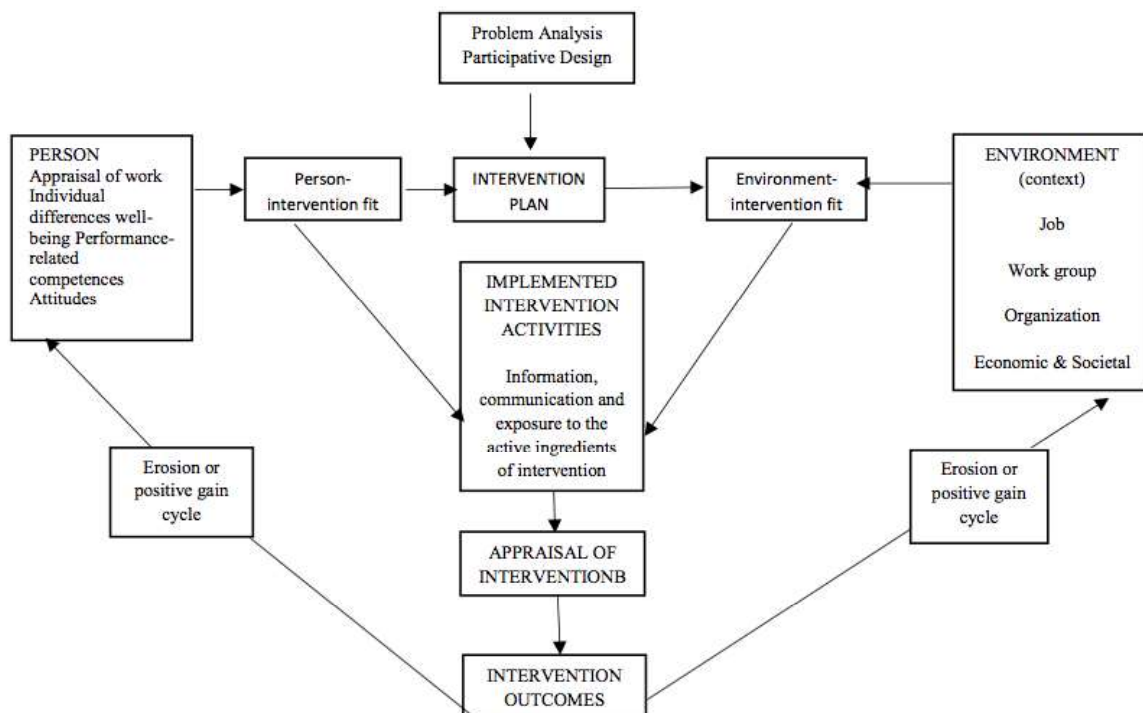
I motsetning til den eksperimentelle metoden, mener man her at intervensjonen alene ikke står for effekten, men at konteksten og de underliggende mekanismene til utfallet står for årsakssammenhengen (Pedersen et al., 2012). Kunnskap fra slike studier kan generaliseres til liknende kontekster og mekanismer.

**Kompenserende intervensjoner.** I tråd med positiv psykologi er fokuset i denne tilnærmingen på å utvikle og fremme de positive sidene av arbeidsmiljøet som en måte å utligne eller motvirke de negative sidene ved det samme arbeidsmiljøet (Kelloway, Hurrell, & Day, 2008; Milch et al., 2013). Positiv psykologi er en retning innen psykologien som handler om positive subjektive opplevelser, positive individuelle egenskaper og positive institusjoner (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). En viktig målsetning med denne retningen er å utjevne det negative fokuset innen psykologien, som synes å ha vært på årsaker til psykiske lidelser, behandling av disse og menneskelige feil. Dette negative biaset kan man også finne innen arbeids- og organisasjonspsykologien (Milch et al., 2013). Fokuset har ofte vært på svakheter og problemer (stress, belastninger og sykefravær) innen organisasjoner og hvordan man kan endre disse, heller enn på ressurser, styrker og psykologiske kapasiteter. Et viktig argument i tråd med denne tradisjonen er at for å utvikle et godt arbeidsmiljø, rekker det ikke å kun fjerne problemene. Man bør også fremme og utvikle de positive sidene ved arbeidsmiljøet (Milch et al., 2013).

**Intervensjoner som passer.** Randall og Nielsen (2012) hevder at årsaken til at mange intervensjoner ikke viser ønskede resultater, er på grunn av uoverensstemmelse mellom intervensjonskonteksten og de ansatte. De mener altså at en overensstemmelse mellom intervensjon og deltaker fører til effektive intervensjoner (Randall & Nielsen, 2012). De foreslår en modell med to dimensjoner: «person-intervensjon-overensstemmelse» og «miljø-intervensjon overensstemmelse». Den første refererer til hvor godt intervensjonen passer til

hver enkelt ansatt, og den andre til hvor godt intervensjonen passer i konteksten den implementeres i. Inspirert av transaksjonell stress-teori som går ut på at individet er i et samspill med miljøet, mener Randall og Nielsen (2012) at intervensjoners effekt avhenger av samspillet mellom ansatt, miljø og intervensjonen. I følge transaksjonell stress-teori er dette samspillet en funksjon, fordi det er mange faktorer med i å avgjøre «overenstemmelsen» eller hvor godt intervensjonen passer. Disse kan være individuelle forskjeller i arbeidspopulasjon, arbeidsmiljø, kognitive vurderinger og mestring. Denne modellen med fokus på «hvor godt det passer» gjør det mulig for forskere å finne spesifikke løsninger på spesifikke problemer i spesifikke miljøer.

Det er to faktorer som er relaterte til hvor godt en intervensjon passer i følge denne modellen (Randall & Nielsen, 2012). Dette er forløperne og konsekvensene av intervensjonen. Med forløperne mener man kontekstualisering av problemet før implementeringsfasen og planleggingsfasen av intervensjonen. Konsekvensene av en intervensjon som «passer» kan være effektiv implementering av intervensjonsplan, gode arbeidsvilkår, mestringstro, motivasjon og god helse. En intervensjon som «ikke passer» kan føre til konsekvenser som negative holdninger til intervensjonen blant ansatte, og at intervensjonsplanen ikke blir utført som planlagt (Randall & Nielsen, 2012).



**Figur 3. Fit-for-purpose intervensjon.** Hentet fra Nielsen og Randall, 2012

**Prosessevaluering.** Prosess kan forstås som «*individuelle, kollektive eller ledelsens oppfatninger og adferd under implementering av en intervensjon, og innflytelsen disse har på intervensjonens resultat*» (s. 214, Nytrø, Saksvik, Mikkelsen, Bohle, & Quinlan, 2000). Det er mulig at mange intervensjoner ikke oppnår ønsket effekt på grunn av manglende fokus på implementeringsprosessen (Saksvik, Nytrø, Dahl-Jørgensen, & Mikkelsen, 2002). Flere understreker verdien av å inkludere prosess-spørsmål i evalueringer (Biron et al., 2009; Biron et al., 2012; Hurrell & Murphy, 1996; Noblet & Lamontagne, 2009; Saksvik et al., 2002). Prosessevalueringer kan brukes for å bedre generaliserbarheten av intervensjonsforskning. Evalueringene gir tilbakemelding underveis som kan brukes til å forbedre intervensjonen, men også kunnskap om mulige feller eller feil som man ved en gjentakelse av intervensjonen i en annen kontekst kan forsøke å unngå. Fokus på prosessen kan også gjøre det enklere å tolke resultatene i etterkant (Nielsen & Randall, 2013). Man finner ut hvilke omstendigheter intervensjonen fungerer under og hvilke faktorer ved intervensjonen som legger til rette for endringer (Nielsen & Randall, 2013).

Det finnes ulike perspektiver på hvorvidt og i hvor stor grad selve prosessen kan ha noe å si for utfallet av intervensjonen (Noblet & Lamontagne, 2009). Noen mener prosessen er støy, og at den burde isoleres og kontrolleres. I dette perspektivet mener man at intervensjonens effekt vil være der uansett kontekst eller implementeringsprosess. Andre mener at resultatet av en intervensjon er avhengig av konteksten og måten den blir implementert på. Videre i denne oppgaven vil jeg anvende sist nevnte perspektiv, nemlig at kontekst og prosess vil påvirke resultatet av enhver intervensjon.

Dersom en intervensjon ikke gir ventet resultat, er det ikke dermed sagt at intervensjonen i seg selv ikke var virkningsfull. En prosessevaluering vil i dette tilfellet kunne fortelle oss om dette skyldes systemfeil eller teorifeil (Kristensen, 2005). Systemfeil kan oppstå når implementering eller gjennomføring av intervensjonen ikke fullføres eller rett og slett er så dårlig planlagt at den ikke ville vært vellykket selv om teorien bak intervensjonen stemmer. Dette kan for eksempel være manglende deltakelse på grunn av manglende informasjon, eller at ansatte ikke endrer adferd eller arbeidsrutiner. Teorifeil kan oppstå dersom teorien bak intervensjonen ikke omhandler det identifiserte problemet. Dersom de ansatte opplever et dårlig psykososialt arbeidsmiljø, vil ikke nye pulter og stoler for å bedre fysisk arbeidsstilling hjelpe på det identifiserte problemet.

Basert på en gjennomgang av intervensjonsmetoder brukt i Europa, la Nielsen et al. (2010) frem flere faktorer i intervensjonsprosessen som kan se ut til å påvirke intervensjoners suksess: endringsvilje i organisasjonen, endringsvilje hos ansatte, pådrivere for endring som

for eksempel eksterne konsulenter i startfasen eller mellomledere, støtte fra ledelsen, en etablert styringsgruppe som kan planlegge og finne ut hvordan man skal iverksette tiltak samt holde oppsyn med gjennomføringen. Andre prosessfaktorer som kan være viktige å fokusere på er: evne til å lære fra feil og motivere til deltakelse, forhandlinger mellom ledelse og ansatte samt at de deltar, ulike oppfatninger innad organisasjonen, innsikt i uformell adferd, tydelige roller og ansvarsfordeling, andre samtidige prosjekter eller endringer i organisasjonen (Nyrtrø et al., 2000).

I en nylig utgitt studie av et helsefremmende og forebyggende tiltak fant man at ledelse og kommunikasjon var viktige faktorer i intervensjonsprosessen, og at disse faktorene var viktige for tolkningen av hvorfor intervensjonens utfall var vellykket (Saksvik, Olaniyan, Lysklett, Lien, & Bjeke, 2015). De ansattes holdninger om tiltaket, formes på mange måter av hvordan ledelsen formidler informasjon omkring tiltaket. Det er viktig at ledelsen skaper en forståelse blant de ansatte om hva tiltaket går ut på, hvorfor det er nyttig både for de ansatte og for organisasjonens fremtid (Thorvarsdottir, 2015). Uklar kommunikasjon kan føre til lite engasjement og negative forventninger til tiltaket.

Nielsen og Randall (2013) foreslår en modell for prosessevaluering av helsefremmende arbeidslivsintervensjoner på organisasjonsnivå. Denne inkluderer tre faktorer de mener er viktige for utfallet: implementering og design av intervensjonen, intervensjonens kontekst, og ansattes mentale modeller (om intervensjonen og arbeidssituasjon). Den første faktoren avgjør grad av eksponering for intervensjonen, mens de to siste faktorene er modererende eller medierende mellom eksponeringen og resultatet. Disse faktorene er ikke adskilte, men vil være i et samspill med hverandre eller henge sammen.

*Kontekst.* På en arbeidsplass finnes det flere faktorer som kan være modererende eller medierende for intervensjonens utfall. Faktorene kan fungere som et bindeledd mellom intervensjonsplanen og utfallet, eller de kan enten styrke eller hindre effekten av intervensjonsaktivitetene (Nielsen & Randall, 2013). Hvor godt intervensjonen passer inn i organisasjonskulturen og i forholdene som gjelder for deltakerne kan være avgjørende for deltakelse i intervensjonen (Dahl-Jørgensen & Saksvik, 2005; Nielsen & Randall, 2013). Ressurser, tid, krav og støtte kan påvirke grad av deltakelse. Det kan også være spesifikke hendelser under intervensjonsforløpet som påvirker utfallet. Flere faktorer har tidligere blitt identifisert; nye krav til prosjektledelse (Nielsen, Fredslund, Christensen, & Albertsen, 2006), motstridende prioriteringer og flere endringsprogrammer på samme tid (Guastello, 1993) og manglende integrering av intervensjonen i organisasjonens strategiske planleggingsarbeid (Schurman & Israel, 1995, i Nielsen & Randall, 2013).

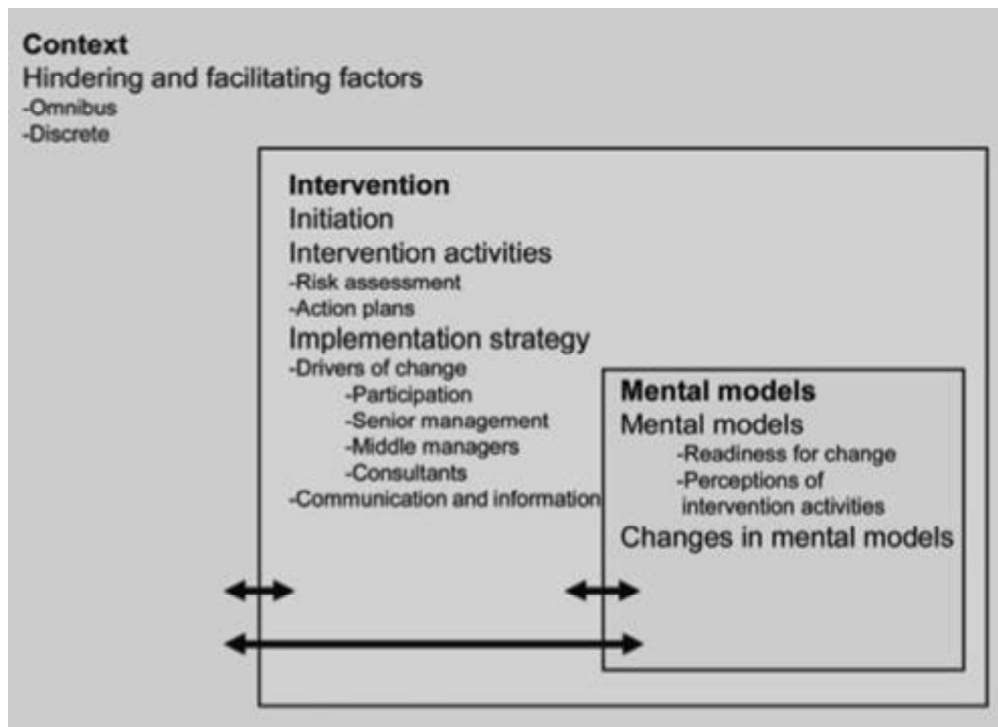
*Intervensjonen.* Når man skal evaluere intervensjonens implementering og design er det flere forhold Nielsen og Randall (2013) trekker frem som interessante. Å undersøke hvem som tok initiativ til intervensjonen og med hvilken hensikt kan gi oss nyttig informasjon. Det kan være ulike parter i en organisasjon som taper eller vinner på intervensjonen. For eksempel kan en intervensjon bedre arbeidsforhold til de ansatte, men redusere produktivitet i en omstillingsperiode. De ulike partene (de ansatte og ledelsen) kan ofte ha ulike interesser. Det kan derfor også være viktig å undersøke hvem de ulike aktørene i initieringsfasen er. Dette vil kunne være til hjelp når man skal tolke resultatene. Nielsen og Randall (2013) trekker også frem at planleggingen av intervensjonens aktiviteter kan være nyttig å undersøke. Særlig viktig er det å undersøke om intervensjonen adresserer problemene på arbeidsplassen, og dette kan sikres ved en risikovurdering. Det er også viktig å undersøke om intervensjonen når målgruppen. Å redegjøre for aktiviteten under intervensjonen kan gi nyttig informasjon om forskjeller mellom planlagt aktivitet og faktisk implementering.

