

# **Utbrenthet blant sykepleiere**

**Masteroppgave i Helsevitenskap**

**Ragnhild Kristine Haugen Moe**

**Trondheim, September 2016**

**Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)**

**Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse (SVT)**

**Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap**

## **Forord**

Å skrive masteroppgave har vært spennende, interessant og lærerikt, men det har også bydd på utfordringer og hardt arbeid. I forbindelse med min ferdigstillelse av masteroppgaven er det en rekke personer jeg ønsker å takke.

Først og fremst vil jeg takke min veileder Siw Tone Innstrand for hennes tålmodighet, entusiasme, konstruktive tilbakemelding, tilgjengelighet, og hennes raske respons på mine e-poster. En stor takk til mine foreldre for god støtte, tålmodighet og gode råd gjennom hele prosessen. Videre vil jeg rette en takk til min storesøster og storebror for god hjelp og motivasjon. Det har vært godt å vite at dere alltid er der. Jeg vil også takke min mormor for alltid å vise interesse i studiene, komme med gode oppmuntrende ord, og for at du alltid har hatt troen på meg.

Videre vil jeg takke mine mange og gode venner for oppmuntring og motiverende ord. Jeg vil også rette en spesiell takk til Stine og Kristin som har vært behjelpelig med korrekturlesning, i tillegg til å være fantastiske støttende venner.

Til slutt vil jeg takke min leder på arbeidsplassen som har lagt til rette for permisjoner i løpet av studietiden, slik at jeg har fått tid til studiene. Jeg vil også rette en takk til mange av mine kolleger som har vist interesse for masteroppgaven, det har vært en god inspirasjon. Samtidig har de også sørget for at jeg var en del av fellesskapet på arbeidsplassen i tiden jeg var i utdanningspermisjon.

Tusen takk alle sammen!

Ragnhild Kristine Haugen Moe

Trondheim, September 2016

## **Sammendrag**

Utbrenthet er et økende problem i mange land, også i Norge, og det skaper problemer både for den enkelte, og arbeidsplassen. Sykepleiere er en yrkesgruppe som er spesielt sårbare for utbrenthet fordi deres jobber er krevende både fysisk og mentalt. Sykepleiere utgjør grunnstammen i helsevesenet og behovet for sykepleiere er økende. Det er derfor viktig å finne hvilke faktorer som har betydning for at sykepleiere blir utbrent slik at tiltak kan settes i gang for å stoppe denne prosessen.

Denne masteroppgaven består av to artikler. Den første er en teoriartikkel som tar for seg ulike risikofaktorer for utbrenthet drøftet opp mot sykepleiere. COR-teorien er brukt som et rammeverk for å forklare hvordan ressurser har betydning for utbrenthet. JD-R modellen er brukt for å forklare hvordan jobbkrav og jobbressurser virker inn på hverandre.

Den andre artikkelen av masteroppgaven er en empirisk kvantitativ artikkel. Artikkelen ser på forholdet mellom utbrenthet, arbeidsbelastning, autonomi, målorientering og verdier blant et norsk utvalg av sykepleiere. Studien er en tverrsnittstudie med datamateriale fra 2003.

Resultat fra analysen viste at arbeidsbelastning har størst forklaring for utmattelse og verdier har størst forklaring for redusert engasjement.

Den empiriske delen av masteroppgaven er tenkt skrevet for tidsskriftet *Tidsskrift for norsk psykologforening*.

## **Abstract**

Burnout is an increasing challenge in many countries, including Norway, and it creates problems for both the individual and the workplace. Nursing is a profession that is particularly vulnerable to burnout because their work is demanding, both physically and mentally. Nurses constitute the foundation of the health care system, and the need for nurses is increasing. For that reason, it is important to determine which factors are important to nurses' experience of burnout so that measures can be initiated to stop this process.

The thesis is comprised of two articles. The first is a theoretical article, which discusses different risk factors for burnout among nurses. As a theoretical frame, the COR-theory is used to explain how resources have an impact to the burnout process. In addition, the JD-R Model is used to show how work demands and job resources interact.

The second article is a quantitative empirical article. The article look at the relationship between burnout, workload, autonomy, goal orientation and values among a Norwegian sample of nurses. The article is a cross-section survey from 2003. The result from the analyses showed that workload had the greatest impact on exhaustion and that values had the greatest impact on disengagement.

The empirical article of this thesis has been written according to the guidelines of the journal *Tidsskrift for norsk psykologforening*.

# Innholdsfortegnelse

<b>Forord.....</b>	<b>i</b>
<b>Sammendrag.....</b>	<b>ii</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>iii</b>

## **ARTIKKEL 1**

### **Innhold**

<b>Innledning .....</b>	<b>1</b>
<b>Utbrenthet .....</b>	<b>2</b>
<b>Historie .....</b>	<b>3</b>
<i>Pioner fasen.....</i>	3
<i>Den empiriske fasen .....</i>	3
<b>Hva er utbrenthet? .....</b>	<b>4</b>
<b>Måleverktøy for utbrenthet .....</b>	<b>6</b>
<i>Maslach Burnout Inventory .....</i>	6
<i>Oldenburg Burnout Inventory .....</i>	7
<b>Teoretisk rammeverk.....</b>	<b>8</b>
<i>Utbrenthet og COR-teorien .....</i>	8
<i>JD-R modellen.....</i>	10
<i>Jobbkrav .....</i>	11
<i>Jobbressurser .....</i>	12
<i>En dobbel prosess.....</i>	12
<b>Sykepleiere .....</b>	<b>13</b>
<i>Krevende jobber .....</i>	13
<i>Mellommenneskelig kontakt .....</i>	14
<i>Psykiske belastninger .....</i>	14
<i>Moralsk stress.....</i>	15
<b>Sykepleiernes risiko for å bli utbrent .....</b>	<b>16</b>
1. <i>Arbeidsbelastning.....</i>	16
2. <i>Kontroll .....</i>	18
3. <i>Belønning.....</i>	19
4. <i>Fellesskap.....</i>	19
5. <i>Rettferdighet .....</i>	20
6. <i>Verdier.....</i>	21

<b>Diskusjon</b> .....	<b>22</b>
<b>Konklusjon</b> .....	<b>25</b>
<b>Litteratur</b> .....	<b>26</b>

## **ARTIKKEL 2**

### **Innhold**

<b>Abstract</b> .....	<b>31</b>
<b>Innledning</b> .....	<b>32</b>
<i>Teoretisk rammeverk</i> .....	33
<i>Jobbrelaterte faktorer</i> .....	34
<i>Individuelle faktorer</i> .....	34
<b>Metode</b> .....	<b>35</b>
<i>Datamateriale</i> .....	35
<i>Målinger</i> .....	36
<i>Statistiske analyser</i> .....	36
<b>Resultat</b> .....	<b>37</b>
<b>Diskusjon</b> .....	<b>40</b>
<b>Begrensninger</b> .....	<b>42</b>
<b>Konklusjon</b> .....	<b>42</b>
<b>Litteratur</b> .....	<b>43</b>

### **Liste over figurer, tabeller og vedlegg**

#### **ARTIKKEL 1**

<b>Figur 1.</b> Jobb krav-ressurs modell.....	11
---	----

#### **ARTIKKEL 2**

<b>Tabell 1.</b> Gjennomsnitt, standardavvik, Pearsons Correlation og Chronbachs alpha.....	38
<b>Tabell 2.</b> Hierarkisk multippel regresjonsanalyse.....	39
<b>Figur 1.</b> Visuell framstilling av hierarkisk multippel regresjonsanalyse.....	40

#### **Vedlegg 1** Spørreskjema for undersøkelsen

**Artikkel 1**

# **Faktorer som kan føre til utbrenthet blant sykepleiere**

## **Sammendrag**

Sykepleiere utgjør en stor del av helsevesenet, og etterspørselen etter sykepleiere er høy. Yrket er preget av blant annet høy arbeidsbelastning, tidspress og høy turnover, noe som gjør sykepleiere spesielt utsatt for utbrenthet. Utbrenthet fører til store negative konsekvenser for både sykepleieren, organisasjonen og pasientene. Det er derfor viktig å finne årsakene til at sykepleiere blir utbrent, slik at tiltak kan settes i gang før prosessen av utbrenthet øker i sitt omfang. I denne oppgaven blir Conservation of Resources (COR) brukt som teoretisk rammeverk for å forklare prosessen av utbrenthet blant sykepleiere. I tillegg blir også jobb krav-ressurs modellen (JD-R) brukt for å forklare interaksjonen mellom jobbkrav og jobbressurser. Problemstillingen for denne oppgaven er: «*Hvilke faktorer fører til at sykepleiere blir utbrent?*».



## **Innledning**

Stress-relaterte plager som utbrenthet har hatt en dramatisk økning i den vestlige verden i løpet av de siste tiårene, og i yrker der man i stor grad jobber med andre mennesker er de ansatte spesielt utsatt for å bli utbrent (Glasberg, Eriksson, & Norberg, 2007). En yrkesgruppe som sykepleiere har arbeidsoppgaver som i høy grad preget av menneskelig innsats og sykepleierne tilhører derfor en yrkesgruppe som er spesielt sårbar for å bli utbrent.

Sykepleiere utgjør grunnstammen av personalet i de somatiske sykehusene med sentrale oppgaver innenfor pleie og oppfølging av pasienter. Sykepleiere utgjør også en stor del av bemanningen i pleie- og omsorgssektoren. Etterspørselen av sykepleiere er relativt høy, dette er fordi sykepleiere er sysselsatt i sektorer hvor den eldre del av befolkningen er overrepresentert blant brukerne. Det er en noe sterkere vekst i etterspørselen enn tilbudet blant sykepleiere, og dette innebærer at det kan oppstå mangel på sykepleiere. Dette vil spesielt gjøre seg gjeldene etter år 2020 når den eldre del av befolkningen vil bli større (Texmon & Stølen, 2009). Utfordringen er at den yrkesaktive befolkningen ikke samsvarer med den aldrende befolkningen, noe som vil si at sykepleiernes arbeidsvilkår i nærmeste framtid også vil bli svært krevende. Sykepleierne utgjør en stor yrkesgruppe som samfunnet er svært avhengige av, og det er stadig et økende behov for sykepleiekompetansen.

Sykepleiernes jobber er spesielt stressfulle og emosjonelt krevende fordi de stadig blir konfrontert med andre menneskers behov, problem og lidelse. Flere studier har vist at utbrenthet har en sterk sammenheng med tiden sykepleieren bruker sammen med pasienten, med intensiteten av emosjonelle krav som kommer fra pasienten, og med eksponeringen til pasienter med dårlig prognose (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2000).

Utbrenthet er et stress-relatert psykologisk syndrom som består av tre dimensjoner, emosjonell utmattelse, depersonalisering og redusert personlig prestasjon (Demerouti et al., 2000). Emosjonell utmattelse referer til en uttømming av energi eller tap av emosjonelle ressurser. Depersonalisering referer til utviklingen av negative og kyniske holdninger mot pasienten/klienten. Disse to dimensjonene av utbrenthet sies å være kjernesymptomene av utbrenthet. Den tredje dimensjonen redusert personlig prestasjon referer til tendensen til å evaluere sitt eget arbeid med pasienter negativt og en følelse av utilstrekkelighet (Demerouti et al., 2000).

Utbrenthet er et stort helseproblem, og det er endestasjonen av en lang prosess. Det er derfor viktig å identifisere hvilke faktorer som fører til utbrenthet for å kunne stoppe denne

prosessen før den øker i sitt omfang (Innstrand, Langballe, Falkum, & Aasland, 2011). Mennesker tilbringer mye av tiden sin på arbeidsplassen, og arbeidsmiljøet er derfor av viktig betydning for den ansattes helse.

I stortingsmelding 9, *arbeid, velferd og inkludering*, trekkes arbeidsmiljøet frem som en betydning for helsen, samt at visse psykologiske og sosiale forhold i arbeid kan gi økt risiko for sykdom og redusert helse. Risikofaktorene som trekkes fram i stortingsmeldingen er arbeidstid-overtid, nedbemanning, lav kontroll over egen arbeidssituasjon, lav sosial støtte, kombinasjon av høye kvantitative jobbkraav med lav kontroll, lav sosial støtte, og manglende belønning som lønn og anerkjennelse. I tillegg er jobbsikkerhet som ikke samsvarer med den ansattes anstrengelser, og sosialt klima som kultur som er lite oppmuntrende og støttende regnet som risikofaktorer. I mange tradisjonelle bransjer er arbeidsorganisering og kjernefunksjoner uendret, samtidig som at konkurranseforhold, eier- og lønnsomhetskrav har endret seg. Det kan bety at tidspress, bemanning og andre forhold har blitt endret, samtidig som de grunnleggende arbeidsoperasjoner utføres på samme måte som tidligere (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2007). Sykepleieyrket er også sterkt preget av høy turnover, som vil si utskiftning av personalet, og høyt sykefravær. Utbrenthet er en av årsakene til den høye turnoveren og sykefraværet. Utbrenthet har store negative konsekvenser for både individet og arbeidsplassen. Det er derfor viktig å vite hva som gjør sykepleiere spesielt sårbare for utbrenthet slik at tiltak kan settes i gang for å forebygge at så mange sykepleiere opplever dette.

I denne oppgaven skal jeg undersøke hva utbrenthet er, og hvilke risikofaktorer som kan være årsaker til at sykepleiere blir utbrent. For å forklare hvorfor ulike risikofaktorer fører til utbrenthet, er den teoretiske rammen for oppgaven Hobfoll's teori om Conservation of Resources (1989) og Bakker & Demeroutis Jobb krav-ressurs modell (2011).

Problemstilling:

*«Hvilke faktorer fører til at sykepleiere blir utbrent?»*

## **Utbrenthet**

Den akademiske forskningsinteressen på utbrenthet startet i 1970-årene, utløst av Herbert Freudenberger's beskrivelse av hva han kalte «utbrenthet» blant noen av hans kolleger som

jobbet på en frivillig helsestasjon. Kollegene forandret seg fra å være motiverte arbeidere til gradvis å miste deres engasjement og energi, og de ble mer og mer frustrert og utmattet (Innstrand et al., 2011).

Det finnes mange definisjoner på utbrenthet, men den mest brukte kommer fra Maslach & Jackson (1986) referert i (Schaufeli & Maslach, 1993):

«Burnout is a syndrome of emotional exhaustion, depersonalization and reduced personal accomplishment that can occur among individual who do 'people work' of some kind».

## **Historie**

### ***Pioner fasen***

De første artiklene som omtalte utbrenthet oppstod på 1970-tallet i USA, og artiklene handlet om å beskrive det grunnleggende ved fenomenet, gi det et navn og vise at det ikke var en uvanlig tilstand. De første studiene var basert på erfaringer fra mennesker som jobbet innenfor tjeneste- og omsorgsykker der målet var å gi hjelp, bistand og tjenester til mennesker som var i nød. Disse yrkene er derfor karakterisert med emosjonell og mellommenneskelige stressorer. De første artiklene ble skrevet av Freudenberger, en psykiater som jobbet innenfor en alternativ helsetjeneste (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). Omtrent samtidig med dette studerte Maslach, en sosialpsykolog, hvordan mennesker håndterer emosjonelle affekter på jobben (Schaufeli & Maslach, 1993). Forskingen som ble gjort på 1970-tallet bestod i hovedsak av deskriptiv og kvalitativ metode, med bruk av intervju, case-studier og observasjonsstudier (Maslach et al., 2001).

### ***Den empiriske fasen***

Utover 1980-tallet endret forskningen seg til mer systematisk empirisk forskning. Forskingen bestod da mer av kvantitativ forskning med spørreundersøkelser og surveys som metoder og en større populasjon ble studert. Et av hovedfokusene på denne forskningen var å vurdere utbrenthet og flere forskjellige måleverktøy ble utviklet. Maslach Burnout Inventory (MBI) er det måleinstrumentet som er mest brukt av forskere og ble utviklet av Maslach & Jackson i 1981 (Maslach et al., 2001).

Etter hvert fikk fenomenet gradvis oppmerksomhet også i andre engelsk-talende land som Canada og Stor Britannia, og innen midten av 1980-tallet var forskningsinstrumentene (hovedsakelig MBI) oversatt til flere ikke-engelsktalende språk (Schaufeli & Maslach, 1993). Opprinnelig var MBI utviklet for å måle utbrenthet blant de som jobber innenfor tjeneste- og omsorgsykker. Etter hvert ble det også en økt interesse for utbrenthet blant lærere og en ny versjon av MBI, som var tilpasset de som jobbet innenfor utdanning, ble utviklet. Den empiriske fasen fortsatte ut over 1990-tallet, men med flere nye retninger. Konseptet av utbrenthet ble nå utvidet til andre yrker utenfor helse, sosial og utdanning, for eksempel kontorister, datateknologi og militær (Maslach et al., 2001).

I den tidlige fasen av forskningen på utbrenthet var det sentrale problemet hvordan man kunne forstå den underliggende dynamikken av utbrenthet. En tidlig antakelse var at hovedårsakene til prosessen av utbrenthet var emosjonelle krav og ubalansen mellom pleier og mottaker innenfor helsevesenet. Nyere studier viser imidlertid at generelle jobbstressorer som arbeidsmengde, tidspress og rollekonflikter kan være like viktige faktorer som personrelaterte stressorer. Det argumenteres derfor for at utbrenthet kan være et potensielt problem innenfor alle yrkesgrupper og det er i det moderne arbeidslivet et vesentlig helseproblem i samfunnet (Innstrand et al., 2011).

Utbrenthet blant ansatte er et viktig og interessant tema fordi det har betydelig implikasjon på både individer og organisasjoner. Fra det individuelle perspektivet så er utbrenthet relatert til en rekke helserelaterte problemer som inkluderer nedsatt selvfølelse, angst, depresjon, mage-tarm problemer, hodepine, søvnforstyrrelser, svekket psykologisk velvære og det påvirker kolesterol- og triglyseridnivået. Fra det organisatoriske perspektivet er utbrenthet knyttet til intensjon til turnover, et svekket nivå av ansattes engasjement og utilfredshet ved jobben (Wright & Hobfoll, 2004).

### **Hva er utbrenthet?**

Utbrenthet er et stress-relatert psykologisk syndrom som består av tre dimensjoner; emosjonell utmattelse, depersonalisering og redusert personlig prestasjon som kan oppstå blant individer som jobber med andre mennesker. Hovedaspektet av utbrenthetssyndromet er en økt følelse av emosjonell utmattelse der den ansatte opplever å bli tappet for emosjonelle ressurser. Den ansatte føler at han eller hun ikke har mulighet til å gi av seg selv på et

psykologisk nivå. En antagelse er at prosessen av utbrenthet starter med en følelse av utmattelse som et resultat av en langvarig eksponering av stressfulle opplevelser på jobben. Det andre aspektet av utbrenthet er depersonalisering, der den ansatte kan oppleve negative og kyniske holdninger til klienten. Denne hardhudete oppfattelsen av andre mennesker kan føre til at den ansatte føler at klienten har fortjent de problemene han har. Det viser seg at utviklingen av depersonalisering kan relateres til opplevelsen av emosjonell utmattelse, så disse to aspektene av utbrenthet kan sees i samsvar med hverandre. Det tredje aspektet av utbrenthet, redusert personlig prestasjon, refererer til at den ansatte har en tendens til å evaluere seg selv negativt, spesielt i hensyn til arbeidet med klienter. Ansatte kan føle seg ulykkelig og misfornøyd med sin egen prestasjon i arbeidet (Langballe, Innstrand, Aasland, & Falkum, 2011; Maslach & Jackson, 1981; Maslach, Jackson, & Leiter, 1997).

Utbrenthet fører til alvorlige konsekvenser for ansatte, deres klienter og organisasjonen de er ansatt i. Maslach et al. (1997) referer til en tidligere studie som de selv har utført og fant da ut at utbrenthet kan føre til en redusert kvalitet på omsorgen og servicen som utføres. Utbrenthet er en faktor til høyere turnover, fravær fra arbeidet og lav moral. Videre kan også utbrenthet sees i relasjon til ulike selvrapporterte indekser av personlig dysfunksjon som inkluderer fysisk utmattelse, søvnproblemer, et økt forbruk av alkohol og medikamenter og problemer i ekteskap og familie (Maslach & Jackson, 1981; Maslach et al., 1997).

Stress på arbeidsplassen oppstår når jobbkrav overgår en persons ressurser eller krever for mye. Utbrenthet kan derfor sees som et resultat av en langvarig ubalanse mellom jobbkrav og en persons ressurser. Det som kjennetegner utbrenthet er at individet opplever fysisk og emosjonell utmattelse gjennom å føle hjelpeløshet og håpløshet, samt motivasjonell utmattelse hvor en utvikler negative holdninger ovenfor seg selv, andre mennesker og arbeidet sitt. Utbrenthet vil ha store konsekvenser for individet, og i tillegg til dette vil det også gi organisatoriske konsekvenser. Mennesker som er utbrent, men som fortsetter i arbeidet, har vanligvis redusert produktivitet og effektivitet, lavere jobbtilfredshet, samt svekket tilhørighet til organisasjonen. En annen virkning av at ansatte blir utbrent er økt sykefravær, intensjoner om å slutte i jobben og oppsigelse (Grøteide & Sunde, 2012).

I arbeidslivet er det en rekke faktorer som kan føre til økt stress og utbrenthet, men ikke alle ansatte som arbeider i samme arbeidsmiljø opplever å bli utbrent. Man kan anta at mennesker er forskjellige med hensyn til hvor mye krav og stress de kan tåle før de opplever negative stressreaksjoner i form av utbrenthet. En forklaring på dette er at mennesker har forskjellige personlige ressurser som brukes i møte med stress. Mestringsstrategier regnes for å være en

slik ressurs, og hvilke mestringsstrategier ansatte bruker for å håndtere stress vil kunne påvirke i hvilken grad de opplever utbrenthet (Grøteide & Sunde, 2012).