Implementeringsstrategien kan også gi oss nyttig informasjon. Dette inkluderer hvilke aktører som deltar i intervensjonen, hvilke roller de spiller og hvilken innflytelse de har. Støtte fra ledelsen har i flere studier vist seg å være viktig for at ansatte deltar i intervensjoner (Lindquist & Cooper, 1999; Saksvik et al., 2002), kanskje gjennom å være rollemodeller for de ansatte, ved at de gjør ressurser tilgjengelig for intervensjonen eller at de aktivt deltar. Vanligvis er det mellomledere som er ansvarlige for kommunikasjonen til de ansatte og implementering av intervensjonen (Randall og Nielsen, 2013). Dette betyr at de ofte spiller en svært viktig rolle og kan være avgjørende i enten å hindre eller fasilitere endringen. For eksempel kan de bestemme hvor mye tid de ansatte får bruke til intervensjonsaktivitetene.

Kommunikasjon av informasjon kan påvirke intervensjoners utfall (Jimmieson, Terry, & Callan, 2004). Det kan være en fordel å holde de ansatte oppdatert på hva de kan forvente seg av intervensjonen og utfall for deres arbeidssituasjon. Åpen kommunikasjon vil gi de ansatte en bedre forståelse av hensikten bak intervensjonen, og dermed kan de være mer åpne for endringen (Nytrø et al., 2000). Hvordan de ansatte forstår og oppfatter hensikten med intervensjonen og motivene bak initieringen kan se ut til å henge sammen med hvor villige de er til å delta (Weick, Sufcliffe, & Obstfeld, 2005). Det er derfor viktig å undersøke hvilken informasjon som har blitt kommunisert, til hvem, på hvilken måte og hvordan den har blitt mottatt og oppfattet (Nielsen & Randall, 2013).

*Mentale modeller.* De ulike interessentene og deltakerne har sine oppfatninger, holdninger og vurderinger av intervensjonen. Disse «mentale modellene» avgjør hvordan deltakerne reagerer i møte med intervensjonen og intervensjonsaktivitetene og kan forklare

deres adferd gjennom intervensjonsforløpet (Nielsen & Randall, 2013). Et eksempel på dette er at de ulike interessentene kan ha ulike oppfatninger om hva som utgjør en vellykket intervensjon (Shannon & Cole, 2004). Å finne disse ulikhetene i mentale modeller kan bidra til en bedre forståelse av hva som motiverer og driver de ulike interessentenes adferd i intervensjonsprosessen.



**Figur 4. Modell for prosessevaluering.** Hentet fra Nielsen og Randall, 2013

#### **Prosjektet som evalueres: «Akkurat no»**

«Akkurat no» er et lavterskel samtaletilbud rettet mot ansatte i Trondheim kommune med lettere psykiske plager, eller livsmestringsproblematikk. Tiltaket ble igangsatt etter en sykefraværskartlegging gjort av SINTEF for Trondheim kommune, som viste en stor andel sykemeldte i gruppen «psykiske lidelser» (Ose & Slettebak, 2013). Formålet med tiltaket er å utvikle helsefremmende arbeidsplasser. Grunntanken i prosjektet er at ansatte med psykiske plager skal få snakke med kyndig personale om situasjonen de er i. Samtidig har man et mål om primærforbygging ved at ledere og arbeidsmiljøene skal få økt kunnskap om psykisk helse, og verktøy til å forholde seg til dette gjennom kurs og veiledning til ledere og personalgrupper. Sistnevnte formål er ikke med i denne oppgaven. Videre vil jeg derfor forklare den individuelle bistanden som prosjektet tilbyr. Selve samtaletilbudet for enkeltansatte om deres situasjon i arbeidet og livet, er sekundær og/eller tertiærforbygging. Arbeidsmiljøenheten ønsker å gi bistand til sykemeldte i tidlig fase av sykemelding, i fasen

før en eventuell sykemelding, etter alvorlige eller belastende hendelser på arbeidsplassen og når det er behov for det tilbys gruppesamtaler med andre ansatte i kommunen. Enheten opplever gjennom deres arbeid at denne gruppen ansatte (med livsmestringsproblematikk) står uten behandlingstilbud. Man opplever ofte at ansatte sykemeldes med lettere psykiske plager (som man kan betegnes som «normale plager», heller enn sykdom) av fastlege som en «time-out», men at tilbud mangler for disse. Gjennom tiltaket ønsker man først og fremst å gi disse ansatte et tilbud, men også å korte den eventuelle sykefraværsperioden.

Dette er et forsøksprosjekt hvor man ønsker å fremskaffe empirisk og teoretisk kunnskap, og kommunen ønsker at prosjektet skal ha en utøvende og en følgeforskningsdel. Det man ønsker mer kunnskap om er hvordan livsmestringssamtaler kan bidra til at ansatte med psykiske plager står i jobb.

I prosjektets første fase leide enheten inn psykolog for veiledning og opplæring av enhetens samtaleveiledere i psykisk helse. De interne veilederne med bred kompetanse har ansvar for oppfølging og samtaler med ansatte (og risikogrupper, ledere, arbeidsmiljøer). En intern rådgiver er metodeansvarlig og står for følgeforskningsdelen. Den foreløpige evalueringen har bestått av å spørre deltakerne om tilfredshet med tilbudet og eventuelt redusert fravær etter samtalene. En tanke prosjektet bygger på er at et menneske å snakke med, å oppleve medmenneskelighet, ofte kan være tilstrekkelig for en som har det tungt psykisk (Moxnes, 2000). Prosjektet har dermed potensiale til å være kostnadseffektivt, ved at man kan bruke interne ressurser og kompetanse istedenfor å leie inn psykologspesialister for samtalene.

### **Andre mulig relevante forhold å evaluere i dette prosjektet.**

I dette kapittelet vil jeg beskrive variabler inkludert i undersøkelsen, som kan synes å være relevante for en evalueringen i dette prosjektet. Disse inkluderer tilhørighet til arbeidsplassen, mestring på arbeidsplassen, belønning og arbeid-familie-konflikt.

**Tilhørighet** er en psykologisk tilstand som beskriver den ansattes forhold til arbeidsplassen sin og som har implikasjoner for om den ansatte ønsker å fortsette i bedriften. Ansatte med jobbtilhørighet er involverte i bedriften sin og identifiserer seg med den. Disse ansatte ønsker å bli i bedriften, aksepterer og er enige i bedriftens verdier og mål og er villige til å legge innsats i arbeidet for bedriften (Arnold, Randall, & Patterson, 2010).

Meyer og Allen (1991) operasjonaliserer jobbtilhørighet som besående av følgende tre komponenter: (1) *Affektiv tilhørighet*, som handler om den ansattes emosjonelle bånd til bedriften, hvorvidt han/hun identifiserer seg med bedriften, grad av involvering i bedriften og

ønske om å bli i bedriften, (2) *vedvarende tilhørighet*, som handler om bevissthet rundt kostnader knyttet til å forlate bedriften og å bli i bedriften fordi man føler man ikke har annet valg, og (3) *normativ tilhørighet*, som handler om en følelse av forpliktelse om å bli i bedriften og en følelse av å burde bli. I følge denne definisjonen er ikke disse typer tilhørighet, men tre komponenter som sammen beskriver jobbtilhørighet (Meyer & Allen, 1991). Ansatte kan derimot vise ulike grader av de tre komponentene samtidig. Disse tre komponentene er ulike psykologiske tilstander, og det er sannsynlig at de har ulike årsaker og følger. Dette kan være personlige egenskaper, strukturelle årsaker i organisasjonen, erfaringer på arbeidsplassen og personlige eller kulturelle normer (Meyer & Allen, 1991). Den mest omtalte følgen av lite jobbtilhørighet er turnover.

**Belønning.** Det finnes mange teorier som beskriver hvordan stress og belastninger oppstår på arbeidsplassen. En av disse er Siegrists (1996) «*effort-reward imbalance model*». Det sentrale i denne modellen er at stressreaksjoner oppstår som følge av en emosjonell belastning i forbindelse med en ubalanse mellom innsats og belønning (Siegrist, 1996). Ved siden av innsats og belønning, står den personlige karakteristikken overforpliktelse sentralt i modellen. Modellen bygger på forståelsen av «*social reciprocity*», som kan oversettes til bytteforhold. Dette er ideen om at investeringer i et samarbeid, baseres på en norm eller forventning av gjensidighet. Når man får igjen like mye som man gir (og omvendt), utlignes forholdet (Siegrist, 1996). Dersom man opplever en ubalanse, eller at innsats ikke utlignes av belønning, oppstår det negative emosjoner for individet og vedvarende stressreaksjoner. Dette er forhold med høy innsats og lav belønning. En balanse i forholdet fører til positive følelser som promoterer velvære og helse.

Belønninger gjelder som regel: lønn, anerkjennelse, karrieremuligheter og jobbsikkerhet. Alle disse er forhold som er knyttet til helse på arbeidsplassen (Siegrist, 2012). I følge modellen er det tre situasjoner der høy-innsats/lav-belønning opprettholdes i arbeidslivet (Siegrist, 2000). Det ene er når ansatte ikke har noe annet valg enn å fortsette i jobben, på grunn av manglende alternativer. Ansatte kan også holde ut en ubalanse av strategiske årsaker på kort sikt, dersom det er utsikt eller forventning om en senere belønning. Noen opplever oftere en ubalanse i innsats/belønning på grunn av personlige egenskaper. Dette er personer med kognitive mønstre eller mestringsstrategier som gjør at de i møte med utfordringer og krav reagerer med overdreven innsats eller anstrengelse. Dette kalles overforpliktelse (overcommitment).



Man har funnet i flere studier at høy-innsats/lav-belønning kan gi økt risiko for dårlig helse (van Vegchel, de Jonge, Bosma, & Schaufeli, 2005). Man finner derimot noe støtte for at overforpliktelse fører til økt risiko for dårlig helse.

**Mestring i arbeidet.** Mestring, eller «*mastery*», kan beskrives som «*the perception one has that one's responses will produce a desirable outcome or result*» (Knardahl, 1997). Det handler om hvorvidt man forventer at ens handlinger vil kunne gi ønskede resultater. Begrepet refererer til en holdning eller tendens til å forvente positive utfall, og er på den måten forskjellig fra mestringsbegrepet « *coping*», som er den psykologiske prosessen man går gjennom når man møter krav eller belastninger (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis, & Gruen, 1986). Slik kan man skille mellom måten man responderer ( *coping*) fra utfallet av responsen (*mastery*).

Det kan også være nyttig å uttrykke forskjellen mellom kontroll i arbeidet og mestring i arbeidet. Kontroll i en arbeidssammenheng handler om strukturelle egenskaper jobben og subjektive persepsjoner om jobbsituasjonen, nemlig autonomi eller mulighet til å kunne velge mellom ulike alternativer (Knardahl, 1997). Mestring i arbeidet handler om ens persepsjon av egen adferd, som å ha produsert et ønsket utfall. Dette kan minne om *self-efficacy* som refererer til selvtilliten eller troen man har på sine egne evner til å produsere ønskede utfall (Bandura, 1977). Mestring handler om ens persepsjon av å ha produsert et ønsket utfall i en situasjon, mens *self-efficacy* handler om ens persepsjon av egne evner.

Mestring i arbeidet kan trolig vise seg å være svært avgjørende for helse og velvære. Når man opplever forandringer eller utfordringer i miljøet, settes en rekke hormonelle stressreaksjoner i kroppen i gang. Kognitive og emosjonelle responser spiller en stor rolle i å sette i gang disse responsene. Å forvente et positivt utfall eller et vellykket resultat (mestring) kan dempe eller avlutte disse stressreaksjonene (Knardahl, 1997; Lachman & Weaver, 1998; Ursin, Baade, & Levine, 1978). Dersom man ikke opplever mestring i slike situasjoner, kan man derimot utvikle sykdom (Weiss, 1971). Denne feedback-prosessen kan tyde på at mestring er svært avgjørende for helse og velvære.

**Arbeid-familie-konflikt.** For mange er arbeidet en stor del av livet: det skaper velvære, mulighet for personlig utvikling og er en del av ens identitet (Cinamon & Rich, 2010). Det kan være vanskelig å «legge igjen jobben» på arbeidsplassen ved endt arbeidsdag, og det kan noen ganger være vanskelig å legge bort tanker og bekymringer om privatlivet i arbeidstiden. For individet er arbeid og familieliv i et toveis gjensidig forhold. Arbeidslivet kan påvirke familielivet, og omvendt (Aryee, Srinivas, & Tan, 2005). Noen ganger kan dette forholdet bli problematisk og man får det som litteraturen kaller en «*work-family conflict*»

(Aryee et al., 2005). Dette er tilfeller der arbeidsrollen og familierollen blir gjensidig uforenelige for individet. Noen ganger kan arbeidet føre til konflikt på hjemmebane, eller omvendt. Å kombinere en fulltidsstilling med å ha små barn hjemme, fritidsaktiviteter, husarbeid eller andre forpliktelser kan føre til en total belastning som blir høy. Over lengre tid kan dette føre til overbelastning og økt risiko for utbrenthet (Cinamon & Rich, 2010) og sykefravær (Voss, Floderus, & Diderichsen, 2004). Cinamon og Rich (2010) fant i sin studie at støtte fra ledelsen kunne være avgjørende for om ansatte opplevde konflikt mellom arbeid og familieliv. De foreslår med bakgrunn i disse resultatene at organisasjoner med god grunn kan implementere intervensjoner og programmer for å redusere konflikt mellom arbeid og familieliv (for eksempel fleksibel arbeidstid og opplæring i konflikthåndtering), samtidig som man forsøker å øke ansattes evne til å balansere de to rollene ved at de lærer å finne positive elementer i den ene rollen som kan være verdifull i den andre, som for eksempel kommunikasjonsevner. De understreker også viktigheten av lederens rolle, og foreslår at arbeidslivsintervensjoner gjerne kan fokusere på ledernes evner til å gi kolleger og ansatte støtte.

### **Problemstilling**

I dette prosjektet ønsket jeg å se nærmere hvorvidt prosessfaktorer kunne påvirke deltakernes tilfredshet med samtaletilbudet. Samtidig ønsket jeg å undersøke på hvilken måte disse prosessfaktorene kunne påvirke utfallet av samtaletilbudet. Dette gjorde jeg ved å undersøke om disse faktorene som et mål på samtaletilbudet kunne predikere økt arbeidsmestring og mindre opplevd arbeid-familie konflikt. Dette er alle faktorer som kan relateres til velvære og arbeidsevne, og brukes i denne sammenheng som mål på «livsmestring». For å besvare problemstillingen(e) testes 3 hypoteser:

H1: Prosessfaktorer vil predikere ansattes tilfredshet med samtaletilbudet.

H2: Samtaletilbudet gir økt opplevd mestring i arbeidet.

H3: Samtaletilbudet gir mindre opplevd arbeid-familie konflikt.

## **Metode**

### **Deltakere**

Utvalget i dette prosjektet ble valgt på bakgrunn av behov. Deltakere var ansatte i Trondheim kommune som hadde benyttet seg av samtaletilbudet og som hadde vært til avsluttende

samtale i perioden 01.11.14 til 01.03.15. Deltakelse i samtaletilbudet skjer fortløpende. Derfor syntes det mest hensiktsmessig at respondenter til dette prosjektet også ble inkludert fortløpende.

### **Prosedyre**

Prosjektet ble designet og ledet av meg. Arbeidsmiljøenheten (AME) uttrykte ingen føringer for problemstilling i masterprosjektet. Jeg sto derfor fritt i retningen prosjektet skulle ta, og ønsket å gjøre en etter-evaluering som inkluderte prosessevaluering. AME ønsket ikke å samle inn data på tidligere deltakere. Vi ble enige om at den mest praktiske måten å samle inn spørreskjemaet på var i papirformat, og at veilederne distribuerte dette til deltakerne ved siste samtale. Etter samtaler med prosjektleder og metodeansvarlig omkring deres foreløpige opplevelse av hvordan tilbudet hadde blitt mottatt av deltakere, samt undersøkelse av plan og hensikt med samtaletilbudet, satt jeg sammen et spørreskjema. Utgangspunktet for spørreskjemaet var en spørreundersøkelse tidligere brukt i evaluering av en helsefremmende intervensjon på organisasjonsnivå. Variabler som syntes relevante for mitt prosjekt ble valgt ut, og prosessspørsmål ble kontekstualisert til gjeldende intervensjon. Spørreskjemaet ble godkjent av AME og det ble gitt klarsignal fra dem om å sette i gang prosjektet. Prosjektet ble godkjent av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS. Det ble vurdert som ikke-meldepliktig av Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK).

**Utvelgelse av variabler.** Utgangspunktet for spørreskjemaet var en tidligere prosessevaluering av et helsefremmende tiltak på organisasjonsnivå. Dette skjemaet ble endret og kontekstualisert til gjeldende individrettede tiltak. Skjemaet inneholdt 3 prosessevalueringsspørsmål (gjennomføring, endringsarbeid og resultat). Kun et syntes relevant for gjeldende prosjekt (resultat), og dette ble kontekstualisert til å gjelde dette prosjektet (spørsmålsserie 3 og 5). Det opprinnelige spørreskjemaet var også en etter-evaluering som målte endring på ulike variabler ved å spørre om endring i løpet av det siste halve året. For mitt prosjekt var det hensiktsmessig å formulere disse spørsmålene til å gjelde de siste ukene, i og med at tiltaket som evalueres er kortvarig. Det er heller ikke fastsatt antall uker.

Noen variabler som har vist sammenhenger med helse, velvære eller motivasjon til arbeid ble inkluderte. Dette er mestring i arbeidet, belønning, jobbtilhørighet og arbeid-familie konflikt. Disse variablene kan også ha en sammenheng med sykefravær (Blau & Boal, 1987; Head et al., 2007; Jansen et al., 2006; Schaufeli, Bakker, & Rhenen, 2009). Tanken bak

å inkludere disse variablene var at disse kunne endres av samtaletilbudet som et mål på økt livsmestring. Jeg har ikke funnet en eksisterende definisjon på livsmestring, og velger å forstå begrepet i denne sammenhengen som en samlebetegnelse for forholdet mellom stress, mestring og livskvalitet i alle livets arenaer (her arbeid og familieliv). Belønning og jobbtilhørighet kan ha sammenhenger med arbeidsforholdene, og tanken var at ved å kontrollere for disse forholdene kunne man bedre undersøke eventuelle relasjoner mellom prosessspørsmålene og utfall (tilfreds, mestring, konflikt).

**Datainnsamling.** Det ble avgjørende for prosjektets gjennomførelse å inkludere veilederne i samtaletilbudet til å utføre datainnsamlingen. Det ble bestemt at datainnsamling skulle skje ved slutten av siste samtale. Ettersom deltakernes avsluttende samtale skjedde på kort varsel og det ikke var et bestemt antall samtaler for deltakerne, var det derfor mest beileilig og praktisk at samtaleveilederne sto for datainnsamlingen. Det var også et spørsmål om å sikre anonymiteten til informantene. Man tenkte at det kunne oppleves tryggere for deltakerne å forholde seg kun til samtaleveilederen, og ikke en utenforstående tredjepart (masterstudent). Utfylte undersøkelser ble lagt i en låst postkasse på Arbeidsmiljøenhetens lokaler. Denne postkassen hadde kun jeg tilgang til.

I samtaler med kontaktpersoner på AME kom man frem til en enighet om at det ville være mest hensiktsmessig å distribuere spørreundersøkelsen i papirformat. På denne måten mente man at man ville oppnå størst mulig svarprosent, da det ble satt av tid og rom for deltakerne til å fylle ut undersøkelsen. Man mente også at det kunne være tillitsvekkende for deltakerne at undersøkelsen ble gitt av veilederen ansikt til ansikt. I tillegg til informasjonsskrivet, kunne veilederne også forklare viktigheten av en slik evaluering. Likevel ble det etter prosjektets start laget en elektronisk versjon av spørreskjemaet for å inkludere flere deltakere. Det betydde at man kunne inkludere de deltakerne som ikke hadde gjennomført AMEs egen evaluering før 01.11.2014 og deltakere som ikke hadde anledning til å fylle ut papirskjema under siste samtale, for eksempel på grunn av lite tid.

Undersøkelsen ble gitt til samtlige 94 deltakere som avsluttet samtaletilbudet i perioden 01.11.2014 - 01.03.2015. I tillegg ble den sendt til syv deltakere som hadde avsluttet samtaletilbudet i løpet av 4 uker før 01.11.2014. Av alle disse var det 44 som responderte.

### **Instrumenter**

Informantene ble bedt om å fylle ut et spørreskjema som inneholdt variablene kjønn, grunnutdanning, lederansvar, variabler direkte knyttet til tiltaket (antall samtaler, årsak til deltakelse, vurdering av tiltaket, følger av tiltaket, tilfredshet med tiltaket), sykenærver,

innsats-belønning og overforpliktelse. I tillegg kom følgende variabler der man også inkluderte spørsmål om endring over tid: helsetilstand, jobbengasjement, tilhørighet til jobben, jobbtilfredshet, mestring på jobben, arbeid-familie konflikt og familie-arbeid konflikt (Se Vedlegg for fullstendig versjon av spørreskjemaet). Imidlertid ble ikke alle variablene inkludert i analysen på grunn av utvalgets størrelse. De inkluderte variablene beskrives i det påfølgende avsnittet.

**Spørreskjemaets variabler.** I dette avsnittet vil jeg beskrive de mest sentrale variablene som ble inkludert i analysen.

For å måle intervensjonsprosessen ble et tidligere spørreskjema brukt som mal. Denne undersøkelsen hadde tatt utgangspunkt i Randall, Nielsen og Tvedt (2009) sin IPM (Intervention Process Measurement). Denne måler flere aspekter ved intervensjonsprosessen, men for gjeldende studie brukte jeg kun den delen som dreier seg om «resultat» (spørsmålsserie 3 i spørreskjemaet). Denne indeksen ble kontekstualisert til å gjelde samtaleintervensjonen. Utdrag fra indeksen er påstander som «Etter min deltakelse i 'Akkurat no' opplever jeg at arbeidsdagen er mer overkommelig» og «Å delta i 'Akkurat no' har vært nyttig fordi jeg fikk snakke med en objektiv tredjepart som har kjennskap til min arbeidsplass». Påstandene tar opp noen av hensiktene og målene med samtalene. Respondentene ble bedt om å vurdere påstandene på en skala fra 1 til 5, der 1 = svært uenig og 5 = svært enig. Jo høyere skåre respondenten hadde på indeksen, jo mer enig er hun/han i at resultatet er oppnådd. To av påstandene var reversert, og dermed er lavere skåre indikasjon på at respondenten opplever ønsket resultat. Den utforskende faktoranalysen resulterte i to faktorer, der Cronbachs alfa for resultat i denne undersøkelsen var .73 og for veiledning var Cronbachs alfa .65.

Tilhørighet ble målt med OCQ (Organizational Commitment Questionnaire) (Mowday, Steers, & Porter, 1979). Dette spørreskjemaet består av 11 påstander om respondentens forhold til sin arbeidsplass. Disse måler alle tre komponentene av tilhørighet nevnt tidligere i oppgaven. I denne undersøkelsen ble de 8 påstandene i indeksen som syntes mest relevante brukt. Respondenter ble bedt om å vurdere påstandene på en skala fra 1 til 5, der 1 = Svært uenig og 5 = svært enig. Cronbachs alfa for indeksen i denne undersøkelsen var 0.72.

Belønning ble målt med Siegrists (1996) ERI spørreskjema. Skjemaet tar opp påstander om arbeidssituasjon med tanke på respekt, støtte, trygghet, lønn og status. Spørreskjemaet består av 11 påstander, og respondenter bes vurdere disse på en skala fra 1 til

5, der 1 = Svært uenig og 5 = svært enig. Høyere skåre indikerer balanse mellom belønning og innsats. Cronbachs alfa for indeksen i denne undersøkelsen var 0.65.

For å måle «Mestring i arbeidet» ble en indeks fra QPS<sub>Nordic</sub> brukt. Denne indeksen måler persepsjon av mestring på to faktorer: (1) grad av overenstemmelse mellom opplevde krav and opplevd prestasjon og (2) kvaliteten på tilbakemelding eller informasjon man får om egen prestasjon og adferd (Knardahl, 1997). Disse er begge viktige for å kunne bedømme om hvorvidt egen prestasjon er tilstrekkelig. For noen arbeidsoppgaver sier dette seg selv, (for eksempel, om du får til å lage en sko), mens for andre arbeidsoppgaver er man avhengig av verbal eller skriftlig tilbakemelding på for å kunne bedømme utfallet. Derfor bør man måle både personens egen opplevelse av mestring og personens tilgjengelige kilder til informasjon som er nødvendige for å kunne evaluere egne utfall. Indeksen inkluderer (a) dimensjonene av mestring (vurdering av egen prestasjon og sosiale forhold, og tilbakemelding og informasjon om disse) (b) kilder til tilbakemelding (de som sier seg selv av arbeidet og de som blir kommunisert) og (c) kvaliteten på tilbakemeldingene. Indeksen består av seks påstander der respondent bes om å vurdere disse på en skala fra 1 til 5, der 1 = meget sjelden eller aldri og 5 = meget ofte eller alltid. Cronbachs alfa for indeksen i denne undersøkelsen var 0.65.

Arbeid-familie konflikt ble målt med en indeks fra Whitehall II study questionnaire (Ferrie, Shipley, Marmot, Stansfeld, & Smith, 1995). Denne måler hvorvidt respondenten opplever konflikt mellom arbeidskrav og familieforhold. Utdrag fra indeksen er påstander som «kravene på arbeidsplassen virker negativt på mitt privatliv» og «jeg tar med meg problemer fra jobben hjem». Indeksen består av 5 påstander der respondenten bes vurdere disse på en skala fra 1 til 5 hvor ofte man føler slik. Der 1 = aldri og 5 = svært ofte. Cronbachs alfa for indeksen i denne undersøkelsen var 0.75

Endring ble målt for to av de inkluderte variablene i analysen. Dette er variablene «mestring i arbeidet» og «arbeid til familie konflikt». Endring ble målt ved å be respondentene vurdere hvorvidt forholdene i disse variablene hadde endret seg i løpet av de siste ukene, der 1= «ja, til det bedre», 2 = «ja, til det verre» eller 3 = «ingen endring». Endringsvariablene ble stilt påfølgende de to variablene, denne metoden kan minne om retrospektiv pretest ved at man på samme tidspunkt vurderer noen forhold og hvordan man opplever at disse forholdene har endret seg fra begynnelse til slutt.

Mot slutten av spørreskjemaet ble respondentene bedt om å vurdere hvor tilfreds de var med samtaletilbudet alt i alt. Dette gjorde de ved å svare på en skala fra 1 til 6, der 1 = svært utilfreds og 6 = svært tilfreds. Ved å spørre deltakerne hvor tilfreds de er med et tiltak de har deltatt i, kan man finne ut hvordan deltakere vurderer tiltaket i sin helhet.

Det elektroniske skjemaet ble laget slik at det lignet mest mulig på papirutgaven. De samme variablene i den samme rekkefølgen ble brukt. Bortsett fra spørsmål rettet til sykemeldte deltakere, disse ble laget slik at de var betinget. Kun de som svarte at de var sykemeldte, eller hadde vært sykemeldte i starten av deltakelsen, fikk tilgang på disse spørsmålene.

### **Statistisk analyse**

I dette kapittelet presenteres de statistiske metodene brukt i dette prosjektet. For analysene i dette prosjektet valgte jeg å bruke parametriske tester, selv om utvalget var av beskjeden størrelse. Jeg antar at data er normalfordelt. Dette kan det være vanskelig å sikkert si noe om, før man har flere utvalg fra en populasjon, og at disse har utvalgsstørrelser på flere hundre (Field, 2013). Data var normalfordelt for dette utvalget, men det er for lite av størrelse til å kunne si noe om det vil være generaliserbart. Det er flere forhold å betrakte når man skal velge hvilke statistiske tester man vil anvende på et datasett: styrke (power), måten man samlet data, karakteristikker ved populasjonen utvalget hentes fra, hypotesene man ønsker å teste og skalaer eller målingene man bruker (Siegel & Castellan Jr., 1988). Testen man velger lager en modell som kun er valid under visse omstendigheter. Disse omstendighetene kan man ofte ikke måle, og man antar at disse gjelder for modellen. Jo færre og jo svakere antakelser, jo mer generelle er konklusjonene vi kan trekke fra modellen. Tester som har flere og sterkere antakelser, har mer styrke. Dette vil si at når disse testene brukes riktig, vil mer sannsynlig avvise nullhypotesen  $H_0$  når  $H_0$  er falsk.