I de fleste land er ikke utbrenthet en godkjent medisinsk diagnose, det er ikke regnet som en diagnose ifølge noen av de internasjonale diagnosemanualene, ICD-10 og DSM-IV. Som en følge av dette er det ingen godkjente sjekklister som kan skille mellom tilfeller av utbrenthet og tilfeller av ingen utbrenthet. Generelt lider de fleste studiene på utbrenthet av «*healty worker effekt*», der en systematisk bias vil være tilstede fordi bare de ansatte som er i arbeid og som derav kan regnes som relativt friske blir inkludert i studier. Det kan derfor være en underestimert av antallet av mennesker som lider av utbrenthet (Innstrand et al., 2011).

## **Måleverktøy for utbrenthet**

### ***Maslach Burnout Inventory***

Det mest vanlige måleverktøyet for utbrenthet har vært Maslach Burnout Inventory (MBI). Dette måleverktøyet er basert på Maslachs definisjon og den tre-dimensjonale oppfattelsen av utbrenthet. MBI ble utviklet på tidlig 1980-tallet av Maslach og Jackson og den inkluderer skalaer som måler emosjonell utmattelse, depersonalisering og (reduert) personlig prestasjon. MBI ble utviklet for å måle utbrenthet blant de som jobber innenfor tjeneste- og omsorgsykker (Halbesleben & Demerouti, 2005), og omtales også som MBI-Human Services Survey (MBI-HSS) .

I etterkant av det første måleverktøyet ble det utarbeidet to nye variasjoner av MBI (Halbesleben & Demerouti, 2005). De nye måleverktøyene ble utviklet for at det skulle være mulig å måle utbrenthet også i andre yrker utenfor de som jobber innenfor helse- og sosialtjenesten (Demerouti & Bakker, 2008). Den ene versjonen var tilpasset utdanningsyrker og den andre versjonen, MBI-General Services Scale, er tiltenkt til andre yrker utenfor tjeneste- og omsorgsykkene. Disse nye versjonene av MBI reflekterer den utviklende tanken av utbrenthet (Halbesleben & Demerouti, 2005).

Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS) er basert på at oppfattelsen av emosjonell utmattelse, depersonalisering og personlig prestasjon kan utvides utenfor det mellommenneskelige domenet, som er karakteristisk for yrker innenfor tjeneste- og omsorgsykker. MBI-GS er designet til å måle tre underdimensjoner av utbrenthet; utmattelse,

kynisme og profesjonell yteevne (Langballe, Falkum, Innstrand, & Aasland, 2006), der kynisme og profesjonell yteevne er markert hver for seg. Det kan trekkes paralleller mellom den originale MBI og MBI-GS, men det sistnevnte måleverktøyet inkluderer forskjellige punkter som refererer til mer generelle, ikke-sosiale aspekter av jobben (Demerouti & Bakker, 2008).

Flere forfattere har etter hvert foreslått at en modell med to faktorer, som inkluderer bare emosjonell utmattelse og depersonalisering (Halbesleben & Demerouti, 2005), kan være mer passende når utbrenthet skal måles. Dette er fordi utbrenthetsfaktoren (reduisert) personlig prestasjon er differensielt relatert til andre organisatoriske utfall som for eksempel jobbtilfredshet og organisatorisk forpliktelse. Emosjonell utmattelse og depersonalisering viser generelt et samsvarende forhold til andre utfall, mens personlig prestasjon i mindre grad viser samsvar med disse forholdene (Halbesleben & Demerouti, 2005).

I ettertid av utviklingen av MBI og MBI-GS har disse måleverktøyene fått kritikk på grunn av manglende psykometri. I både MBI og MBI-GS er alle variablene under hver dimensjon utformet i samme retning. Det vil si at alle variablene for utmattelse og kynisme er formulert negativt, mens alle variablene for profesjonell yteevne er formulert positivt. I en synsvinkel av psykometri vil slike en-sidete skalaer være underlegne til skalaer som inkluderer skalaer som er formulert både positivt og negativt. Ordleggingen av variablene kan være et problem fordi det gir en alternativ forklaring på den sterke sammenslutningen av utmattelse og depersonalisering med psykologisk belastning, og av personlig prestasjon med oppfattelsen av ytelsen (Demerouti & Bakker, 2008).

### ***Oldenburg Burnout Inventory***

Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) er et nytt måleverktøy for utbrenthet som er basert på to av de tre kjernedimensjonene. OLBI inkluderer både positive og negative utformede variabler for å måle utmattelse og redusert engasjement (i arbeidet) (oversatt fra disengagement). I motsetning til utmattelse som operasjonaliseres i den originale MBI eller MBI-GS, så dekker OLBI også det fysiske og kognitive aspektet av utmattelse. Dette gjør det enklere å anvende måleinstrumentet for de som har en fysisk jobb og de som jobber i hovedsak med å behandle informasjon (Demerouti & Bakker, 2008).

I OLBI er det åtte variabler som måler utmattelse. Disse variablene referer til en generell følelse av tomhet, overbelastning fra arbeidet, et sterkt behov for hvile, og en tilstand av fysisk utmattelse. De åtte variablene for redusert engasjement handler om forholdet mellom

ansatte og deres jobber, spesielt med tanke på identifisering med arbeidet, villighet til å fortsette i det samme yrket, og distansering fra jobben. Ansatte som er mindre engasjerte i arbeidet, tilslutter seg negative holdninger til deres formål med jobben, jobbtilfredshet, eller arbeidet generelt. Begge dimensjonene i OLBI har en god reliabilitet og er bekreftet godt validert gjennom studier som er samlet inn i Tyskland, USA og Hellas (Demerouti & Bakker, 2008). Reliabilitet går på om gjentatte målinger med samme måleinstrument gir samme resultat og validitet går på om en faktisk måler det en vil måle (Ringdal, 2014).

I den originale MBI er depersonalisering inkludert, mens i OLBI blir depersonalisering sett på som bare en del av redusert engasjement. Personlig ytelse er ikke inkludert i OLBI som en separat dimensjon av utbrenthet fordi det ikke er ansett som en kjernedimensjon av utbrenthet (Demerouti & Bakker, 2008).

## **Teoretisk rammeverk**

Hobfoll's COR-teori (1989) og Bakker & Demeroutis JD-R modell (2011) er mye brukt innen forskningen av utbrenthet. JD-R modellen har hovedfokus på jobbkarakteristikk, mens den ansattes personlige ressurser er lite inkludert i denne modellen. Personlige ressurser kan være viktige determinanter for den ansattes tilpasning til arbeidsmiljøet. COR-teorien har derimot fokus på personlige ressurser (Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, & Schaufeli, 2007).

### ***Utbrenthet og COR-teorien***

For å kunne forstå fenomenet utbrenthet, kan COR-teorien brukes som et rammeverk som gir mulighet til å få et tydelig og en mer sammenhengende forståelse av utbrenthet (Wright & Hobfoll, 2004). COR står for Conservation of Resources (bevaring av ressurser, egen oversettelse) og handler om å forstå stress. Utgangspunktet for COR-teorien er at mennesker hele tiden strever etter å beholde, beskytte og øke ressurser som er viktige for dem. Hobfoll (1989) sier at ressurser er den eneste komponenten som er nødvendig for å forstå stress. En person kan oppleve stress når det er en trussel om tap av ressurser, et faktisk tap av ressurser eller når det mangler en økning av ressurser etter en investering av ressurser (Hobfoll, 1989).

COR-modellen består av fire kategorier med ressurser, der ressursene er definert som objekter (for eksempel hus/bosted), personlige karakteristikk (selvtillit), tilstander (ekteskap, fast arbeid og ansiennitet) eller energier (tid, penger og kunnskap) (Hobfoll, 1989). Andre



eksempler på ressurser inkluderer sosial støtte, mulighet til jobbforhøyelse, grad av deltakelse i beslutninger, psykologisk frisk eller ha en optimistisk personlighet, grad av autonomi og etablert samsvar mellom atferd og utfall (Wright & Hobfoll, 2004).

I COR- teorien forutsies det at ressurstap er hovedårsaken i stressprosessen. Gevinsten av ressurser beskrives som en økt viktighet i konteksten av tap. Dette er fordi ressurser også blir brukt til å forebygge tap av ressurser. Ved hvert steg i prosessen av stress vil mennesker være økende sårbar til etterfølgende negativt stress (Hobfoll, 2001), man kan derfor si at det raskt dannes en negativ spiral av tap. Ressurser er ikke fordelt likt blant mennesker, og de menneskene som har manglende ressurser er mer sårbar for ytterligere tap av ressurser. En spiral av tap utvikles fordi de mangler ressurser til å utjevne tapet (Hobfoll, 1989).

Gitt at det er en likevekt mellom tap og gevinst av ressurser så vil tap av ressurser ha en betydelig større innvirkning hos individet. Ressursgevinsten får sin framturen i sammenhengen med tap, dette kan forklares med at i konteksten av ressurstap så vil ressursgevinsten bli mer viktig (Hobfoll, 2001).

I følge COR-teorien vil individer streve etter å oppnå og opprettholde det som de setter pris på eller verdsetter av ressurser. Utbrenthet vil mest sannsynlig oppstå i situasjoner hvor det er et aktuelt tap av ressurser, når det er en oppfattelse av tap av ressurser, en situasjon der individets ressurser er utilstrekkelig i møtet med kravene, eller når det forventede utbyttet av investerte ressurser ikke oppnås (Wright & Hobfoll, 2004). Utbrenthet blir i slike tilfeller et resultat av psykisk stress som følge av at individet mister ressurser (Grøteide & Sunde, 2012).

COR- teorien anerkjenner det betydelige av individuell motivasjon i prosessen av utbrenthet. En motiverende beslutning involverer hvordan ansatte tilegner seg, opprettholder og fremmer de nødvendige ressursene for både å møte deres nåværende jobbkraav og som hjelp til å beskytte mot ytterligere utmattelse. For eksempel vil overbelastning og emosjonell utmattelse oppstå når ansatte føler at de ikke lenger har emosjonelle, personlige, sosiale eller stillingsmessige ressurser som er nødvendig for å forutse, forstå og kontrollere de stressorene de blir konfrontert med. COR-teorien kan også forklare den andre dimensjonen av utbrenthet, depersonalisering. Depersonalisering er når individet gjør et forsøk på å redusere tapet av emosjonelle ressurser som oppstår når han eller hun konstant må løse klientens problemer i intense situasjoner med begrensede materielle ressurser. I et COR-perspektiv vil depersonalisering involvere gjenkjennelsen at for å overleve i en slik klient-situasjon så må

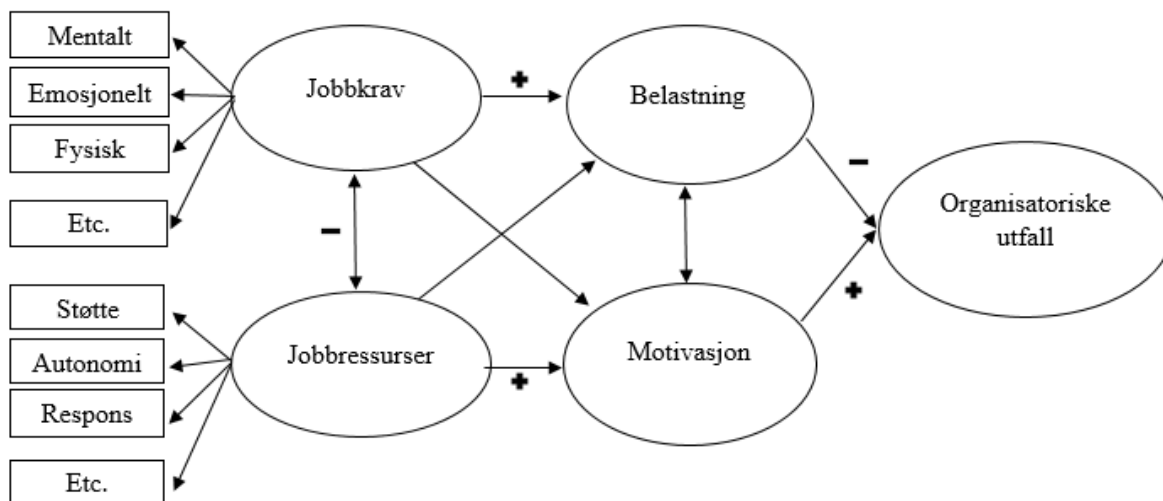
den ansatte fornuftig velge strategier som hjelper dem å anvende og beholde sine tilgjengelige ressurser (Wright & Hobfoll, 2004).

### ***JD-R modellen***

Jobb krav-ressurs modellen (The Job Demand-Resources (JD-R) model) er et teoretisk rammeverk som forsøker å integrere to selvstendige forskningstradisjoner, der den ene handler om forskning på stress og den andre tradisjonen omhandler motivasjon. I følge JD-R modellen vil jobbkrav skape en prosess mot svekket helse og jobbressurser skaper en motivasjonsprosess. I tillegg til dette beskriver modellen hvordan krav og ressurser påvirker hverandre og den kan forutsi viktige organisatoriske resultat (Demerouti & Bakker, 2011).

JD-R modellen foreslår at arbeidsforhold kan deles inn i to kategorier, jobbkrav og jobbressurser. Hovedantakelsen i modellen er at hvert yrke har sine egne spesifikke risikofaktorer ved jobbrelatert stress. Dette gjør denne modellen fleksibel slik at den kan bli anvendt til mange varierende yrker (Demerouti & Bakker, 2011; Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001). Mye av forskingen som er gjort innenfor arbeidsmiljø har hatt et høyt fokus på de negative utfallene, men JD-R modellen inkluderer mange av de potensielle forutsetningene innenfor arbeidslivet, denne modellen fokuserer derfor både på de negative og positive indikatorene for arbeidstakerens velvære (Bakker & Demerouti, 2007).

En annen antakelse i JD-R modellen er at jobbstress eller utbrenthet utvikles, uavhengig av type jobb eller yrke, når visse jobbkrav er høy og visse ressurser er begrenset. Flere studier innenfor mange organisasjoner har bekreftet denne hypotesen ved å vise at dårlig utformet jobber eller høye jobbkrav sliter ut de ansattes mentale og fysiske ressurser og fører derfor til en uttømming av energi og helse relaterte problemer (*helse reduserende prosess*), ettersom mangelen på jobbressurser fører til redusert motivasjon som igjen kan føre til kynisme og redusert prestasjon (Bakker, Demerouti, & Euwema, 2005).



**Figur 1.** Jobb krav-ressurs modell (Bakker & Demerouti, 2007).

Av figur 1 ser vi eksempler på jobbkrav og jobbressurser, og hvordan de kan føre til en helsereduserende prosess eller en motiverende prosess. Høye jobbkrav fører til en økt belastning som gir negativt organisatorisk utfall som for eksempel redusert motivasjon og prestasjon og til slutt utbrenthet. Jobbressurser gir økt motivasjon og positive organisatoriske utfall som for eksempel jobbengasjement. Modellen forklarer også hvordan jobbkrav og jobbressurser påvirker hverandre. Modellen viser at begrensede jobbressurser øker opplevelsen av høye jobbkrav eller at høye jobbkrav tapper den ansatte for ressurser.

### ***Jobbkrav***

Tidligere forskning har vist at jobbkrav som for eksempel høyt arbeidspress, emosjonelle krav og ubestemte roller kan føre til søvnproblemer, utmattelse og svekket helse (Bakker & Demerouti, 2007). Med jobbkrav menes det de fysiske, psykologiske, sosiale eller de organisatoriske aspektene av jobben som krever vedvarende fysisk og/eller psykologisk innsats eller ferdigheter, og er derfor assosiert med en viss fysiologisk og /eller psykologisk pris. Eksempler på dette kan være høyt arbeidspress, dårlige fysiske omgivelser og unormale arbeidstider. Selv om jobbkrav ikke nødvendigvis er negative så kan de utvikle seg til jobbstressorer når disse kravene krever høy innsats som arbeidstakeren ikke klarer å komme seg tilbake fra tilstrekkelig (Demerouti & Bakker, 2011). Det kan skilles mellom utfordrende krav og hindrende krav. Utfordringer vurderes som stressfulle krav som har potensialet til å fremme beherskelse, personlig vekst eller fremtidige mål. Eksempler på utfordringer inkluderer krav som høy arbeidsbelastning, tidspress og en høy grad av jobbansvarlighet. Ansatte kan oppfatte disse kravene som muligheter til læring, utføre og vise den type kompetanse som vanligvis blir belønnet (Crawford, LePine, & Rich, 2010). Figur 1 viser også

at jobbkrav kan virke motiverende. Hindringer blir vurdert som stressfulle krav som har det potensiale til å komme i veien for personlig vekst, læring og måloppnåelse. Eksempler på hindringer er krav som rollekonflikt, ubestemte roller, organisatorisk konflikt, byråkrati og krangel. Ansatte kan oppfatte disse kravene som restriksjoner, barrierer eller veisperringer som unødvendig hindrer deres fremgang mot måloppnåelse og belønning (Crawford et al., 2010).

### ***Jobbressurser***

Jobbressurser referer til de fysiske, psykologiske, sosiale eller organisatoriske aspektene av jobben som enten fungerer i å oppnå jobbrelaterte mål, redusere jobbkrav og den assosierte fysiske og psykologiske pris, eller stimulere til personlig vekst, læring og utvikling. Dermed er ikke jobbressursene bare nødvendige for å håndtere jobbkrav, men de er også viktige i seg selv (Demerouti & Bakker, 2011). Demerouti & Bakker (2011) delte inn jobbressurser på fire nivå. (1) Macronivå/organisatorisk nivå handler om lønn, karrieremuligheter og jobbsikkerhet, (2) mellommenneskelig nivå referer til arbeidsmiljø og støtte fra leder og kolleger, (3) jobbposisjon viser til rolleklarhet og deltakelse i avgjørelser, og (4) oppgavenivå som omhandler variasjon i ferdighet, identitet i oppgaven, betydning i oppgaven, autonomi og tilbakemelding på ytelsen. Forskningen viser at jobbressurser som sosial støtte, tilbakemeldinger på utførelsen av jobben og autonomi kan sette i gang en motiverende prosess som igjen fører til jobbrelatert læring, jobbengasjement, og organisatorisk engasjement (Bakker & Demerouti, 2007).

### ***En dobbel prosess***

En annen forutsetning i JD-R modellen er at det er to forskjellige underliggende psykologiske prosesser som spiller en rolle i utviklingen av jobbrelatert belastning og motivasjon. Den første er en helsereduserende prosess, som sier at krevende jobber og jobber med konstant jobbkrav, for eksempel overbelastende arbeid og emosjonelle krav, tømmer arbeidstakernes mentale og fysiske ressurser og kan derfor føre til utmattelse og helse relaterte problemer. Den andre prosessen i modellen er motivasjon. Jobbressurser kan ha en indre motiverende effekt fordi de fremmer arbeidstakernes vekst, læring og utvikling, eller de kan ha en ytre motiverende effekt fordi de er medvirkende til å oppnå jobbrelaterte mål. Jobbressurser vil derfor være med på å oppfylle grunnleggende menneskelige behov som for eksempel autonomi, kompetanse og tilhørighet. Dette kan sees ved at ordentlig tilbakemelding fremmer læring, dermed økt kompetanse på jobben, videre vil frihet til å ta beslutninger og sosial støtte

tilfredsstillende behovet for autonomi og behovet for respektiv tilhørighet (Demerouti & Bakker, 2011).

Jobbressursene kan også ha en ytre motiverende effekt ifølge effort-recovery modellen som sier at arbeidsomgivelser som tilbyr mange ressurser fremmer villigheten til å dedikere sin innsats og muligheter til arbeidsoppgaven. I slike tilfeller er det mulig at oppgaven vil bli fullført vellykket og at jobbrelaterte mål vil bli oppnådd. For eksempel støttende kolleger og riktig tilbakemelding fra leder vil sannsynligvis kunne øke arbeidstakerens følelse av suksess i å oppnå sine mål for arbeidet (Demerouti & Bakker, 2011).

## **Sykepleiere**

Flere studier som har fokusert på helsepersonell har vist at denne yrkesgruppen er utsatt for mange ulike stressorer knyttet til yrket. Dette er for eksempel tidspress, lav sosial støtte på jobben, høy arbeidsbelastning, usikkerhet i forhold til pasientbehandling, og emosjonell følsomhet i forhold til lidende og døende pasienter. Med dette er helsepersonell svært utsatt for å oppleve angst, utbrenthet og både mentale og fysiske plager (Portoghese, Galletta, Coppola, Finco, & Campagna, 2014). Sykepleiere står ofte i situasjoner med emosjonelt krevende pasientkontakt, i tillegg til dette opplever sykepleieren også andre faktorer som kan virke stressfremkallende. Dette er for eksempel mangel på tid til å planlegge og forberede arbeidet, stadige forstyrrelser, og manglende mulighet til å delta i bestemmelser (Demerouti et al., 2000).

### ***Krevende jobber***

Det er krevende å arbeide med pleie og omsorg for andre mennesker, og arbeidsmiljøbetingelsene i pleiearbeidet innebærer omfattende fysiske og mentale krav for yrkesutøverne. Belastninger i arbeidsmiljøet gir negativt stress, dette gjelder spesielt for jobber med høye psykiske og mentale krav og liten påvirkningsmulighet. Dette er faktorer som kan være en forløper til dårlig helse (Sjølie, 2008). Helsepersonell er blant de yrkesgrupper som har minst frihet i arbeidssituasjonen. De fleste institusjonene innenfor helsevesenet har døgkontinuerlig drift, noe som tilsier at helsepersonell må jobbe i turnus. Dette innebærer arbeidstider som både dag, kveld og natt og dette kan ha en negativ innvirkning på helsetilstanden (Fevang, 2009).