Parametriske tester som anvendes under riktige omstendigheter, vil ha mer styrke enn ikke-parametriske. Nullhypotesen er en hypotese for «ingen effekt». På grunn av utvalgets størrelse i denne undersøkelsen ble signifikans nivå satt til  $p = 0.10$ . Dette tallet et sannsynligheten for å feilaktig forkaste nullhypotesen  $H_0$ . Å gjøre det kalles type I feil. Jo lavere tallet er, jo mindre sannsynlig er det at man begår feilen. (Siegel & Castellan Jr., 1988). Type II feil vil være å ikke forkaste  $H_0$  når den er falsk. Styrken til den anvendte testen kan defineres som sannsynligheten for å forkaste  $H_0$  når den er falsk. Styrken av en parametrisk test øker med størrelsen på utvalget, da sannsynligheten for å gjøre en type II feil minker jo høyere utvalg (Siegel & Castellan Jr., 1988).

**Faktoranalyse.** For å undersøke de involverte prosessene i denne intervensjonen, gjorde jeg en utforskende faktoranalyse. Denne metoden er ofte brukt i begynnende faser av forskningsprosjekter, der man er interessert i å utforske samvariasjoner mellom et sett variabler (Pallant, 2013). «Prinsipal komponent analyse» (PCA) er en type faktoranalyse der

variablene gjøres om til et mindre sett lineære kombinasjoner, og der all variansen i variablene blir brukt. Noen mener PCA er en god teknikk når man er interessert i å finne et empirisk sammendrag av dataene (Tabachnick & Fidell, 2007) og andre mener det er en teknikk som er enklere matematisk og dermed unngår man forvirring omkring faktorbestemmelse assosiert med andre teknikker for faktoranalyse (Stevens, 1996).

Siden prosess ikke kan måles direkte, valgte jeg ut noen variabler som jeg mente var sentrale for deltakernes vurdering av tiltakets resultat. Det er åtte variabler som til sammen utgjør denne prosessskalaen. I analysen anvendte jeg oblique rotering (direct oblimin) fordi jeg forventet at variablene korrelerte.

Flere vurderinger gjøres i faktoranalysens første steg som sier noe om hvorvidt data egner seg til faktoranalyse. Når det gjelder størrelse på utvalget eksisterer det ulike anbefalinger. I følge Tabachnick og Fidell (2007) er en størrelse på 300 tilfeller betryggende. Comrey og Lee (1992, i Field, 2013) vurderer utvalg på 100 som dårlige, 300 som gode og 1000 som svært gode. Derimot er det ikke kun størrelsen på utvalget som er avgjørende, det kommer også an på faktorladningene og kommunalitetene. Jo flere og høyere faktorladninger, jo bedre. Dersom flere kommunaliteter er over .6, kan små utvalg (under 100) være tilstrekkelig. Jo lavere kommunalitetene blir, jo viktigere blir utvalgets størrelse (Field, 2013). Alle disse vurderingene vil ha betydning for generaliserbarheten av resultatene i analysen.

**Regresjonsanalyse.** Denne metoden brukes gjerne når man er interessert i å undersøke forholdet mellom en avhengig variabel og en eller flere uavhengige variabler (Pallant, 2013). De vanligste problemstillingene når man utfører regresjonsanalyse er hvor godt et sett variabler kan predikere et visst utfall, hvilken av variablene i et sett som best predikerer et utfall, og muligheten for at en viss variabel kan predikere et utfall når man kontrollerer for andre variabler. For dette prosjektets formål brukte jeg logistisk regresjon med to steg (blocks). Dette for å undersøke om prosessvariablene fremdeles kunne predikere deltakernes «Tilfredshet med samtaletilbudet», og om samtaletilbudet kunne ha sammenheng med «økt mestring» og «mindre konflikt» etter å ha kontrollert for de andre uavhengige variablene (tilhørighet og belønning).

Logistisk regresjon brukes når avhengig variabel er kategorisk. Modellen predikerer sannsynligheten for at et utfall skal skje for en person basert på en observasjon om hvorvidt utfallet skjedde for denne personen (Field, 2013). Altså sannsynligheten for at en respondent er tilfreds eller ikke, opplever mer mestring eller ikke, og om en respondent opplever mindre familie til arbeid konflikt eller ikke.



**Statistiske forutsetninger.** For at resultatene av en regresjonsanalyse skal være generaliserbare bør utvalget være stort nok. Noen mener at man ikke bør ha færre deltakere enn 15 per uavhengige variabel (Stevens, 1996).

For å gjøre regresjoner kan det også være en fordel om variablene i det hele tatt er relatert til den avhengige variabelen, helst  $r < .3$  (Pallant, 2013). For å unngå multikollinearitet bør man undersøke om de uavhengige variablene korrelerer for mye. Dette vil være uheldig for analysen, da det kan tyde på at disse variablene er for like eller måler det samme.

Toleranseverdiene ble sjekket og disse var over .10 for alle modellene. «Variance inflation faktor» verdiene ble også sjekket og ingen var over 10. Disse tallene støtter ytterligere at multikollinearitet ikke eksisterer i data (Pallant, 2013).

Noen ganger oppstår det ekstreme verdier, eller tilfeller som ikke forklares godt av modellen, og disse vil man helst unngå. Disse kan man identifisere ved å undersøke residualer. Imidlertid var det tilsynelatende ingen problemer med modellenes «goodness of fit». Dette kan tolkes som at ingen spesielle tilfeller har stor innflytelse på modellen, eller forstyrrer den.

**Rekoding.** Variabelen «tilfreds med tiltaket» bestod i å rangere tiltaket på en skala fra 1 til 6, der 1 var svært utilfreds og 6 var svært tilfreds. Variabelen så ut til å ha en bimodal fordeling (ingen svar på 3 og 4) og ble rekodet til tilfreds (6 = 1, 5 = 1, 4 = 1) og ikke-tilfreds (3 = 0, 2 = 0, 1 = 0). Variabelen som målte endring i løpet av de siste ukene for mestring i arbeidet ble rekodet slik at «ja, til det bedre» = 1, «ingen endring» = 0 og «ja, til det verre» = 0. Den nye variabelen kalles «økt mestring». Det samme ble gjort for variabelen som målte endring i løpet av de siste ukene for arbeid-familie konflikt, slik at «ja, til det bedre» = 1, «ingen endring» = 0 og «ja, til det verre» = 0. Den nye variabelen kalles «mindre konflikt».

For manglende svar ble «Exclude cases pairwise» anvendt. Dette betyr at respondenten kun blir ekskludert fra analysen dersom den mangler data nødvendig for den spesifikke analysen.

## Resultater

### Beskrivende statistikk.

Antall samtaler deltakerne hadde vært til rangerte fra to til ni. Utvalget bestod av 39 kvinner og 5 menn. 18 av 44 deltakere hadde lederansvar. 80% av deltakerne hadde treårig eller femårig utdanning fra høyskole/universitet. Resterende 20% hadde videregående utdanning med allmennfaglig eller yrkesfaglig retning. 23 deltakere var enten sykemeldte eller hadde

vært det i starten av intervensjonen. 7 respondenter (16.3 %) var ikke tilfreds med samtaletilbudet, og 36 respondenter (83.7 %) var tilfreds med samtaletilbudet. 38 respondenter (86.4 %) opplevde ikke økt mestring, og 5 respondenter (11.4 %) opplevde økt mestring. 30 respondenter (69.8 %) opplevde ikke mindre konflikt mellom arbeid og familie, og 13 respondenter (30.2 %) opplevde mindre konflikt mellom arbeid og familie.

**Tabell 1. Deskriptiv statistikk over respons på indeksene i analysen**

	M	SD	Min.	Max.	N	$\alpha$
Belønning	38.78	6.96	25	55	42	.65
Tilhørighet	23.07	4.00	15	35	42	.72
Resultat	14.86	3.30	4	20	42	.73
Veiledning	9.09	1.17	6	10	42	.65

M = gjennomsnitt; SD = standardavvik; Min. = minimumsverdi; Max. = maksimumsverdi; N = antall respondenter;  $\alpha$  = Cronbachs alfa

### **Faktoranalysen.**

Jeg gjennomførte en PCA på variablene med oblique rotasjon. Analysen viste en Keiser-Meyer-Olkin (KMO) verdi på 0.57. Dette er en noe lav verdi, ettersom man vanligvis anbefaler en verdi over 0.6 (Pallant, 2013). Kaiser (1974) vurderer verdier som er større enn 0.5 som så vidt akseptable (Field, 2013), og derfor vurderte jeg at dataene var egnet for faktoranalyse. Det var flere andre kriterier og antagelser som ble innfridd. Undersøkelse av korrelasjonsmatrisen viste flere variabler med korrelasjoner på 0.3 eller over, og Bartlett's Test for Sphericity viste en signifikant sammenheng mellom variablene ( $p = .000$ ).

Det ble gjort en analyse for å finne eigenvalues for alle komponentene i data. Tre komponenter innfridde Kaiser's kriteriet med eigenvalues over 1. De tre komponentene forklarte 32.61%, 21.66% og 14.89% i de respektive komponentene. Til sammen forklarte disse 69.17% av variansen. Inspeksjon av screeplot-et viste ingen klare brytninger og det kunne være vanskelig å avgjøre om to eller tre komponenter skulle beholdes. En parallell analyse viste at de to første komponentene hadde eigenvalues store nok, og den tredje var for liten. Med bakgrunn i dette, at kun var to variabler ladet på den tredje komponenten og det faktum at størrelsen på utvalget er lite, valgte jeg å beholde 2 komponenter. En variabel (...for meg personlig, men ikke for min arbeidssituasjon) ladet på komponent 1 og komponent 3, og når komponent 3 ble utelatt, inkluderte jeg denne variabelen i komponent 1.

En reliabilitetsanalyse av de gjenværende to komponentene ble gjort for å ytterligere undersøke reliabiliteten av disse. Komponent 1 hadde en alfaverdi over den anbefalte grensen på .7 (Pallant, 2013). Komponent 2 hadde en alfaverdi på .57. I dette tilfellet valgte jeg å se bort fra den anbefalte alfaverdien på .7. I psykologien måles kompliserte og sammensatte konstrukter, og da kan man regne med å få alfaverdier som er under .7. Noen har foreslått at i begynnende faser av forskning, kan man godta alfaverdier så lave som .5 (Nunnally, 1978, i Field, 2013). Dessuten er det noen ganger nødvendig å selv vurdere hva verdien betyr i den gitte konteksten. Alfaverdien er til en viss grad avhengig av hvor mange variabler komponenten inneholder. Jo flere variabler, jo høyere alfaverdi. Alfa er heller ikke et mål på endimensjonalitet, det kan være flere underliggende faktorer i komponenten man måler (Field, 2013). Ved nærmere inspeksjon av hvor mye hver variabel korrelerte med den totale skåren kan man noen ganger finne ut hvorfor alfaverdien er lav. Lave korrelasjoner kan tyde på at variabelen måler noe annet enn de andre. I dette tilfellet var korrelasjonene på .378, .542 og .282 for de respektive variablene. Den siste variabelen korrelerte svakt, (under .3), og derfor valgte jeg å utelate denne fra komponent 2. Ny alfaverdi ble dermed .65.

**Tabell 2. Sammendrag over resultatene fra faktoranalysen (PCA) for prosessvariablene, N = 42**

Variabler		Faktor h <sup>2</sup>		
		1	2	3
Etter min deltakelse i «Akkurat no»...	...opplever arbeidsdagen mer overkommelig	<b>.846</b>	.335	.128
	...funnet konkrete løsninger	<b>.724</b>	-.228	.229
	...mer betydningsfull for arbeidsgiver	<b>.810</b>	.151	.150
Å delta i «Akkurat no» har vært nyttig fordi...	...snakke med objektiv tredjepart	-.001	<b>.791</b>	.075
	...kan ta opp vanskelige forhold på arbeidsplassen	.167	<b>.862</b>	-.174
	...finne konkrete tiltak som gjør det mulig å arbeide	.449	<b>.465</b>	.293
	...for meg personlig, men ikke for arbeidssituasjon	<b>.513</b>	.307	<b>.768</b>
	...fordi det er hyggelig, og man får en pause	.019	-.149	<b>.890</b>
Eigenvalues		2.647	1.689	1.183
% varianse		32.61	21.66	14.89
$\alpha$		.73	.65	

De to komponentene ser ut til å representere to kategorier for prosessen. Jeg velger å kalle komponent 1: Resultat, og komponent 2: Veiledning.

### Korrelasjoner

Det er vanlig å undersøke korrelasjoner mellom variablene man undersøker. Dette for å oppdage eventuelle variabler som korrelerer for høyt med hverandre, som kan tyde på at de er for like. Dette kan gjøre regresjonsanalysen mindre valid. Korrelasjoner mellom uavhengige

variabler bør derfor ikke overskride .9 (Pallant, 2013). Styrken på korrelasjonen kan anses som liten når  $r = .10$  til  $.29$ ; medium når  $r = .30$  til  $.49$ ; og stor når  $r = .50$  til  $1.0$  (Cohen, 1988, i Field, 2013; Pallant, 2013). Ingen av de uavhengige variablene viste tegn til singularitet, med alle  $r < .9$ .

**Tabell 3. Korrelasjon mellom variabler, Pearsons r**

	1	2	3	4
Tilhørighet	-			
Belønning	.66**	-		
Resultat	.42**	.26*	-	
Veiledning	-.06	-.03	.35*	-

\* $p = 0.1$ ; \*\* $p < 0.05$

Veiledning har veldig svake og negative korrelasjoner til belønning og tilhørighet. Noe som tyder på en svært liten sammenheng mellom disse.

Uheldigvis var det flere variabler som viste lave korrelasjoner til de avhengige variablene, under anbefalt verdi  $r < .3$ . Lavere verdi enn dette tyder på en svak relasjon mellom variablene.

**Tabell 4. Korrelasjoner mellom avhengige og uavhengige variabler, Pearsons r**

Avhengig variabel	Belønning	Tilhørighet	Veiledning	Resultat
Tilfreds	.22*	-.01	.24*	.12
Økt mestring	.17	.35*	.17	.32*
Mindre konflikt	.07	.11	.19	.36*

\* $p = 0.1$ ; \*\*  $p < 0.05$

### Regresjonsanalyser

Resultatene fra faktoranalysen viste to underliggende variabler for prosessen (Resultat og Veiledning). For å videre undersøke signifikansen av disse variablene utførte jeg fire regresjoner. I dette prosjektet ønsket jeg å se nærmere på hvilke faktorer som kan påvirke deltakernes tilfredshet med intervensjonen. Samtidig ønsket jeg å undersøke om disse faktorene kunne predikere økt arbeidsmestring og mindre opplevd arbeid-familie konflikt. En

trede hypotese er at prosessen vil predikere tilbakeføring til arbeid. For disse formålene har jeg brukt hierarkisk logistisk regresjon.

**Tilfreds med intervensjonen.** Den første analysen var en logistisk regresjon for å undersøke de to prosessvariablenes forhold til deltakernes tilfredshet, når tilhørighet og belønning var kontrollert for. Ingen ekstreme verdier ble funnet i analysen, med alle Z-verdier mellom -2.5 og 2.5. Modellen inkludert alle variablene (Steg 2) var ikke statistisk signifikant,  $\chi^2(4, N = 39) = 6.01, p = 0.19$ . Dette indikerer at modellen ikke kunne skille mellom deltakere som var tilfreds og deltakere som var ikke-tilfreds. Hosmer & Lemeshow testen viste derimot en verdi på .63, noe som indikerer at modellen passer bra. Modellen kunne forklare mellom 14.4 % (Cox & Snell R square) og 23.4 % (Nagelkerke R squared) av variansen i tilfredshet i utvalget, og klassifiserte riktig 84.6% av tilfellene. Som vist i Tabell 4 var kun to variabler signifikante i modellen (tilhørighet og belønning) som bidro til variansen i modellen. Av disse var belønning den sterkeste predikatoren for tilfredshet med en odds ratio på 1.26. Dette indikerer at deltakere som responderte at de opplever belønning på arbeidsplassen, var 1.26 ganger mer sannsynlig at var tilfreds med tiltaket enn de som ikke opplevde belønning på arbeidsplassen, når andre faktorer i modellen er kontrollert for. Odds ratio for tilhørighet var .81. Dette indikerer at respondenter som opplever tilhørighet til arbeidsplassen var .81 ganger mindre sannsynlig tilfreds med tiltaket enn de som ikke opplevde tilhørighet, når andre faktorer i modellen er kontrollert for.

*Steg 1 (Block 1).* I det første steget var modellen statistisk signifikant,  $\chi^2 = (2, N = 39) = 4.39, p = 0.10$ . Dette indikerer at denne modellen med de uavhengige variablene tilfreds og belønning kunne skille mellom deltakere som var tilfreds og deltakere som var ikke-tilfreds. Modellen kunne forklare mellom 10.6 % (Cox & Snell R square) og 17.5 % (Nagelkerke R square) av variansen av tilfredshet i utvalget, og klassifiserte riktig 84.6% av tilfellene.

**Tabell 5. Logistisk regresjonsanalyse for å predikere sannsynligheten for å være tilfreds med samtaletilbudet**

		95.0% K.I				
	Variabler	B	Wald	Exp(B)	Lower	Upper
Steg 1	Tilhørighet	-.18	2.26	.83*	.65	1.06
	Belønning	.16	3.26	1.17*	.99	1.40
	Konstant	-.15	.00	.86		
Steg 2	Tilhørighet	-.22	2.76	.81*	.63	.104
	Belønning	.23	3.21	1.26*	.98	1.63
	Resultat	-.01	.02	.98	.74	1.31
	Veiledning	.64	1.33	1.88	.64	5.56
	Konstant	-7.51	1.10	.00		

\* =  $p < .10$

Disse resultatene støtter ikke H1, da prosessfaktorer i denne analysen ikke predikerer ansattes tilfredshet med samtaletilbudet. Belønning predikerer tilfredshet med samtaletilbudet. Et noe overraskende resultat i analysen er at tilhørighet ser ut til å ha en sammenheng med tilfredshet med tilbudet, men at dette forholdet er negativt. Veiledning viser et positivt forhold til tilfredshet, men dette forholdet er ikke signifikant. Prosessspørsmålene er ikke betydningsfulle for ansattes opplevelse av samtaletilbudet. I de videre analysene brukes prosessspørsmålene som en operasjonalisering av samtaletilbudet.

**Mindre konflikt.** Jeg utførte også en logistisk regresjon for å undersøke samtaletilbudets forhold til mindre opplevd konflikt mellom arbeid og familieliv, når tilhørighet og belønning var kontrollert for. Ingen outliers ble funnet i analysen, med alle Z-verdier mellom -2.5 og 2.5. Modellen inkludert alle variablene (steg 2) var statistisk signifikant,  $\chi^2 = (4, N = 38) = 6.77, p = 0.10$ . Dette indikerer at modellen kunne skille mellom deltakere som opplevde mindre konflikt og de som ikke opplevde mindre konflikt. Hosmer & Lemeshow testen viste at modellen passet bra, med verdien 0.64. Modellen kunne forklare mellom 16.3 % (Cox & Snell R square) og 22.9 % (Nagelkerke R squared) av variansen av opplevd mindre konflikt, og klassifiserte riktig 78.9 % av tilfellene. Som vist i tabellen var kun en variabel i modellen signifikant og bidro til variansen i modellen (Resultat). Denne variabelen kunne predikere opplevd mindre konflikt med en odds ratio på 1.43, noe som indikerer at deltakere som skårte høyere på Resultat var 1.43 ganger mer sannsynlig å oppgi at

de opplevde mindre konflikt ved intervensjonens slutt, kontrollert for andre faktorer i modellen.

**Tabell 6. Logistisk regresjonsanalyse for å predikere sannsynligheten for å oppleve mindre konflikt**

		95.0% K.I				
	Variabler	B	Wald	Exp(B)	Lower	Upper
Steg 1	Tilhørighet	.05	.27	1.05	.87	1.28
	Belønning	.01	.02	1.01	.90	1.14
	Konstant	-2.31	.92	.10		
Steg 2	Tilhørighet	.00	.00	1.00	.82	1.24
	Belønning	-.02	.05	.98	.85	1.14
	Veiledning	.18	.22	1.20	.57	2.54
	Resultat	.36	3.30	1.43*	.97	2.10
	Konstant	-7.45	2.63	.00		

\* =  $p < .10$

Resultatene fra denne analysen viser noe støtte for H2, da resultat predikerer mindre opplevd konflikt mellom arbeid til familie konflikt. Dette er imidlertid den eneste variabelen som signifikant bidrar til modellen. Veiledning og tilhørighet viser også positive forhold til mindre konflikt, men disse forholdene er ikke signifikante.

**Økt mestring.** Jeg utførte også en logistisk regresjon for å undersøke samtaletilbudets forhold til opplevd økt mestring, når tilhørighet og belønning var kontrollert for. Ingen outliers ble funnet i analysen, med alle Z-verdier mellom -2.5 og 2.5. Modellen inkludert alle variablene (steg 2) var statistisk signifikant,  $\chi^2 = (4, N = 38) = 8.91, p = .06$ . Dette indikerer at modellen kunne skille mellom deltakere som opplevde økt mestring og de som ikke opplevde økt mestring. Hosmer & Lemeshow testen viste at modellen passer bra med en verdi på .36. Modellen forklarte mellom 21 % (Cox & Snell R square) og 43 % (Nagelkerke R square) av variansen i økt mestring, og klassifiserte korrekt 94 % av tilfellene. Av de uavhengige variablene var det kun to som var statistisk signifikante (tilhørighet og resultat). Resultat var den sterkeste predikatoren for økt mestring med en odds ratio på 2.04. Noe som indikerer at deltakere som skårer på resultat er mer en 2 ganger så sannsynlig at oppgir økt mestring enn de som ikke skårer på resultat, når andre faktorer er kontrollert for. Tilhørighet hadde en odds



ratio på 1.33, noe som indikerer at tilhørighet predikerer økt mestring med 1.33 ganger større sannsynlighet enn de som ikke opplever tilhørighet, når andre faktorer i modellen er kontrollert for.

**Tabell 7. Logistisk regresjonsanalyse for å predikere sannsynligheten for å oppleve økt mestring**

		95.0% K.I				
	Variabler	B	Wald	Exp(B)	Lower	Upper
Steg 1	Tilhørighet	.28	2.99	1.33*	.96	1.83
	Belønning	.01	.02	1.01	.84	1.23
	Konstant	-9.63	3.94	.00		
Steg 2	Tilhørighet	.28	2.56	1.33*	.94	1.87
	Belønning	-.04	.14	.96	.76	1.21
	Veiledning	-.29	.17	.75	.19	2.99
	Resultat	.72	2.62	2.04*	.86	4.86
	Konstant	-16.76	3.21	.00		

\* =  $p < .10$

Resultatene fra analysen viser noe støtte for H3, da tilhørighet og resultat viser positive og signifikante sammenhenger til opplevd økt mestring. Dette vil si at i denne studien bidrar disse to variablene signifikant til modellen, og kan forklare noe av variansen i økt mestring. Belønning og veiledning viser negative sammenhenger med opplevd økt mestring, og disse forholdene er ikke signifikante.

### Diskusjon

Hensikten med denne studien var å undersøke hvordan noen aspekter ved intervensjonsprosessen kunne påvirke utfallet for samtaletilbudet «Akkurat no». Dette ved å undersøke hvilke faktorer som kunne påvirke eller ha en sammenheng med deltakernes tilfredshet, opplevd økt mestring og mindre arbeid til familie konflikt. Analysene viste at tilfredshet med tilbudet ikke hadde noen sammenheng med prosessfaktoren Resultat. Derimot hadde opplevd økt mestring og redusert arbeid til familie konflikt en sammenheng resultatet av samtaletilbudet.

Faktoranalysen resulterte i to prosessvariabler, som kan tyde på at det er flere aspekter i prosessen som ble målt. Dette er resultat og veiledning. Veiledning så ikke ut til å ha noen betydning for intervensjonens utfall i denne sammenhengen, da den ikke viste signifikant sammenheng med noen av de avhengige variablene. Veiledning er for øvrig en faktor med kun to variabler, og det kan være grunn til å si at denne variabelen bør undersøkes videre og forbedres i en senere studie. Det kan være vanskelig å tenke seg at å oppleve å ha fått veiledning ikke vil være viktig for prosessen i en samtaleintervensjon hvis hensikt er å veilede deltakere i livs- og arbeidsmestring. En annen mulig forklaring kan være at de to spørsmålene i veiledningsvariabelen (Å delta i «Akkurat no» har vært nyttig... fordi jeg fikk snakke med en objektiv tredjepart som har kjennskap til min arbeidsplass, og fordi det er en fin måte å kunne ta opp vanskelige forhold på arbeidsplassen) rett og slett ikke hadde noen betydning for utfallet i denne intervensjonen. Disse to påstandene kan ha vært lite betydningsfulle for deltakernes opplevelse av intervensjonens utfall. En tredje mulighet er at dette er forhold som deltakerne ikke har opplevd gjennom samtalene, eller at det ikke har vært relevant for deres situasjon. Dette er påstander som går ut i fra at deltakeren har problemer på arbeidsplassen. Videre i diskusjonen vil ikke veiledning inkluderes.

En av hypotesene (H1) ble ikke støttet av analysene. Analysene viste et ikke-signifikant forhold mellom tilfredshet med tilbudet og prosessvariablene (resultat). Dette betyr at resultat ikke kan forklare utfallet for tilfredshet i dette utvalget. Prosessvariablene påvirker ikke deltakernes opplevelse av samtaletilbudet. I klartekst kan dette tyde på at å måle deltakertilfredshet alene ikke er et godt mål ved evaluering av et tiltak. Dette tilfellet viser hvor nyttig prosessevaluering kan være i å tolke utfall av en intervensjon. Dersom vi utelukkende spør om deltakerne er tilfreds med tilbudet, er dette intetsigende om hvorvidt vi har gjennomført det vi satt ut for å gjennomføre. For eksempel ville vi ikke vite om vi hadde implementert samtalene på den måten som var tenkt, og dermed kunne vi ikke vite hvorfor/hvorfor ikke vi på lengre sikt får den virkningen vi ønsker ut av intervensjonen. Derimot var det et signifikant forhold mellom tilfredshet og de to kontrollvariablene (tilhørighet og balanse). Deltakere som opplevde balanse i innsats-belønning, oppgav oftere at de var tilfreds med tilbudet. Et noe overraskende resultat i analysen var at tilhørighet viste en signifikant negativ sammenheng med tilfredshet med tilbudet, altså deltakere som opplevde tilhørighet til arbeidsplassen var mindre sannsynlig tilfreds med samtaletilbudet.

To av hypotesene (H2 og H3) ble bekreftet av analysene. Samtaletilbudet (resultat) viste signifikant sammenheng med opplevd mindre konflikt og opplevd økt mestring. Resultatet predikerte større sannsynlighet for å oppleve mindre konflikt og økt mestring blant deltakerne

i undersøkelsen. Disse resultatene kan tyde på at intervensjonsaktiviteten (samtalene) fører til en endring i deltakernes opplevelse av mestring i arbeid og opplevde redusert arbeid til familie konflikt. En videre undersøkelse og et utvidet utvalg deltakere ville kunne ytterligere støtte, eller ikke, denne antydningen. Ved å inkludere prosessvariabler i evalueringen kan vi tolke resultatene på en annen måte enn ved å måle kun effekt. I denne analysen ser det ut som at forholdene som måles i resultatvariabelen kan forklare deler av utfallet for endring i mestring og endring i arbeid til familie konflikt. Dette gir føringer for hvordan man kan gjenta den samme intervensjonen i en annen kontekst for å oppnå det samme utfallet.

Intervensjonsaktiviteten ser ut til å øke livsmestring for deltakerne, dersom livsmestring er økt mestring i arbeidet og redusert arbeid til familie konflikt.

Et mulig interessant tema som dukket opp i data var at de fleste deltakere var kvinner, 39 av 44 deltakere. Dette kan være et tegn på at man ikke når ut til hele målgruppen for tiltaket. Hvorfor er det slik at ikke flere menn deltar? Noen ganger snakkes det om kjønnsforskjeller i mestringsstrategier, der kvinner oftere enn menn tenderer til å søke emosjonell støtte eller å verbalisere problemene sine til seg selv eller andre (Tamres, D., & Helgeson, 2002). Et samtaletilbud for livsmestring kan minne om slike mestringsstrategier. For øvrig kan det være en lettvinnt slutning å trekke, at dette er årsaken til at ikke flere menn deltar. Det er mulig å spekulere omkring årsakene til denne skjevheten i kjønnsdeltakelse, men det viktigste poenget i denne oppgaven er at en grundig prosessevaluering ville vært nyttig for å tolke dette utfallet. Flere studier har blant annet vist hvor viktig leders rolle og god kommunikasjon er for deltakelse i helsefremmende intervensjoner (Saksvik et al., 2015). Dette kan være forhold som blir viktige å undersøke nærmere ved videre evaluering. Hvem retter tiltaket seg mot? Hvilken forståelse eksisterer blant de ansatte omkring tilbudet? Hvilke holdninger har ledere og ansatte til tiltaket? Å undersøke hva og hvordan informasjon kommuniseres samt de mentale modellene som eksisterer i de ulike enhetene i kommunen kan være svært nyttig når man skal vurdere om tiltaket har gitt de resultater man ønsker.