Det å jobbe innenfor helsevesenet regnes ikke lenger som attraktivt. Det kommer av at det i samfunnet er et økende krav på kvaliteten på tjenestene som utføres, pasientene har styrkede rettigheter samtidig som dette ikke har ført til økte ressurser. Konsekvensene er sykmeldinger eller at de ansatte slutter, og det er vanskelig å rekruttere nye ansatte. I Skandinavia er det en trend der sykepleiere videreutdanner seg og søker seg vekk fra det kliniske arbeidet med pasienter, og flere bytter yrke eller går over i administrative stillinger. Utskiftningen av personalet er stort i helsevesenet, og mye av dette skyldes ubalanse i det man gir og det man får tilbake. Dette kan tyde på at arbeidsmiljø har en innvirkning på om folk blir værende i jobben eller ikke. Når det er en stor utskiftning av ansatte kan dette ha stor påvirkning på jobbmotivasjon. Jobbmotivasjon eller tilfredshet viser seg å være viktig for om folk blir værende i jobben og om de holder seg friske (Barstad, 2010).

### ***Mellommenneskelig kontakt***

Innenfor yrker i helsevesenet kreves det at de ansatte bruker betydelig mye tid i intense møter med andre mennesker. Ansatt-klient interaksjonen er ofte sentrert rundt klientens nåværende problem som for eksempel kan være psykologisk, sosialt eller fysisk, og er derfor preget av følelser som sinne, flauhet, frykt/redsel eller fortvilelse. Ettersom løsningen på klientens problemer ikke alltid er tydelig og lett oppnåelig vil situasjonen bli uklar og frustrerende. For mennesker som jobber kontinuerlig med mennesker under slike omstendigheter, kan kronisk stress føre til at den ansatte blir tappet emosjonelt og føre til utbrenthet (Maslach & Jackson, 1981; Maslach et al., 1997).

Blant sykepleiere viser det seg at et av de største belastningsmomentene ligger i opplevelsen av ikke å kunne ivareta behovene til pasienter eller beboere på for eksempel sykehjem eller andre institusjoner. På en annen side opplever mange at arbeidet er både positivt og givende. Den positive opplevelsen kommer gjerne av mellommenneskelig kontakt, tilbakemeldinger man får på arbeidet man utfører, og mulighetene til å utvikle relasjonelle ferdigheter (Sjølie, 2008).

### ***Psykiske belastninger***

Tilfellene av stress-relaterte plager som utbrenthet har hatt en dramatisk økning i den vestlige verden i løpet av de siste tiårene. Helsepersonell opplyser at de får en urolig samvittighet når de føler at de ikke kan gi den gode pleien som de ønsker, og som de mener er deres plikt å gi. Opplevelser av elendighet oppstår når de står ovenfor situasjoner med motsigende krav, er hindret fra å utføre handling eller når de må handle på en måte som de mener er feil eller ikke bra nok (Glasberg et al., 2007). Mennesker som forventer å få en opplevelse av eksistensiell

mening fra jobben går inn i yrket med høy motivasjon. Når de føler at jobben de gjør er ubetydelig og at det ikke utgjør noen forskjell, står de i fare for å bli utbrent. Malach-Pines (2000) spør i sin studie hvorfor arbeidspress, arbeidsbelastning og overbelastning fører til at sykepleiere blir utbrent. Hun svarer med at disse faktorene er med på å hindre sykepleierne i å gjøre den jobben som de mener at skal gjøre, og faktorene unndrar dem fra å oppleve suksess og mening i jobben de gjør (Malach-Pines, 2000).

Når en ansatt blir utbrent kan man anta at denne ansatte blir fraværende fra jobb, enten i en kort eller lengre periode. Det å ikke kunne jobbe vil påvirke arbeidstakerens livskvalitet. Det er også en utfordring for arbeidsplassen ved sykefravær fordi det kan bli mangel på både personer og kompetanse for å opprettholde den daglige driften ved arbeidsplassen. Ofte erstattes den ansatte som er fraværende med en vikar som ikke har formell utdanning eller samme erfaring som den som er syk. Den manglende kompetansen og erfaringen vil kunne skape stress i arbeidssituasjonen til kollegene som er på jobb. Arbeidet blir mindre forutsigbart og den ansattes fravær kan bli en ekstra arbeidsbelastning til kollegene som igjen kan medføre mer sykefravær (Sjølie, 2008).

### *Moralsk stress*

I 2013 ble det i Nederland gitt ut en studie om moralsk stress blant sykepleiere. Moralsk stress består av negative stress-symptomer som oppstår i situasjoner som involverer etiske dimensjoner og hvor sykepleieren føler at hun eller han ikke er i stand til å bevare alle interesser og verdier som står på spill. de Veer et. al (2013) viser til filosofen og etikeren Jameton (1984) som ofte betegnes som den som introduserte konseptet av moralsk stress blant sykepleiere. I følge Jameton beskrives moralsk stress som smertefull psykologisk ustabilitet. Dette er et resultat av at sykepleieren gjenkjenner en etisk passende handling som er vanskelig å gjennomføre på grunn av institusjonelle hindringer som for eksempel mangel på tid, motvilje fra ledelse/leder, en hemmende medisinsk maktstruktur, institusjonell politikk eller rettslige betraktninger. På en annen side opplever sykepleierne også moralsk stress når de ikke vet hva som er den passende etiske handlingen. For eksempel kan de oppleve moralsk stress når de må gjøre vanskelige valg mellom institusjonelle regler og hva de mener er moralsk rett (de Veer, Francke, Struijs, & Willems, 2013).

Sykepleierne i studien til de Veer og kolleger (2013) som rapporterte at de ikke hadde nok tid til pasientene, hadde et høyere nivå av moralsk stress. Graden av moralsk stress var også mer intens når sykepleierne hadde en oppfatning om at pleien som ble gitt til pasientene hadde lav kvalitet. Sykepleiere som var mindre fornøyd med muligheten til personlig utvikling og hadde

liten mulighet til å konsultere med kolleger opplevde et høyere nivå av moralsk stress (de Veer et al., 2013).

Det er viktig å skille mellom moralsk stress, emosjonelt stress og andre former for stress. En sykepleier kan for eksempel føle emosjonelt stress når en pasient må holdes igjen, men vil kun oppleve moralsk stress dersom hun eller han mener at det å holde igjen pasienten er moralsk feil. Et annet eksempel er at sykepleieren kan være stresset på grunn av lange arbeidsdager, men kan oppleve å bli moralsk stresset når hun eller han opplever at dette har en negativ påvirkning på kvaliteten på pleien (de Veer et al., 2013).

Sykepleiere assosierer moralsk stress med følelser som frustrasjon, sinne og skyld. Moralsk stress påvirker både deres personlige liv, ved for eksempel at det fører til kort temperament og irritabilitet, og deres profesjonelle liv, ved for eksempel at det fører til dårligere konsentrasjon og en følelse av ineffektivitet. Moralsk stress er ofte nevnt i assosiasjoner med redusert jobbtilfredshet, utbrenthet og turnover. Det må likevel nevnes at det fortsatt er noe begrenset empirisk data som støtter disse påstandene (de Veer et al., 2013).

## **Sykepleiernes risiko for å bli utbrent**

Maslach (1976) har definert seks områder av arbeidslivet som kan være en risiko for utbrenthet; (1) arbeidsbelastning, (2) kontroll, (3) belønning, (4) felleskap, (5) rettferdighet og (6) verdier. Disse risikomomentene går ut på at det er et misforhold mellom personen og jobben (Maslach, 1976). Risikofaktorer er de interne eller eksterne årsakene som øker sjansen for utvikling av sykdom hos et individ (Aydemir & Icelli, 2013). Modellen omfatter de organisatoriske faktorene som forskning har vist er relatert til utbrenthet. I følge Leiter & Maslach (1999) oppstår utbrenthet når det er et kronisk misforhold mellom personen og arbeidet på enten noen eller alle områdene. Jeg vil her diskutere de seks områdene i forhold til sykepleierne.

### ***1. Arbeidsbelastning***

Arbeidsbelastning oppstår ved for mye jobb, og ikke nok ressurser (Maslach, 1976). Fra et organisatorisk perspektiv betyr arbeidsbelastning produktivitet, men fra et individperspektiv betyr arbeidsbelastning tid og energi. Arbeidsbelastning betyr at arbeidet er mer intenst, det krever mer tid og arbeidet er mer komplekst. For å øke organisasjonens produktivitet så må de



ansatte jobbe med en høyere innsats som går på bekostning av mindre pauser. På samme tid må de ansatte ta på seg flere roller samtidig, som vil si at de må jobbe med flere ting samtidig. Jobbrelatert stress som arbeidsbelastning og ubestemte roller har en sammenheng med depressive symptomer som er assosiert med utbrenthet (Aydemir & Icelli, 2013).

I de fleste institusjonene er det flere som er ansatt som ikke er utdannet sykepleier. Dette kan være hjelpepleiere og assistenter. En sykepleier har større faglig ansvar og bruker dermed mer tid på sykepleiefaglige oppgaver som for eksempel medisinerer, legevisitt og prosedyrer. Det kan være vanskelig å fordele arbeidsoppgavene mellom de ulike yrkesgruppene og ofte ender sykepleieren opp med å gjøre dobbelt arbeid. I tillegg til at sykepleieren har ansvaret for medisinerer og andre sykepleiefaglige oppgaver forventes det at sykepleieren skal utføre pleiearbeid på lik linje med de andre ansatte (Fevang, 2009).

I mange land er det et økende problem at sykepleierne ikke har mulighet til å møte alle de kravene de blir stilt ovenfor, til tross for at antallet sykepleiere er økende, og man kan anta at denne situasjonen blir forverret i løpet av de neste årene (Rauhala et al., 2007). Sykepleiere i USA rapporterer stadig at det er mangel på sykepleiere i sykehusene. Den lave bemanningen av sykepleiere kan sees i sammenheng med en urealistisk arbeidsbelastning for sykepleierne (Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski, & Silber, 2002). En stor motivasjon for sykepleiere er å kunne gi pleie med høy kvalitet til pasientene, dersom arbeidsmengden er for stor er det ikke tid til å gi den kvaliteten de ønsker. Når sykepleierne ikke har mulighet til å utføre den jobben de ønsker innenfor den tiden de har til rådighet, opplever mange sinne og frustrasjon (Rauhala et al., 2007). Arbeidsbelastningen kommer av mangelfull bemanning, for mange pasienter, spesialisert utstyr, og de må utføre mange oppgaver som ikke er direkte relatert til pasienten (Happell et al., 2013).

En hektisk arbeidsdag med høyt tempo og store fysiske og psykiske belastninger kommer av flere pasienter med komplekse sykdomsbilder, effektivisering og omstilling (Ingstad, 2010). Sykepleierne er den yrkesgruppen som i størst grad oppgir at de må arbeide i et høyt tempo (Vrålstad, 2011). En av de viktigste arbeidsoppgavene sykepleierne har er effektiv bruk av ressurser. Større fokus på effektiv ressursutnyttelse, kostnadskutt og budsjettdisiplin gjør at det først og fremst er de økonomiske rammene som skal overholdes, og mål knyttet til kvaliteten på tjenestene kommer i andre rekke (Ingstad, 2010).

Det oppstår med andre ord et misforhold mellom jobben sykepleieren ønsker å gjøre, som er å gi pleie med høy kvalitet til pasientene, og strukturen på arbeidsplassen som hindrer dem i å

gjøre den jobben de ønsker ved blant annet for mange arbeidsoppgaver, mangelfull bemanning og for mange pasienter.