Deltakelse i «Akkurat no» er frivillig. Et lite «aber» med dette er hvem man faktisk når ut til med tiltakene sine (Danna & Griffin, 1999). Det er mulig at man med en intervensjon for ansatte med livsmestringsproblematikk når ut til de bekymrede, men friske ansatte og kanskje ikke de ansatte som sliter mest. Ofte kan slike intervensjoner nå best ut til ansatte i høyere stillinger, og ikke de «på gulvet» som ofte kan trenge det mest fordi deres stillinger ofte kan være mer belastende (for eksempel på grunn av mindre autonomi, høyere tempo og tunge arbeidsstillinger). I «Akkurat no» kan ansatte selv bestille samtaletid, eller bli henvist av sin leder. Et annet spørsmål kan være om ledere, som i Trondheim kommune som

ofte har svært mange ansatte, faktisk ser de ansatte som kan ha behov for å bli henvist. Det er også slik at samtalene skjer i arbeidstiden. Det er ikke sikkert at det lar seg gjøre i alle tilfeller å dra fra arbeidsplassen i arbeidstiden. Er ressurser tilgjengelige for deltakerne slik at de har mulighet til å delta? I noen yrker er arbeidsdagen svært satt av rutiner og faste gjøremål i tillegg til lite bemanning, og det kan tenkes at i disse tilfeller vil ansatte være uunnværlige og ikke ha mulighet eller samvittighet til å forlate arbeidsplassen fordi det da vil gå ut over noen andre.

### **Metodiske begrensninger.**

Det kan synes viktig å påpeke at resultatene i denne studien bør tolkes med varsomhet, da utvalgets størrelse er beskjedent. Man kan dermed ikke si noe om normalfordeling. Derfor kan man ikke generalisere resultatene til å gjelde for andre enn respondentene i denne studien. Resultatene kan derimot være en indikator eller ledesnor for videre undersøkelser i senere studier. Man kan undersøke om disse forholdene er gjeldene for flere og større utvalg.

Noen av variablene korrelerte lavere enn anbefalt verdi ( $r < .03$ ) med den avhengige variabelen (Pallant, 2013). Når korrelasjonen er lav mellom avhengig og de uavhengige variabelen tyder det på at det er liten sammenheng mellom disse forholdene. Dette vil føre til at man ikke kan predikere særlig nøyaktig i en regresjonsanalyse. En annen begrensning i analysene kan være antall tilfeller i kategoriene, hvor ikke tilfreds besto av syv deltakere og økt mestring besto av fem deltakere. Begrensningene fører til lite styrke i analysene (Siegel & Castellan Jr., 1988). Det er mulig at faktiske forhold ikke representeres i disse resultatene. Det er derfor nødvendig å være klar over disse begrensningene når man leser resultatene fra analysene i denne studien.

Sjansen for å type II feil er store i analysene. Dette på grunn av utvalgets størrelse. Det kan være mulig at man i disse analysene har feilaktig gitt støtte til en hypotese som egentlig er falsk. Sannsynligheten for type I feil er også stor, med  $p = 0.10$ . Det betyr at det er 10% sjanse for at resultatene er tilfældige.

Et annet spørsmål er hvorvidt endringene skyldes intervensjonsaktivitetene eller tid alene. Dette kan det være vanskelig å si noe om uten kontrollgruppe (Kristensen, 2005). Det er også mer anerkjent å måle endring over tid med pretest-posttest metode. I denne studien ble forholdene kun evaluert ved intervensjonslutt. Som tidligere nevnt kan mulige utfordringer med dette være at deltakere for eksempel rekonstruerer egen hukommelse i henhold til intervensjonen, som en måte å rettferdiggjøre egen innsats i intervensjonen (Nimon et al.,

2010). Dette vil i så fall føre til mindre valide målinger av intervensjonens effekt, ved at resultatene viser høyere effekt enn intervensjonen i virkeligheten har.

Ved bruk av selv-rapportering vil det alltid kunne være fare for feilmålinger som truer validiteten, kanskje spesielt på grunn av muligheten for at deltakere svarer for å fremstå på en akseptabel måte (*social desirability*) eller at de svarer ut ifra det de tror forskeren er ute etter (Donaldson & Grant-Vallone, 2002). I arbeidssammenheng vil dette noen ganger være spesielt gjeldende fordi ansatte kan være bekymret for muligheten for at ledelsen vil ha tilgang til deres respons (Donaldson & Grant-Vallone, 2002). *Social desirability* bias kan også være relatert til jobbtilfredshet, jobbtilhørighet og rolleforståelse (Moorman & Podsakoff, 1992, i Donaldson & Grant-Vallone, 2002). Imidlertid er selv-rapportering en mye brukt metode og i mange tilfeller en valid måte å måle endringer på.

I denne sammenhengen kan det være utfordrende å finne passende objektive målinger på effekt som lar seg gjennomføre. Et mulig mål er å undersøke nedgang i sykefraværet ved å se på sykefraværstatistikken over tid. Problemet med dette er at vi ikke kan vite hva som påvirker statistikken. Vi kan ikke vite om intervensjonen har hatt en virkning på de ansattes fravær ved å undersøke dette fordi det kan være andre forhold som påvirker tallene i samme eller motsatt retning. Dersom vi ikke ser en endring i sykefraværet kan dette skyldes at intervensjonen ikke er effektiv, at andre forhold øker fraværet slik at effekten utlignes eller at andre forhold fører til redusert sykefravær heller enn intervensjonen. Vi kan med andre ord ikke si noe om årsakssammenhenger.

I denne studien kan det ha vært flere forhold i den metodiske tilnærmingen som gikk utover responsraten. Intervensjonsaktiviteten skjedde i arbeidstiden og deltakere hadde muligens ikke tid til å bli igjen etter siste samtale for å fylle ut spørreskjemaet. Det kan også tenkes at et spørreskjema med færre spørsmål kunne løst mye av dette. I disse samtalene kan det være sensitive temaer som tas opp og mange av deltakerne står i tunge livssituasjoner. Derfor kan mange ha vært mindre motiverte til å fylle ut et spørreskjema i etterkant.

### **Evaluering av intervensjonen**

Resultatene fra denne studien er beskjedne, men gir støtte til hypotesene om at samtaletilbudet kan føre til økt økt mestring og redusert arbeid til familie konflikt, eller livsmestring. Ved å undersøke resultat-variablenes sammenheng med utfallsvariablene økt mestring og mindre konflikt, kan det være lettere å undersøke hvordan/på hvilken måte/hva skal til for å endre disse forholdene for deltakerne. Det kan se ut til at intervensjonens samtaler virker på ønsket måte.

Når det er sagt er det mye som kan tyde på at intervensjonen har flere metodiske mangler. Kommunens evaluering av tiltaket består i tilfredshet og deltakers vurdering av eventuell reduksjon i fravær. Det er viktig at deltakerne er tilfreds med tiltaket de har vært med på. For øvrig forteller dette oss lite av evaluerende verdi. Til en viss grad er tilfredshet avhengig av hvilke forventninger deltakere har til tiltaket når de starter. Tiltaket kan enten stå til forventningene, være skuffende eller være bedre. Poenget er at tilfredshet alene ikke gir oss informasjon som er av stor verdi i en evaluering. Å måle reduksjon i fravær er i første øyeblikk et viktig mål når man skal evaluere et tiltak man har satt inn for å redusere sykefravær, men dette målet er også mer nyttig i kombinasjon med andre. Ved alene å evaluere reduksjon i fravær, kan vi si lite om hva som fører til denne reduksjonen eller mangel på reduksjon, spesielt i fravær av kontrollgruppe. Er det intervensjonsaktiviteten, andre parallelle tiltak i organisasjonen, er det tilfeldig eller er det tiden alene som utgjør endring? Dette gjør det ikke bare vanskelig å konkludere om årsakssammenhenger, men også å kunne generalisere og replisere intervensjonen i andre kontekster.

Som tidligere nevnt legger Goldenhaar og Schulte (1993) frem et sammendrag av flere vanlige metodiske mangler ved intervensjonsforskning. Flere av disse kan være gjeldene for denne intervensjonen. Intervensjonen kan ha mangel på faste rammer for intervensjonens varighet, frekvens eller intensitet. Det er ingen fastsatte rammer for innhold i samtale eller veiledningsmetode, det er ikke fastsatt antall samtaler og deltakerne har svært variert problematikk. Det er lite fokus på selve intervensjonsprosessen, dette kan for øvrig sies å være fraværende. Intervensjonen har også mangel på kontrollgruppe og randomisering. Disse forholdene er viktige for å skape generaliserbar kunnskap om intervensjonens virkning. For øvrig er det flere av disse forholdene som ikke er naturlige i denne settingen, og man kan argumentere mot viktigheten av disse i en hver forskningssammenheng (Pedersen et al., 2012). I denne sammenhengen kan man argumentere mot bruken av kontrollgruppe, da det ville synes etisk uforvarselig å ikke gi alle ansatte som hadde behov for veiledning muligheten til det. I en organisasjon er det heller ikke mulig å kontrollere for alle mulig påvirkende variabler, og eksperimentell metode i denne sammenheng vil kunne være umulig.

De faste rammene for intervensjonens varighet, frekvens eller intensitet kan også synes unaturlig i denne sammenheng. Gjennom denne samtaleintervensjonen ønsker man å bistå mange ansatte med ulike problemer. Mennesker er også forskjellige og har ulike behov i ulike situasjoner. En mer fleksibel tilnærming til veiledning kan være hensiktsmessig for at veilederne skal kunne tilpasse tilbudet til hver enkelt deltaker. Dette kan støttes i Nielsen og Randall (2012) sin modell over Fit-for-purpose intervensjoner. Samtalene tilpasses den

enkeltes behov og er på den måten også en fleksibel tilnærming. For øvrig vil et økt fokus på prosess kunne fortelle oss hvordan eller på hvilken måte intervensjonen virker (Nielsen & Randall, 2013). En slik evaluering vil kunne fortelle oss hvilke forhold som bør ligge til rette ved en eventuell gjentakelse av intervensjonen i en annen kontekst. Ved å undersøke prosessen kan man nærmere undersøke hva som oppnås i samtalene og på hvilken måte, hvilken rolle lederne i enhetene spiller i intervensjonen, hvilken informasjon som eksisterer omkring tilbudet, hvordan tilbudet tas i mot på enhetene, hvilke holdninger rettet til tiltaket eksisterer, om ansatte gis ressurser slik at de kan delta og så videre. Dette gir nyttig informasjon og verktøy til forbedring av intervensjonen. Det er også nyttig for de som eventuelt skal gjenta intervensjonen i en ny kontekst.

Det kan være lett å glemme at alt som skjer rundt samtalene er en del av intervensjonen, og at dette er forhold som med fordel bør inkluderes i evalueringen. Noen hindringer som man med fordel kan være på utkikk etter er som tidligere nevnt manglende individuell og organisatorisk kompetanse for endringsarbeid, skjulte uformelle prosesser og mangelfulle rammebetingelser (Saksvik & Nytrø, 2005). En måte å gjøre dette på er å undersøke de mentale modellene som eksisterer i organisasjonen blant ansatte og ledelsen (Nielsen & Randall, 2013). Man kan undersøke om det eksisterer motstand mot endring, eller om ansatte stiller seg negative til å delta i samtaletilbudet. Hvilke holdninger har de ansatte til tilbudet, og hva opplever de er motivene til ledelsen med tiltaket? Dette er forhold som kan påvirke om de ønsker delta. Det kan være en fordel å undersøke om de ansatte opplever at de får mulighet fra ledelsen til å delta, siden samtalene skjer i arbeidstiden. I tillegg kan det være en fordel å undersøke hvordan det oppleves av kolleger at en ansatt forlater arbeidsplassen i arbeidstiden for å ha samtaler med veileder. Dersom det eksisterer misnøye med dette, kan det være mulig at mange ansatte velger å ikke delta på grunn av frykt for hvordan kolleger (eller ledelse) reagerer.

Hva som regnes som et vellykket tiltak og hvordan man vurderer dette, kan komme an på hvem du spør. Ledelsen og ansatte har ofte ulike perspektiver på hva de ønsker å få ut av en intervensjon. Ledelsen kan ønske økt produktivitet og redusert sykefravær. Ansatte kan ønske råd og veiledning for hvordan de kan bedre håndtere en stressende hverdag med arbeid, familieliv og sykdom. Hva de ulike aktørene vurderer som et vellykket resultat av intervensjonen vil følgelig være noe ulikt (Hees et al., 2012). Dette kan bli en utfordring dersom forskjellene blir for store mellom partene, og kan føre til at intervensjonen vurderes som mislykket. Derfor blir det viktig å få frem alle parters forventninger før og under planlegging, for å gjøre intervensjonen realistisk i målsetting. Det blir også viktig å

kommunisere klart og tydelig hva som forventes av de ulike partene for å unngå rollekonflikt og for at alle arbeider mot samme mål.

### **Hva er en god evaluering?**

I denne oppgaven har jeg lagt frem empiri og teori omkring hva som utgjør en god intervensjon og en god evaluering. Jeg har omtalt flere faktorer som kan bidra til økt vellykkethet av intervensjoner. Min hensikt har vært å vise hvor komplisert dette temaet kan være. Hva man bør evaluere og hvordan man bør evaluere kan være avhengig av situasjon og kontekst. Det vil derfor være avgjørende å tenke nøye gjennom dette på forhånd. En eksperimentell metode er ikke alltid å foretrekke, men noen ganger er den det. Det viktigste er å finne en metode som er gjennomførbar i de gjeldene forholdene og som er hensiktsmessig i å gi kunnskap om de forholdene vi er interesserte i. I en organisasjonssammenheng kan det tyde på at å måle effekt sammen med prosess vil gi et mer nyansert bilde av hvorfor resultatet ble som det ble og hvordan det ble som det ble på grunn av de mange medierende og modererende forholdene som kan være gjeldende.

En grunn til at universale løsninger kanskje ikke er de beste er at det kan være forhold tilstede i en organisasjon som ikke er tilstede i en annen. Disse forholdene kan ha medierende eller modererende effekter på intervensjonens vellykkethet (Biron et al., 2009). Det kan derfor være viktig å ha kunnskap om den gitte organisasjon før og under implementering for å kunne si noe om disse forholdene. Ofte kan man også dra nytte av å skape lokal kunnskap og en felles følelse av eierskap til intervensjonen.

I kliniske studier der man ønsker å behandle sykdom er det en god ide å kontrollere for utenforliggende påvirkninger og isolere intervensjon fra kontrollgruppe. Det kan hende at en slik tanke ikke er bærekraftig i arbeidslivsintervensjoners sammenheng. Noen mener kontekstuelle faktorer er avgjørende for å forstå arbeidslivsintervensjoners effekt, og at å isolere disse eller utelate disse fra evalueringen kan være ugunstig (Nielsen & Randall, 2013; Pedersen et al., 2012). Det er viktig at intervensjonen skal fungere i organisasjonens daglige virke, der alle kontekstuelle faktorer er tilstede.

### **Veien videre og avslutning**

Samtaletilbudet øker livsmestring for de ansatte i denne studien. «Akkurat no» er et godt og lovende tiltak for livsmestringsproblematikk. Samtidig var ikke intervensjonsprosessen av betydning for ansattes tilfredshet med samtaletilbudet i denne studien. For tiltakets fremtid kan det synes viktig å evaluere større deler av intervensjonsprosessen og samtidig opprette en konkret plan for hva det er man ønsker å evaluere gjennom tiltaket. I og med at resultatet av



intervensjonen best tolkes i lys av intervensjonsprosessen, kan det være viktig å ha en plan for hva man ønsker å få kunnskap om på forhånd heller enn i etterkant. Selv om mine data ikke har mye styrke, viser de hvor nyttig det kan være å evaluere prosess. Noen ganger kan resultatet være det vi gjør akkurat nå, i tillegg til det vi vet etterpå. På samme måte som i en skriveprosess der hvert ord man skriver er en del av det ferdige resultatet, er også et hvert grep man tar i intervensjonsprosessen en del av intervensjonens resultat. For intervensjoner er veien en stor del av målet.

### Referanser

- Arnold, J., Randall, R., & Patterson, F. (2010). *Work psychology: Understanding human behaviour in the workplace*. Harlow: Pearson.
- Aryee, S. , Srinivas, E. S. , & Tan, H. H. (2005). Rhythms of life: Antecedents and outcomes of work-family balance in employed parents. *Journal of Applied Psychology*, 90(1), 132-146.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bauer, G. F., & Jenny, G. J. (2013). From fidelity to figuration: Current and emerging approaches to organizational health intervention research. In G. F. Bauer & G. J. Jenny (Eds.), *Salutogenic organizations and change. The concepts behind organizational health intervention research* (pp. 1-19): Springer. doi: 10.1007/978-94-007-6470-5
- Biron, C., Cooper, C. L., & Bond, F. W. (2009). Mediators and moderators of organizational interventions to prevent occupational stress. In S. Cartwright & C. L. Cooper (Eds.), *The oxford handbook of organizational well-being* (pp. 441-465). New York, US: Oxford University Press Inc.
- Biron, C., Karanika-Murray, M., & Cooper, C. L. (2012). Organizational interventions for stress and well-being - an overview. In C. Biron, M. Karanika-Murray & C. L. Cooper (Eds.), *Improving organizational interventions for stress and well-being: Addressing process and context*. East Sussex, GB: Routledge.
- Blau, G. J., & Boal, K. B. (1987). Conceptualizing how job involvement and organizational commitment affect turnover and absenteeism. *Academy of Management Review*, 12(2), 288-300.
- Cinamon, R. G. , & Rich, Y. (2010). Work and family relations: Antecedents and outcomes. *Journal of Career Assessment*, 18(1), 59-70.
- Dahl-Jørgensen, C., & Saksvik, P. Ø. (2005). The impact of two organizational interventions on the health of service sector workers. *International Journal of Health Services*, 35, 529-549.
- Danna, Karen, & Griffin, Ricky W. (1999). Health and well-being in the workplace : A review and synthesis of the literature. *Journal of Management*, 25, 357-384.
- Donaldson, S. I., & Grant-Vallone, E. J. (2002). Understanding self-report bias in organizational behavior research *Journal of Business and Psychology*, 17(2), 245-260.

- Elving, W. E. L. (2005). The role of communication in organisational change. *Corporate Communications: An International Journal*, 10(2), 129-138. doi: 10.1108/13563280510596943
- Ferrie, J. E., Shipley, M. J., Marmot, M. G., Stansfeld, S., & Smith, G. D. (1995). Health effects of anticipation of job change and non-employment: Longitudinal data from the whitehall ii study. *British Medical Journal*, 311, 1264-1269.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using ibm spss statistics* (4 ed.). London: SAGE Publications.
- Folkman, S. , Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992-1003.
- Grossman, R. , & Scala, K. (1993). *Health promotion and organisational development: Developing settings for health european health promotion WHO Europe/IFF Vienna*.
- Guastello, S. . (1993). Do we really know how well our occupational accident prevention programs work? *Safety Science*, 16, 445-463.
- Head, J., Kivimäki, M. , Siegrist, J., Ferrie, J. E., Vahtera, J., Shipley, M. J., & Marmot, M. G. (2007). Effort-rewards imbalance and relational injustice at work predict sickness absence: The whitehall ii study. *Journal of Psychosomatic Research*, 63(4), 433-440. doi: 10.1016/j.psychores.2007.06.021
- Hees, H. L., Nieuwenhuijsen, K., Koeter, M. W. J., Bültmann, U., & Schene, A. H. (2012). Towards a new definition of return-to-work outcomes in common mental disorders from a multi-stakeholder perspective. 7(6). doi:10.1371/journal.pone.0039947
- Hurrell, Joseph J., & Murphy, Lawrence R. (1996). Occupational stress intervention. *American Journal of Industrial Medicine*, 29, 338-341. doi: 10.1002/(SICI)1097-0274(199604)29:4<338::AID-AJIM11>3.0.CO;2-2
- Jansen, N. W. H., Kant, I., Amelsvoort, L. G. P. M., Kristensen, T. S., Swaen, G. M. H., & Nijhuis, F. J. N. (2006). Work-family conflict as a risk factor for sickness absence. *Occupational and Environmental Medicine*, 63(7), 488-494. doi: 10.1136/oem.2005.024943
- Jimmieson, N. L., Terry, D. J., & Callan, V. J. (2004). A longitudinal study of employee adaptation to organizational change: The role of change-related information and change-related self-efficacy. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9, 11-27.

- Kelloway, E. K., Hurrell, J. J., & Day, A. (2008). Workplace interventions for occupational stress. *The individual in the changing working life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Knardahl, S. . (1997). Mastery of work. In K. Lindstöm, M. Dallner, A. Elo, F. Gamberale, S. Knardahl, A. Skogstad & E. Ørheide (Eds.), *Review of psychological and social factors at work and suggestions for the general nordic questionnaire (qpsnordic) - description of the conceptual and theoretical background of the topics selected for coverage by the nordic questionnaire* (Vol. 15, pp. 47-49). Copenhagen: Nordic Council of Ministers.
- Kristensen, T. S. (2005). Interventional studies in occupational epidemiology. *Occupational and Environmental Medicine*, 62(3), 205-210. doi: 10.1136/oem.2004.016097
- Lachman, M. E., & Weaver, S. L. (1998). The sense of control as a moderator of social class differences in health and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(3), 763-773.
- Lam, T. C. M., & Bengo, P. (2003). A comparison of three retrospective self-reporting methods of measuring change in instructional practice. *American Journal of Evaluation*, 24(1), 65-80.
- Landsbergis, P. A., & Vaughan, E. V. (1995). Evaluation of an occupational stress intervention in a public agency. *Journal of Organizational Behaviour*, 16(1), 29-48.
- Lindquist, T. L., & Cooper, C. L. . (1999). Using life style and coping to reduce job stress and improve health in “at risk” office workers. *Stress Medicine*, 15(3), 143-152.
- Lipsey, M. (1996). Key issues in intervention research: A program evaluation perspective. *American Journal of Industrial Medicine*, 29, 298-302.
- Meyer, J. P. , & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61-89.
- Mikkelsen, A., & Saksvik, P. Ø. (1998). Learning from parallel organizational development efforts in two public sector settings. *Review of Public Personnel Administration*, 2, 5-22.
- Milch, V., Vaag, J. R., Giæver, F., & Saksvik, P. Ø. (2013). Building healthy organizations through music and culture interventions. In G. F. Bauer & G. J. Jenny (Eds.), *Salutogenic organizations and change* (pp. 291-305). Netherlands: Springer.
- Moore, D., & Tanaris, C. A. . (2009). Measuring change in a short-term educational program using a retrospective pretest design. *American Journal of Evaluation*, 30(2), 189-202. doi: 10.1177/1098214009334506

- Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. . (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, *14*(2), 224-247.
- Moxnes, P. . (2000). *Positiv angst i individ, gruppe og organisasjon: Et organisasjonspsykologisk perspektiv*. Oslo: Paul Moxnes.
- Nielsen, K, Holten, a-L, Randall, R, & González, Er. (2010). Conducting organizational-level occupational health interventions: What works? , 37-41. doi: 10.1080/02678373.2010.515393
- Nielsen, K, & Randall, R. (2013). Opening the black box: Presenting a model for evaluating organizational-level interventions. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *22*(5), 601-617. doi: 10.1080/1359432X.2012.690556
- Success or failure? Interpreting and understanding the impact of interventions in four similar worksites, *20* 272-287 (2006).
- Nimon, K., Zigarmi, D., & Allen, J. (2010). Measures of program effectiveness based on retrospective pretest data: Are all created equal? *American Journal of Evaluation*, 1-21. doi: 10.1177/1098214010378354
- Noblet, A. J., & Lamontagne, A. D. (2009). The challenges of developing, implementing, and evaluating interventions. In S. Cartwright & C. L. Cooper (Eds.), *The oxford handbook of organizational well-being*. New York: Oxford University Press Inc.
- Nytrø, Kjell, Saksvik, Per Øystein, Mikkelsen, Aslaug, Bohle, Philip, & Quinlan, Michael. (2000). An appraisal of key factors in the implementation of occupational stress interventions. *Work & Stress*, *14*, 213-225. doi: 10.1080/02678370010024749
- Ose, S. O. , & Slettebak, R. (2013). Trondheim kommunes arbeid med oppfølging av sykemeldte - et følgeforskningsprosjekt (pp. 1-98): SINTEF Teknologi og samfunn.
- Pallant, J. (2013). *Spss survival manual - a step by step guide to data analysis using ibm spss* (5 ed.). Engalnd: McGraw Hill.
- Pawson, R., & Tilly, N. (1997). *Realistic evaluation*. London: Sage.
- Pedersen, L. M. , Nielsen, K. J. , & Kines, P. (2012). Realistic evaluation as a new way to design and evaluate occupational safety interventions. *Safety Science*, *50*(1). doi: doi:10.1016/j.ssci.2011.06.010
- Randall, R., & Nielsen, K. M. (2012). Does the intervention fit? An explanatory model of intervention success and failure in complex oranzizational environments. In C. Biron, C. L. Cooper & M. Karanika-Murray (Eds.), *Improving organizational interventions for stress and well-being: Adressing process and context* (pp. 120-134). London: Routledge.

- Randall, R., Nielsen, K., & Tvedt, S. D. (2009). The development of five scales to measure employees' appraisals of organizational-level stress management interventions. *Work & Stress, 23*(1), 1-23. doi: 10.1080/02678370902815277
- Randall, R., & Nilsen, K. . (2011). Interventions to promote well-being at work. In S. Leka & J. Houdmont (Eds.), *Occupational health psychology* England: Blackwell Publishing.
- Richardson, K. M. , & Rothstein, H. R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: A meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology, 13*(1), 69-93.
- Saksvik, P. Ø., & Nytrø, K. (2005). Hvordan virksomheter kan forebygge og håndtere belastninger på arbeidsplassen. In S. Einarsen & A. Skogstad (Eds.), *Den dyktige medarbeider: Behov og forventninger*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Saksvik, P. Ø., Nytrø, K., Dahl-Jørgensen, C., & Mikkelsen, A. (2002). A process evaluation of individual and organizational occupational stress and health interventions. *Work & Stress, 16*, 37-57.
- Saksvik, P. Ø., Olaniyan, O. S., Lysklett, K., Lien, M., & Bjeke, L. (2015). A process evaluation of a salutogenic intervention. *Scandinavian Psychologist, 2*(e8).
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behaviour*. doi:10.1002/job.595
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. . (2000). Positive psychology: An introduction. . *American Psychologist, 55*(1), 5-14. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5
- Shannon, H. S., & Cole, D. C. (2004). Commentary iii making workplaces healthier: Generating better evidence on work organization intervention research. *Sozial Praventivmedizin, 49*, 92-94.
- Siegel, S., & Castellan Jr., N. J. (1988). Choosing an appropriate statistical test. In J. D. Anker (Ed.), *Nonparametric statistics for the behavioral sciences* (Second ed., pp. 19-36). USA: McGraw-Hill, Inc. .
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology, 1*, 27-41. doi: 10.1037/1076-8998.1.1.27
- Siegrist, J. . (2000). *Effort-reward imbalance at work - theory, measurement and evidence*. Department of Medical Sociology, University of Düsseldorf. Germany.
- Stanovich, K. E. (2007). *How to think straight about psychology* (8 ed.). USA: Allyn and Bacon, Pearson Education.

- Stevens, J. (1996). *Applied multivariate statistics for the behavioral sciences* (3rd ed.). Mahwah NJ: Lawrence Earlbaum.
- Sætre, A. S. (2009). *Kommunikasjon i organisasjoner*. Bergen: Fagbokforlaget AS.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). Principal components and factor analysis *Using multivariate statistics* (Fifth ed., pp. 607-675). USA: Pearson Education, Inc.
- Tamres, L. K., D., Janicki, & Helgeson, V. S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 2-30.
- Thorvarsdottir, V. (2015). Organisatoriske tiltak bør evalueres.  
<http://psykologisk.no/2015/05/organisatoriske-tiltak-bor-evalueres/>
- Ursin, H., Baade, E., & Levine, S. (1978). *Physiobiology of coping. A study of coping men*. New York: Academic Press.
- van den Bossche, Seth, & Houtman, Irene. (2003). *Work stress interventions and their effectiveness: A literature review*. TNO Work & Employment.
- van Vegchel, N., de Jonge, J., Bosma, H., & Schaufeli, W. (2005). Reviewing the effort-reward imbalance model: Drawing up the balance of 45 empirical studies. *Social Science & Medicine*, 60, 1117-1131. doi: 10.1016/j.socscimed.2004.06.043
- Voss, M., Floderus, B., & Diderichsen, F. (2004). How do job characteristics, family situation, domestic work, and lifestyle factors relate to sickness absence? A study based on sweden post. *Journal of occupational and environmental medicine*, 46(11), 1134-1143.
- Weick, K. E., Sufcliffe, K. M., & Obstfeld, D. (2005). Organizing and the process of sensemaking. *Organization Science*, 16, 409-421.
- Weiss, J. M. (1971). Effects of coping behavior with and without a feedback signal on stress pathology in rats. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 77, 22-30.

## EVALUERING AV «AKKURAT NO»

Formålet med denne spørreundersøkelsen er å evaluere samtaletilbudet «Akkurat No». Vi ønsker å finne ut om tiltaket har vært nyttig for deg i din situasjon, og vi vil også se nærmere på hva som må til for at et slikt samtaletilbud skal være nyttig, og i hvilke situasjoner det kan være nyttig for ansatte. Svarene vil bli brukt i undertegnedes mastergradsoppgave ved Psykologisk institutt, NTNU.