Konsekvensen av misforholdet er at tidspress og arbeidsbelastning er faktorer som påvirker sykepleiernes helse, og tall fra levekårsundersøkelsen i 2009 viste at psykiske plager er relativt utbredt blant sykepleiere. I undersøkelsen opplyser fem prosent at de sliter med hodepine eller migrene som skyldes jobben, og 19 prosent opplyste at de ukentlig føler seg psykisk utmattet når de kommer hjem fra jobb (Vrålstad, 2011). Tall fra USA viser at 40 prosent av sykepleierne har en utbrenthetsgrad som overgår det normale for helsearbeidere og en av fem opplyser om at de tenker å slutte i jobben innen et år (Aiken et al., 2002).

## **2. Kontroll**

Den andre risikofaktoren er kontroll og handler om detaljstyring, mangel på innflytelse og ansvarsfølelse uten myndighet (Maslach, 1976). Individene vil i sitt yrkesliv gjøre prioriteringer, bestemme arbeidsmetode og gjøre bestemmelser over bruken av ressurser for å beholde autonomi og engasjement ved jobben. Uten kontroll kan ikke individer balansere sine egne interesser og organisasjonens interesser. Begrenset autonomi på jobben er relatert til emosjonell utmattelse og redusert interesse i oppgaver og aktiviteter (Aydemir & Icelli, 2013).

Helsepersonell tilbringer mesteparten av tiden sin hos pasientene, og får dermed en tredjepart å forholde seg til. Dette kan være krevende og fører til ekstra belastning i arbeidshverdagen. I arbeid der man må forholde seg til mennesker og der arbeidet må skje raskt eller det ikke kan vente, kan dette føre til at en får dårligere kontroll over sitt eget arbeid. Det kan gjøre det vanskelig for sykepleieren å bestemme når og hvilke arbeidsoppgaver som skal utføres, og sykepleieren kan kanskje ikke bestemme selv når pauser skal tas eller når det er behov for det. Arbeidsmiljø med et høyt stressnivå inneholder ofte relasjoner til andre mennesker, og kommunikasjonsproblemer med kolleger og ledere. Dette er et miljø helsepersonell opplever daglig, og det kan skape misnøye, sykdom og utbrenthet (Barstad, 2010).

Fra levekårsundersøkelsen i 2009 rapporterte sykepleierne at de i liten grad kan bestemme over hvordan de skal utføre jobben sin, når de skal ta pauser, og det er et relativt få antall (28 prosent) som oppgir at de kan bestemme arbeidstempo selv (Vrålstad, 2011). Sykepleiere som opplever at de har liten kontroll er mer sårbar for stress og utbrenthet, sammenlignet med sykepleiere som opplever stressorene kontrollerbar som vil forsøke å håndtere disse

stressorene med en problemfokuset handling og dermed fremme sin eksisterende helsetilstand (Schmitz, Neumann, & Oppermann, 2000).

Liten kontroll over arbeidet kan sees i sammenheng med at sykepleierne har liten autonomi i sitt arbeid. Det blir derfor et misforhold mellom sykepleieres interesser og organisasjonens interesser fordi sykepleieren har liten mulighet til å forme arbeidssettingen på en måte som er forenelig med hans eller hennes verdier (Leiter & Maslach, 1999).

### **3. Belønning**

Belønning er den tredje risikofaktoren og referer til ikke god nok betaling, erkjennelse eller tilfredshet (Maslach, 1976). Individet ønsker at deres jobber skal gi dem belønninger som penger, prestisje og status. Ansatte som må jobbe mer, selv om de får mindre belønning opplever et tap av iboende tilfredshet som bidrar til utmattelse, kynisme og mangel på effektivitet, som karakteriserer utbrenthet (Aydemir & Icelli, 2013). Mangel på belønning kan oppleves som et brudd på den psykologiske kontrakt. Dette oppstår når ansatte opplever tilstander som de finner uakseptable som for eksempel for liten belønning i forhold til innsatsen (Leiter & Maslach, 1999).

For sykepleiere kan det være en stor belønning når de opplever at deres pasienter blir friske eller viser bedring på grunn av sykepleierens profesjonelle ytelse. På en annen side vil forholdet mellom sykepleieren og pasienten oppleves stressende når sykepleieren møter pasienter som er vanskelige og krevende, og som ikke er takknemlig for pleien og assistansen som blir gitt dem. I slike situasjoner kan en kronisk ustabilitet utvikles hvorved sykepleieren stadig må gi mer av seg selv enn hva han eller hun får tilbake i forholdet til pasienten. Over lengre tid så vil denne ustabiliteten øke risikoen for utmattelse og utbrenthet (Bakker, Killmer, Siegrist, & Schaufeli, 2000). COR-teorien sier også at dersom investeringen, som i dette tilfellet er ytelsen på pleien, ikke samsvarer med ressursøkelsen, som er belønningen, så oppleves det stressende for sykepleieren.

### **4. Fellesskap**

Risikofaktoren fellesskap handler om isolasjon, konflikt og mangel på respekt (Maslach, 1976). På en arbeidsplass utgjør alle ansatte et fellesskap der det er forutsatt at alle skal støtte hverandre og dele de samme målene for organisasjonen. Når det er et sammenbrudd i fellesskapet på en arbeidsplass vil de personlige forholdene gå i stykker og samarbeidet vil bli svekket. Problematisk forhold blant ansattgruppen øker utbrenthetsgraden og god sosial

støtte blant de ansatte er relatert til en lavere grad av utbrenthet og stress (Aydemir & Icelli, 2013).

Mangel på sosial støtte fra kolleger er assosiert med både emosjonell utmattelse og depersonalisering. Utbrenthet oppstår ofte på grunn av begrenset sosial støtte, og det viser seg at å snakke med kolleger brukes som en mestringsstrategi for å håndtere jobbkraav (Glasberg et al., 2007). Sykepleiere er spesielt utsatt for stress, og stressfulle arbeidsdager kan spesielt være et problem når sykepleieren ikke har mulighet til å kommunisere tilstrekkelig i utfordrende situasjoner. Kolleger er en viktig kilde til sosial støtte fordi de har en forståelse til de jobbrelaterte stressorene og situasjonene sykepleieren møter (André, Frigstad, Nøst, & Sjøvold, 2015). Sosial støtte kan være en utfordring for sykepleierne fordi de jobber i turnus og må forholde seg til ulike sammensetninger i ansattgruppen fra dag til dag. Samtidig som yrket er preget av høy turnover kan det være vanskelig å holde en stabil gruppe av ansatte, og det kan da bli vanskeligere å opprettholde et godt sosialt arbeidsmiljø når sykepleieren stadig må forholde seg til nye kolleger.

I en studie blant Canadiske sykepleiere viste det seg at fellesskap ikke generelt var en viktig faktor for utbrenthet blant sykepleierne, men en negativ uoverensstemmelse i fellesskapet kan oppleves som kritisk for de sykepleierne som allerede kjenner på en av de tre dimensjonene av utbrenthet. Dette vil si at de sykepleierne som allerede er i faresonen for utbrenthet kan ha problemer i forholdet til sine kolleger (Leiter & Maslach, 2009). Dette kan sees i tråd med COR-teorien som sier at tap av ressurser kan føre til ytterligere påfølgende tap av ressurser, og det dannes raskt en negativ spiral av tap.

### **5. Rettferdighet**

Den femte risikofaktoren som Maslach har definert er rettferdighet, og referer til opplevelser av diskriminering og favorisering (Maslach, 1976). En rettferdig organisasjon verdsetter hvert enkelt individ som bidrar til suksess, den indikerer at hvert individ er viktig for organisasjonen. For å opprettholde individets engasjement i jobben er det viktig med rettferdighet-tillitt, åpenhet og respekt. Mangel på dette kan bidra til utbrenthet. Ansatte som ser arbeidsplassen som uforenelig med rettferdighet vil etter hvert utvikle utbrenthet, mens de som ikke ser arbeidsplassen som uforenelig med rettferdighet vil bevege seg mot engasjement (Aydemir & Icelli, 2013).

Resultatene i studien til Leiter & Maslach (2009) viser at rettferdighet har stor betydning for at sykepleiere opplever utbrenthet. Belønning kan også sees i sammenheng med rettferdighet,

en viktig sak for sykepleierne var urettferdig, eller urimelig opptreden i hvordan belønning ble fordelt. En følelse av urettferdighet i belønning, som for eksempel mangel på passende anerkjennelse eller kompensasjon, vil trolig føre til at sykepleiere erfarer kynisme i forhold til sitt arbeid (Leiter & Maslach, 2009). Sykepleieren kan oppleve selv å bli urettferdig behandlet, men hun eller han kan også føle på en urettferdig behandling ovenfor pasientene, for eksempel når ressurssterke pasienter får større gjennomslag for sine krav enn pasienter som er mindre ressurssterke. For mange er rettferdighet i seg selv en verdi og opplevelsen av urettferdighet kan gå på akkord med sykepleierens egne verdier.

## **6. Verdier**

Den siste risikofaktoren er verdier og handler om etiske konflikter og meningsløse oppgaver (Maslach, 1976). Et misforhold i verdier har et stort potensiale for å forstyrre forholdet mellom individet og dens jobb. Verdiområdet av arbeidslivet ligger nært den ansattes forhold med jobben og inneholder idealet og motivasjonen som opprinnelig førte dem til organisasjonen. Verdiene er forholdet mellom individene og deres arbeidsplass som går utenfor nytteverdien av utvekslingen av tid for penger (Leiter & Maslach, 1999).

Når sykepleiere er bevisste på verdiene som motiverer dem så har de mer kapasitet til å akseptere pasientenes holdninger og atferd, og deres mulighet til å løse problemer og ta avgjørelser vil bli økt. Dersom sykepleiere ikke er bevisste på sine profesjonelle og personlige verdier så vil de ha vanskeligheter med å finne sin profesjonelle rolle (Altun, 2002).

Blant sykepleiere viser det seg at en konflikt i verdier og etikk undergraver sykepleiernes jobbtilfredshet. Leiter & Maslachs studie fra 2009 viste at verdiområdet er spesielt viktig for sykepleiere som kan ha større sjanse for å oppleve utbrenthet. Det viste seg også at verdiområdet er av betydning når det kommer til sykepleiernes tanker om å slutte i jobben. Sykepleierne kan også kjenne på en konflikt i verdiene når de mener at deres arbeidsplass er mer opptatt av de økonomiske rammene enn velferden for pasientene (Leiter & Shaughnessy, 2006).

Verdiområdet ligger som sagt nært sykepleieren og mange går inn i yrket med en idealistisk og motiverende tanke. Verdier som viser seg å være vanlige hos sykepleiere er blant annet nestekjærlighet, likeverdighet, menneskelig verdighet og respekt (Altun, 2002). Et misforhold i sykepleierens verdier og arbeidsplassen kan oppstå når sykepleieren føler at det ikke er tid og ressurser til å gi pasientene den pleien som sykepleieren ønsker å gi.

## Diskusjon

Både empirien og teorien i denne oppgaven viser at sykepleiere er spesielt sårbare for å bli utbrent. Det viser seg at det er en rekke faktorer som gjør sykepleierne sårbare for utbrenthet. Utbrenthet er et stress-relatert psykologisk syndrom som består av tre dimensjoner; emosjonell utmattelse, depersonalisering og redusert personlig prestasjon. Utbrenthet går ut på at sykepleieren opplever å bli tappet for emosjonelle ressurser og vil dermed få en økt følelse av emosjonell utmattelse. I litteraturen antas det at prosessen av utbrenthet starter med en følelse av utmattelse som et resultat av en langvarig eksponering av stressfulle opplevelser på jobben (Langballe et al., 2011). Som en mestringsstrategi for å unngå ytterligere tap av emosjonelle ressurser kan sykepleieren oppleve å depersonalisere seg fra jobben.

Depersonalisering vil si at den ansatte opplever negative og kyniske holdninger til pasientene. Dette kan også sees i tråd med COR-teorien som sier at individer vil forsøke å minimalisere ressurstapet når de blir konfrontert med stress.

Innen forskningslitteraturen er det utført mange studier på sykepleiere, deres arbeidsvilkår og hva som gjør de spesielt sårbare for utbrenthet. Basert på tidlige forskning så utviklet Maslach (1976) seks risikomomenter for utbrenthet. Forskningslitteraturen viser at disse risikomomentene også er svært gjeldende for sykepleiere. Den ansatte kan oppleve et misforhold i enten en eller flere av områdene som fører til utbrenthet.

En av de mest fremtredende faktorene kan sies å være arbeidsbelastning. Forskningen viser at sykepleierne ikke har mulighet til å møte alle de kravene de blir stilt ovenfor (Rauhala et al., 2007). Arbeidspress, arbeidsbelastning og overbelastning er faktorer som fører til at sykepleiere blir utbrent. Disse faktorene hindrer sykepleiere i å gjøre den jobben som de mener at de skal gjøre, og faktorene unndrar også sykepleierne å oppleve suksess og mening i jobben (Malach-Pines, 2000). Å kunne gi pleie og omsorg med høy kvalitet er en stor motivasjon for sykepleierne, når arbeidsmengden er for stor er det ikke tid til å gi den pleien som sykepleieren ønsker. Når sykepleierne ikke føler at de har nok tid til pasientene får de en økt følelse av moralsk stress. Arbeidsbelastning og tidspress kan også føre til at sykepleieren kommer i etiske dilemmaer, når sykepleieren føler at hun eller han ikke er i stand til å bevare interesser og verdier som står på spill så vil sykepleieren oppleve moralsk stress (de Veer et al., 2013). Kvaliteten på pleien kommer ofte i andre rekke fordi helsesektoren er preget av effektivisering og omstilling, så sykepleieren må jobbe med en effektiv bruk av ressurser.

Under normale omstendigheter så vil mennesker bli slitne etter en arbeidsdag, men deres ressurser av energi er tilstrekkelig for å møte arbeidsoppgavenes krav. På en annen side, når en person jobber under en høy grad av arbeidsbelastning og allerede er utmattet, så må ekstra energi mobiliseres gjennom mental anstrengelse for å kompensere for utmattelse og for å opprettholde utførelsen av arbeidsoppgaven. Mobiliseringen av ekstra energi kan føre til en følelse av akutt utmattelse. Dersom individet ikke har mulighet til å hente seg inn igjen til det grunnleggende emosjonelle og fysiologiske nivået etter at han eller hun har stått ovenfor arbeidsbelastende krav så vil homeostasen av energi bli nedbrutt. Dette vil igjen ha en kronisk effekt på helse og velvære. Når det er en ufullstendig innhenting, kan effekten av høye jobbkrav gradvis samle seg opp fra dag til dag (Bakker, Demerouti, & Verbeke, 2004).

Tidspresset som sykepleierne opplever fører også til dårligere kontroll over arbeidet. En hektisk arbeidshverdag med mange arbeidsoppgaver gjør at sykepleierne i liten grad kan bestemme når arbeidsoppgavene skal utføres og hvilke arbeidsoppgaver som skal utføres. En arbeidshverdag med høyt tempo, og der arbeidet i stor grad går ut på å hjelpe andre mennesker kan også være en utfordring for sykepleierne. Disse forholdene gjør at sykepleieren i liten grad kan bestemme selv når de skal ta pauser og når de har behov for det. Tidspresset kan også føre til at det blir en svikt i fellesskapet i arbeidsmiljøet. Muligheten til å konsultere og kommunisere med kolleger er en viktig ressurs for sykepleierne. COR- teorien anerkjenner også sosial støtte som en ressurs (Wright & Hobfoll, 2004). Dersom sykepleieren ikke har mulighet til å få støtte fra sine kolleger kan dette ifølge COR-teorien sees på som et tap av en ressurs.

Når mennesker mangler sosial støtte så vil krav og utmattelse gå over i hverandre, og på en annen side så vil kravene i mindre grad føre til utmattelse når sosial støtte er til stede. På en annen måte kan det sies at mennesker bruker sine sosiale ressurser for å håndtere krav slik at kravene ikke nødvendigvis fører til ytterligere overanstrengelse. Når kravene stadig overgår ressursene så vil personen oppleve utmattelse (Leiter & Maslach, 1999). Dette kan sees i tråd med JD-R modellen som også anerkjenner at jobbressurser, som for eksempel sosial støtte, kan ha en dempende effekt på jobbkravene.

Som skrevet tidligere så kan sykepleiere bli utbrent når det er et misforhold i et eller flere av de seks risikomomentene, men disse kan også gå over i hverandre. Høy arbeidsbelastning der kravene overgår sykepleierens ressurser kan føre til at sykepleieren får mindre kontroll på sitt arbeid. Når sykepleiere føler at belønningen for arbeidet og ytelsen er for liten øker dette følelsen av stress, og over lengere tid så kan denne ustabiliteten i hva man gir og får tilbake

øke risikoen for utmattelse og utbrenthet. Det viser seg i forskningen at rettferdighet også kan sees i sammenheng med belønning. Rettferdighet i seg selv er for mange også en verdi. Sykepleierne kan oppleve den andre dimensjonen av utbrenthet, depersonalisering og kynisme, når de føler at det er en urettferdig fordeling av belønning. I tråd med COR-teorien så utvikles det en negativ spiral av ressurstap, det er derfor viktig å stoppe denne prosessen før utbrenthet oppstår.

Verdier kan ha en innvirkning på flere av risikofaktorene. For høy arbeidsbelastning hindrer sykepleieren i å gi pleie med god kvalitet dette kan videre gå på bekostning av sykepleierens verdier om nestekjærlighet og menneskelig verdighet. Lav kontroll over arbeidet kan gå ut over sykepleierens verdi om autonomi. Risikofaktoren rettferdighet kan som nevnt tidligere handle om urettferdig fordeling av belønning, men det kan også handle om rettferdig behandling av pasientene som er en viktig verdi for sykepleierne.

Utbrenthet fører til alvorlige konsekvenser for både den ansatte, pasientene og organisasjonen. For individet fører utbrenthet til en rekke helserelaterte problemer som blant annet angst, depresjon og nedsatt selvfølelse. Ansatte som er utbrente og fortsatt er i jobb vil jobbe mindre effektivt, noe som kan gå på bekostning av pleien til pasientene. Det kan også bli mindre kompetanse blant de ansatte når sykepleieren som er utbrent blir fraværende fra arbeidet. Konsekvensene for organisasjonen er faren for blant annet turnover og svekket engasjement. Fravær fra ansatte kan også gi økonomiske utfordringer for organisasjonen for eksempel ved økte utgifter ved innleie av bemanning som følge av fravær.

Betydningen av å finne faktorer som er avgjørende for om sykepleiere blir utbrent vil gi muligheter til å utforme planer og tiltak for å stoppe prosessen av utbrenthet. Forbedringer i lederstil kan være den enkleste løsningen, men arbeidsbelastning, krav og emosjonelle utfordringer vil fortsatt være problemer for de ansatte. Hjelpetjenester kan virke forebyggende slik at sykepleiernes helseproblemer kan bli avverget, men dette krever mer forskning på identifisering på de mest effektive måtene å oppdage når individer tidlig opplever vanskeligheter. Tiltaket som ser ut til å være mest etterspurt er mer støtte for sykepleiere som individer. For å kunne identifisere hvordan personlige omstendigheter forverrer jobbrelatert stress, og hvordan de kan bli brukt til å redusere stress er det essensielt at interaksjonen mellom personlige omstendigheter og arbeidsplassen blir forsket på (McVicar, 2003).



## Konklusjon

I forskningslitteraturen er det godt bevist at sykepleiere har en krevende jobb med høy arbeidsbelastning og tidspress. Basert på forskningen av risikofaktorer for utbrenthet som finnes i dag så kan det videre være interessant å se på andre faktorer for utbrenthet.

Sykepleiefaget er i stor grad preget av etikk og moral og mange har en idealistisk og høy motivasjon for yrket. Risikofaktorene arbeidsbelastning, kontroll, belønning, felleskap og rettferdighet blir ofte et problem når de er i et misforhold med sykepleierens egne verdier. Verdiområdet av arbeidslivet er noe som ligger nært den ansattes forhold med hans eller hennes jobb og omslutter idealet og motivasjonen som i utgangspunktet førte den ansatte til organisasjonen. Verdiområdet er forholdet mellom den ansatte og arbeidsplassen som går utenfor nytteverdien av utvekslingen av tid og penger (Leiter & Maslach, 1999).

Verdier spiller en viktig rolle når det kommer til utbrenthet fordi de kan påvirke sykepleierens atferd, både bevisst og ubevisst. De mest vanlige verdiene innenfor sykepleien er (1) estetikk som handler om kvaliteter av objekter, hendelser og personer som sørger for tilfredshet, (2) nestekjærlighet som referer til omsorg for andre, (3) likeverdighet handler om å ha de samme rettigheter og fordeler, (4) frihet omhandler muligheten til å utøve valg og handlinger, (5) menneskelig verdighet referer til en iboende verdi av individer, (6) rettferdighet viser til rettferdig behandling gjennom moralske og lovlige prinsipper, og (7) oppriktighet som handler om trofasthet til realitet (Altun, 2002). Det viser seg at verdier er nært knyttet til flere av Maslachs risikofaktorer og av den grunn så er verdier spesielt viktig i prosessen av utbrenthet. Det er derfor viktig å vite mer om hvordan sykepleierens verdier er relatert til utbrenthet.