Det er frivillig å delta i undersøkelsen, og all informasjon vil bli behandlet konfidensielt. Datamaterialet vil bli anonymisert ved prosjektslutt, senest ved utgangen av 2015. Resultatene vil bli presentert slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS, og arbeidsmiljøenheten i kommunen har gitt tillatelse til gjennomføringen.

Det tar ca 20 minutter å svare på spørsmålene. Har du spørsmål om undersøkelsen, kontakter du Sofie Holten Bøen, tlf. [REDACTED]

Takk for at du er villig til å delta!

Sofie Holten Bøen, mastergradsstudent  
Per Øystein Saksvik, professor, veileder



<p><b>LES DETTE FØR DU STARTER!</b></p>	<p>Skjemaet skal leses maskinelt. Vennligst fyll ut skjemaet slik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Bruk svart/blå kulepenn. Skriv tydelig, og ikke utenfor feltene. <b>Kryss av slik:</b> ☒.</i></li> <li>• <i>Feilkryssinger kan strykes ved å fylle <u>hele</u> boksen med farge. Kryss så i rett felt.</i></li> <li>• <i>Sett bare ett kryss på hvert spørsmål om ikke annet er oppgitt.</i></li> </ul>
---	--

1. Kryss av for det eller de svaralternativen(e) som best beskriver hvorfor du valgte å benytte deg av «Akkurat no»: ⇨

*NB: Her kan du sette flere kryss.*

1. Forhold på arbeidsplassen.....
2. Forhold i privatlivet.....
3. Sykdom.....
4. Sammensatt (arbeid og privatliv).....
5. Annet.....

2. Hvor mange samtaler har du hatt med veileder? *Vennligst skriv antall samtaler i feltet.* ⇨

--	--

3. Hvordan vurderer du resultatet av din deltakelse i «Akkurat no»?

Etter min deltakelse i «Akkurat no» ...

- |  | Svært<br>uenig<br>1      | Litt<br>uenig<br>2       | Verken<br>/eller<br>3    | Litt<br>enig<br>4        | Svært<br>enig<br>5       |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. ... opplever jeg at arbeidsdagen er mer overkommelig .....                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. ... har jeg funnet konkrete løsninger på problemene mine .....                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. ... har jeg en sterkere følelse av å være betydningsfull for min arbeidsgiver ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Å delta i «Akkurat no» har vært nyttig ...

- |  | Svært<br>uenig<br>1      | Litt<br>uenig<br>2       | Verken<br>/eller<br>3    | Litt<br>enig<br>4        | Svært<br>enig<br>5       |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4. ... fordi jeg fikk snakke med en objektiv tredjepart som har kjennskap til min arbeidsplass.....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. ... fordi det er en fin måte å kunne ta opp vanskelige forhold på arbeidsplassen.....                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. ... fordi jeg fikk hjelp til å finne ut hvordan konkrete tiltak kan gjøre det mulig for meg å arbeide ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. ... for meg personlig, men har ikke hatt noe å si for min arbeidssituasjon.....                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. ... fordi det er hyggelig, og man får en pause fra jobben.....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Er du sykmeldt nå? ⇨ Ja ..... <sub>1</sub> Nei ..... <sub>2</sub>

5. Hvis du er sykmeldt, eller har vært sykmeldt i starten av din «Akkurat No»-deltakelse: Hvor enig eller uenig er du i disse utsagnene?

- |   | Svært uenig<br>1         | Litt uenig<br>2          | Verken / eller<br>3      | Litt enig<br>4           | Svært enig<br>5          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Terskelen for å komme tilbake i jobb har blitt lettere etter samtalene.....                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Jeg har opprettholdt kontakten med arbeidsplassen bedre enn jeg ville gjort uten tilbudet..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Jeg har kommet meg raskere tilbake i jobb enn jeg ville gjort uten samtalene.....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

6. Hvis du er sykmeldt nå: Er det større eller mindre sjanse for at du kommer tilbake til arbeidet etter samtalene? ⇨ Større sjanse..... <sub>1</sub> Ingen endring .... <sub>3</sub>  
Mindre sjanse..... <sub>2</sub>

7. Etter din deltakelse i «Akkurat No», føler du deg mer eller mindre trygg på din evne til å utføre en god jobb? ⇨ Mer trygg..... <sub>1</sub> Ingen endring .... <sub>3</sub>  
Mindre trygg..... <sub>2</sub>

8. Har «Akkurat no» vært nyttig for deg? ⇨ Ja, i stor grad... <sub>1</sub> Nei, ikke i det hele tatt ... <sub>3</sub>  
Ja, litt ..... <sub>2</sub> Nei, ting har blitt verre ... <sub>4</sub>

9. Jevnt over, hvordan er helsa di nå? ⇨ Dårlig..... <sub>1</sub> God ..... <sub>3</sub>  
Ikke helt god..... <sub>2</sub> Svært god .. <sub>4</sub>

10. Har du opplevd at helsa di har endret seg de siste ukene? ⇨ Ja, til det bedre ... <sub>1</sub> Ingen endring..... <sub>3</sub>  
Ja, til det verre .... <sub>2</sub>

11. Har du gått på jobb til tross for at du burde vært fraværende på grunn av helseproblemer? ⇨ Ja, ofte ..... <sub>1</sub> Nei, jeg er alltid fra-  
Ja, noen ganger <sub>2</sub> værende ved sykdom... <sub>3</sub>

12. Her er noen utsagn om å gå på jobb selv om man er syk. Hvor enig eller uenig er du i hvert utsagn?

- |  | Helt uenig<br>1          | Delvis uenig<br>2        | Både / og<br>3           | Delvis enig<br>4         | Helt enig<br>5           |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Jeg går på jobb selv om formen ikke er på topp.....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Jeg kommer på jobb uansett hvordan jeg føler meg..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- |  | Helt uenig<br>1          | Delvis uenig<br>2        | Både /og<br>3            | Delvis enig<br>4         | Helt enig<br>5           |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 3. Jeg kan lett få alternative arbeidsoppgaver om jeg trenger mindre belastning en periode.....                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Jeg kan tilpasse arbeidsoppgavene selv ved behov.....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Det er vanskelig å være i arbeid når jeg er syk.....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Jeg opplever at det er positivt for helsa mi at jeg kan komme på jobb med helseplager/sykdom .....                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Jeg har opplevd at tilpassing av arbeidet har ført til at jeg har kunnet fortsette arbeidet på tross av sykdom.....         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Jeg har erfart at ledelsen strekker seg langt for å tilpasse arbeidet om jeg har stått i fare for å bli sykmeldt.....       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Jeg har spurt etter tilpasset arbeid, men ikke fått det .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. På grunn av at jeg får arbeidet tilpasset føler jeg meg forpliktet til å gå på jobb selv om jeg burde ha vært hjemme ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Det går ut over mine inntekter om jeg er sykefraværende .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Jeg har blitt tilbudt tilpasset arbeid, men takket nei .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Det er vanskelig å tilpasse mine arbeidsoppgaver .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Jeg opplever at det er negativt for helsa mi at jeg kan komme på jobb med helseplager/sykdom .....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | 13. Hvor ofte føler du som beskrevet i disse utsagnene når det gjelder jobben din? | Aldri det siste året<br>1 | Noen ganger det siste året<br>2 | Månedlig<br>3            | Noen ganger i måneden<br>4 | Ukentlig<br>5            | Noen ganger i uken<br>6  | Daglig<br>7              |
|--|---------------------------|---------------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Jeg føler meg strek og energisk på jobben.....                                  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Jeg er entusiastisk i jobben min.....   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Når jeg jobber glemmer jeg alt annet rundt meg.....                             | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

14. Tenk på svarene dine på forrige spørsmål (spm. 13).  
Har du opplevd at noe av dette har endret seg i løpet av de siste ukene? ⇨

Ja, til det bedre ... 1      Ingen endring..... 3  
Ja, til det verre .... 2

15. Ta stilling til følgende utsagn:

- |   | Helt<br>uenig<br>1       | Uenig<br>2               | Både<br>/og<br>3         | Enig<br>4                | Helt<br>enig<br>5        |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Jeg ville glede meg over å kunne tilbringe resten av mitt yrkesliv i denne virksomheten... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Jeg føler virkelig at problemene til denne virksomheten er mine egne.....                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Jeg tror jeg lett kan bli like sterkt knyttet til en annen virksomhet som denne .....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Jeg føler meg ikke som «en del av familien» i denne virksomheten.....                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Denne virksomheten betyr mye for meg.....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Jeg har ikke en sterk følelse av å tilhøre denne virksomheten.....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Skulle jeg levd om igjen, ville jeg uansett ha valgt å jobbe for denne virksomheten...     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Jeg er stolt over å jobbe i denne virksomheten .....                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

16. Tenk på svarene dine på forrige spørsmål (spm. 15).

Har du opplevd at noe av dette har endret seg i løpet av de siste ukene? ⇨

Ja, til det bedre ... <sub>1</sub>      Ingen  
Ja, til det verre .... <sub>2</sub>      endring..... <sub>3</sub>

17. Alt tatt i betraktning, hvor tilfreds er du med jobben du har nå? ⇨

Svært utilfreds 1	Noe utilfreds 2	Litt utilfreds 3	Litt tilfreds 4	Noe tilfreds 5	Svært tilfreds 6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Har du opplevd at din tilfredshet med jobben har endret seg i løpet av de siste ukene? ⇨

Ja, til det bedre ... <sub>1</sub>      Ingen  
Ja, til det verre .... <sub>2</sub>      endring..... <sub>3</sub>

19. Her er noen spørsmål om jobben din:

- |  | Meget<br>sjelden<br>el. aldri<br>1 | Nokså<br>sjelden<br>2    | Av og<br>til<br>3        | Nokså<br>ofte<br>4       | Meget<br>ofte el.<br>alltid<br>5 |
|--|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| 1. Er du fornøyd med kvaliteten på arbeidet som du utfører?.....                       | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| 2. Er du fornøyd med mengden arbeid som du får gjort? .....                            | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| 3. Er du fornøyd med din evne til å løse problemer som dukker opp i arbeidet?.....     | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| 4. Er du fornøyd med din evne til å ha et godt forhold til dine arbeidskolleger? ..... | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| 5. Får du informasjon om kvaliteten på arbeidet du utfører? .....                      | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |
| 6. Kan du selv umiddelbart avgjøre om du har gjort godt eller dårlig arbeid?.....      | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |

20. Tenk på svarene dine på forrige spørsmål (spm. 19).

Har du opplevd at noe av dette har endret seg i løpet av de siste ukene? ⇨

Ja, til det bedre ... <sub>1</sub>      Ingen  
Ja, til det verre .... <sub>2</sub>      endring..... <sub>3</sub>

21. Her er noen utsagn om belønning og innsats på jobb.  
Hvor enig eller uenig er du i hvert utsagn?

	Svært uenig 1	Litt uenig 2	Verken /eller 3	Litt enig 4	Svært enig 5
1. Jeg får den respekten jeg fortjener fra mine overordnede .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Jeg får den respekten jeg fortjener fra mine kolleger.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Jeg får tilstrekkelig støtte i vanskelige situasjoner .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jeg behandles urettferdig på jobben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jeg har små muligheter til å bli forfremmet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Jeg har opplevd, eller forventer å oppleve, en uønsket endring i min jobbsituasjon...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Jeg er ikke sikker på å beholde jobben min.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Min nåværende stilling tilfredsstillende, sett i forhold til min utdanning.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Sett i forhold til min innsats og mine prestasjoner, er lønnen min akseptabel .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sett i forhold til min innsats og mine prestasjoner, får jeg den respekt og prestisje jeg fortjener.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Sett i forhold til innsats, er mine jobbutsikter tilfredsstillende.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Vurder følgende påstander om deg selv:

	Ikke riktig 1	Litt riktig 2	Nokså riktig 3	Helt riktig 4
1. Mine ambisjoner er min drivkraft.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hvis noe skal bli gjort må jeg gjøre det selv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Jeg begynner å tenke på arbeidsrelaterte ting så snart jeg står opp om morgenen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jeg føler kun at jeg er vellykket når jeg presterer bedre enn forventet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jeg gjør alt jeg kan for å oppnå kontroll over ting rundt meg .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Jeg ønsker alltid å gjøre mer enn jeg kan realisere .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Jeg tar som regel kritikk veldig alvorlig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Jeg tenker som regel fortsatt på arbeidsrelaterte ting når jeg legger meg om kvelden .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hvis jeg utsetter noe som skulle vært gjort i dag, får jeg problemer med å sove om natten..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Her er noen utsagn om konflikt mellom arbeid og familieliv.  
Hvor ofte stemmer hvert utsagn for deg?

	Aldri 1	Sjelden 2	Noen ganger 3	Ofte 4	Svært ofte 5
1. Kravene på arbeidsplassen virker negativt på mitt privatliv .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Arbeidet mitt innebærer at jeg må være mye borte hjemmefra .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Problemer på jobben gjør meg irritabel hjemme .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jeg opplever konstant tidspress for å rekke hjem.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jeg tar med meg problemer fra jobben hjem .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Tenk på svarene dine på forrige spørsmål (spm. 20).

Har du opplevd at noe av dette har endret seg  
i løpet av de siste ukene? ⇨

Ja, til det bedre ...  1      Ingen  
Ja, til det verre ...  2      endring.....  3

25. Her er noen flere utsagn om konflikt mellom familieliv og arbeid.

Hvor ofte stemmer hvert utsagn for deg?

	Aldri 1	Sjelden 2	Noen ganger 3	Ofte 4	Svært ofte 5
1. Det hender at forhold i min familie virker negativt på utførelsen av arbeidet mitt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Jeg lar familien og privatlivet mitt komme foran jobben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Omsorgsoppgaver i hjemmet påvirker mitt arbeid .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Tenk på svarene dine på forrige spørsmål (spm. 22).

Har du opplevd at noe av dette har endret seg  
i løpet av de siste ukene? ⇨

Ja, til det bedre ...  1      Ingen  
Ja, til det verre ...  2      endring.....  3

27. Alt i alt, på en skala fra 1 til 6, hvor tilfreds  
er du med tiltaket «Akkurat No»? ⇨

Svært utilfreds	1	2	3	4	5	6	Svært tilfreds
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

28. Kjønn: ⇨      Kvinne.....  1  
Mann.....  2

29. Har du lederansvar? ⇨      Ja.....  1  
Nei.....  2

30. Hva er din grunn-  
utdanning? ⇨

Grunnskole.....  1  
Videregående skole, yrkesfaglig .....

.....  2

Videregående skole, allmennfaglig .....

.....  3

Høgskole/universitet, inntil 3 år .....

.....  4

Høgskole/universitet, mer enn 3 år .....

.....  5

Takk for at du ville svare på spørsmålene!