## Litteratur

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Jama*, 288(16), 1987-1993.
- Altun, I. (2002). Burnout and nurses' personal and professional values. *Nursing ethics*, 9(3), 269-278.
- André, B., Frigstad, S. A., Nøst, T. H., & Sjøvold, E. (2015). Exploring nursing staffs communication in stressful and non-stressful situations. *Journal of nursing management*.
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet. (2007) *Arbeid, velferd og inkludering* (St.meld. nr. 9)
- Aydemir, O., & Icelli, I. (2013). Burnout: risk factors *Burnout for Experts* (pp. 119-143): Springer.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology*, 22(3), 309-328.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of occupational health psychology*, 10(2), 170.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Verbeke, W. (2004). Using the job demands-resources model to predict burnout and performance. *Human resource management*, 43(1), 83-104.
- Bakker, A. B., Killmer, C. H., Siegrist, J., & Schaufeli, W. B. (2000). Effort–reward imbalance and burnout among nurses. *Journal of advanced nursing*, 31(4), 884-891.
- Barstad, M. A. S. (2010). *Godt arbeidsmiljø-leders ansvar?* (Mastergradsoppgave, Universitetet i Tromsø). Tromsø: Universitetet i Tromsø.
- Crawford, E. R., LePine, J. A., & Rich, B. L. (2010). Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: a theoretical extension and meta-analytic test. *Journal of Applied psychology*, 95(5), 834.
- de Veer, A. J. E., Francke, A. L., Struijs, A., & Willems, D. L. (2013). Determinants of moral distress in daily nursing practice: A cross sectional correlational questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 50(1), 100-108. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.08.017
- Demerouti, E., & Bakker, A. B. (2008). The Oldenburg Burnout Inventory: A good alternative to measure burnout and engagement. *Handbook of stress and burnout in health care*. Hauppauge, NY: Nova Science.

- Demerouti, E., & Bakker, A. B. (2011). The job demands-resources model: Challenges for future research. *SA Journal of Industrial Psychology*, 37(2), 01-09.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2000). A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *Journal of advanced nursing*, 32(2), 454-464.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499.
- Fevang, E. (2009). De syke pleierne En analyse av sykefravær blant sykepleiere og hjelpepleiere: Oslo University, Health Economics Research Programme.
- Glasberg, A.-L., Eriksson, S., & Norberg, A. (2007). Burnout and 'stress of conscience' among healthcare personnel. *Journal of advanced nursing*, 57(4), 392-403.
- Grøtøide, H., & Sunde, S. K. (2012). *Utbrenthet og mestring i et norsk utvalg. En surveystudie av sammenhengen mellom jobbkrav, jobbbressurser, mestring og utbrenthet (N= 5022)*. (Mastergradsoppgave, Universitetet i Bergen). Bergen: Universitetet i Bergen.
- Halbesleben, J. R., & Demerouti, E. (2005). The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work & Stress*, 19(3), 208-220.
- Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K. J., Caperchione, C. M., & Gaskin, C. J. (2013). Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions. *Journal of nursing management*, 21(4), 638-647.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American psychologist*, 44(3), 513.
- Hobfoll, S.E. (2001) The Influence of Culture, Community, and the Nested-Self in the Stress Process: Advancing Conservation of Resources Theory. *Applied Psychology: An International Review* , 50(3), 337-421
- Ingstad, K. (2010). Arbeidsforhold ved norske sykehjem-ideal og realiteter. *Vård i Norden*, 30(2), 14-17.
- Innstrand, S. T., Langballe, E. M., Falkum, E., & Aasland, O. G. (2011). Exploring within- and between-gender differences in burnout: 8 different occupational groups. *International archives of occupational and environmental health*, 84(7), 813-824.
- Langballe, E. M., Falkum, E., Innstrand, S. T., & Aasland, O. G. (2006). The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory–General Survey in representative samples of eight different occupational groups. *Journal of Career Assessment*, 14(3), 370-384.

- Langballe, E. M., Innstrand, S. T., Aasland, O. G., & Falkum, E. (2011). The predictive value of individual factors, work-related factors, and work-home interaction on burnout in female and male physicians: a longitudinal study. *Stress and Health, 27*(1), 73-87.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (1999). Six areas of worklife: a model of the organizational context of burnout. *Journal of health and Human Services administration, 472-489*.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Nurse turnover: the mediating role of burnout. *Journal of nursing management, 17*(3), 331-339.
- Leiter, M. P., & Shaughnessy, K. (2006). The areas of worklife model of burnout: tests of mediation relationships. *Ergonomia: An International Journal, 28*, 327-341.
- Malach-Pines, A. (2000). Nurses' burnout: an existential psychodynamic perspective. *Journal of psychosocial nursing and mental health services, 38*(2), 23-31.
- Maslach, C. (1976). Burnout. *Human behavior, 5*(9), 16-22.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational Behavior, 2*(2), 99-113.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). Maslach burnout inventory. *Evaluating stress: A book of resources, 3*, 191-218.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology, 52*(1), 397-422.
- McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of advanced nursing, 44*(6), 633-642.
- Portoghese, I., Galletta, M., Coppola, R. C., Finco, G., & Campagna, M. (2014). Burnout and workload among health care workers: the moderating role of job control. *Safety and health at work, 5*(3), 152-157.
- Rauhala, A., Kivimäki, M., Fagerström, L., Elovainio, M., Virtanen, M., Vahtera, J., . . . Kinnunen, J. (2007). What degree of work overload is likely to cause increased sickness absenteeism among nurses? Evidence from the RAFAELA patient classification system. *Journal of advanced nursing, 57*(3), 286-295.
- Ringdal, K. (2014) *Enhet og mangfold, samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode* (3. utgave). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Schaufeli, W. B., & Maslach, C. (1993). Historical and conceptual development of burnout. *Professional burnout: Recent developments in theory and research, 1-16*.
- Schmitz, N., Neumann, W., & Oppermann, R. (2000). Stress, burnout and locus of control in German nurses. *International Journal of Nursing Studies, 37*(2), 95-99.

- Sjølie, B. M. (2008). En studie av sammenhenger mellom sykefravær, indikasjoner på utbrenthet og opplevde belastninger i arbeidssituasjonen blant pleie-og omsorgspersonalet i sykehjemmene i en kommune.
- Texmon, I., & Stølen, N. M. (2009). Arbeidsmarkedet for helse-og sosialpersonell fram mot år 2030: dokumentasjon av beregninger med HELSEMOD 2008.
- Vrålstad, S. (2011). Arbeidsmiljø. Utdfordrende jobbhverdag i mange yrker. *Samfunnsspeilet/Statistisk sentralbyrå. Første tiår inn i nytt årtusen* (5-6), 41-47.
- Wright, T. A., & Hobfoll, S. E. (2004). Commitment, psychological well-being and job performance: An examination of conservation of resources (COR) theory and job burnout. *Journal of Business and Management*, 9(4), 389.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International journal of stress management*, 14(2), 121.

## **Artikkel 2**

# **Sammenhengen mellom arbeidsbelastning, autonomi, målorientering, verdier og utbrenthet blant Norske sykepleiere**

**Abstract**

The aim of this study was to examine nurse's burnout in association with workload, autonomy, goal orientation and values. This study includes a sample of Norwegian nurses collected in 2003 (N=683). Hierarchical multiple regression analysis was used to test the assumed relation between the variables. The results imply that many of the assumed factors plays a significant role in nurse's burnout. A noticeable finding was that workload was the strongest predictor in exhaustion whereas value was the strongest predictor in disengagement. The implications from the results may be important when planning future interventions, with emphasize on reducing nurses workload and promotion on nurses resources.

## **Innledning**

Sykepleie er et yrke som kjennetegnes som svært stressende, hvor forekomsten av yrkesmessig stressrelatert utbrenthet er høy. I løpet av de siste tiårene har yrket vært i endring der politiske og administrative myndigheter krever at mer arbeid skal gjøres på mindre tid, noe som fører til ekstra belastning for sykepleierne (Begat, Ellefsen, & Severinsson, 2005). Tilfellene av stress-relaterte plager som utbrenthet har hatt en kraftig økning blant helsepersonell i den vestlige verden de siste tiårene (Glasberg, Eriksson, & Norberg, 2007).

Yrket er preget av arbeidsbelastning, tidspress og krevende pasientkontakt (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2000). Mangelfull bemanning, for mange pasienter, spesialisert utstyr, og mange arbeidsoppgaver som ikke er direkte relatert til pasienten er faktorer som kan føre til at sykepleierne opplever arbeidsbelastning (Happell et al., 2013). Videre må sykepleierne håndtere og tilpasse seg situasjoner med langtidssyke pasienter, gi pleie og omsorg til pasienter som er i enden av sitt liv, og utføre helsefremmende arbeid. I tillegg har de arbeidsoppgaver som er grunnleggende for yrket, som for eksempel å bistå i stell, trøste, oppmuntre og å hjelpe pasienter og pårørende (Horton, Tschudin, & Forget, 2007).

Utbrenthet er et stress-relatert psykologisk syndrom der emosjonell utmattelse og redusert engasjement (disengagement) kan sies å være hovedelementene. I prosessen av utbrenthet er det en antagelse om at den starter med en følelse av utmattelse som et resultat av langvarig eksponering av stressende hendelser på jobben. Redusert engasjement oppstår som en mestringsstrategi for å håndtere tapet av energi når man er utmattet. Negative og kyniske holdninger inkluderes ofte som kjennetegnene på redusert engasjement. Mennesker som er utbrente er ikke bare utmattet, men de kan også ha mistet sin kapasitet til å engasjere seg i arbeidet (Langballe, Innstrand, Aasland, & Falkum, 2011). Tidligere trodde man at det var den emosjonelle kontakten med pasienter/brukere som førte til utbrenthet, men det viser seg i nyere forskning at utbrenthet kan ramme alle yrkesgrupper (Innstrand, Langballe, Falkum & Aasland, 2011). Selv om vi i dag vet at man kan bli utbrent i alle yrker, står fortsatt sykepleiere sentralt i forhold til utbrenthet.

Konsekvensene av utbrenthet vil være store for både sykepleieren og organisasjonen. Mennesker som er utbrent, men som fortsetter i arbeid, har vanligvis redusert produktivitet og effektivitet, lavere jobbtfredshet, samt svekket tilhørighet til organisasjonen (Grøteide &



Sunde, 2012). Utbrenthet kan også få konsekvenser for pasientene ved at det kan føre til redusert kvalitet på omsorgen og servicen som utføres. Videre kan utbrenthet føre til høyere turnover, fravær fra arbeidet og lav arbeidsmoral (Maslach & Jackson, 1981; Maslach, Jackson, & Leiter, 1997).

Formålet med denne studien er å undersøke interaksjonen mellom jobbrelevante faktorer, som arbeidsbelastning og autonomi, individuelle faktorer som målorientering og verdier, og deres betydning for utbrenthet blant norske sykepleiere.

### *Teoretisk rammeverk*

I forskningslitteraturen er Hobfoll's (1989) teori om Conservation of Resources og Bakker & Demeroutis (2001) jobb krav-ressurs modell mye brukt for å forklare utbrenthet. Mens jobbkarakteristikk er hovedfokuset i JD-R modellen, er personlige ressurser det som står sentralt i COR-teorien (Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, & Schaufeli, 2007).

I følge COR-teorien vil individer streve etter å oppnå, beskytte og opprettholde det de setter pris på eller verdsetter av ressurser som er viktige for dem. I denne teorien er stress definert som en reaksjon på omgivelsene (Hobfoll, 1989). Utbrenthet vil mest sannsynlig oppstå i situasjoner hvor det er et aktuelt tap av ressurser, når det er en oppfattelse av tap av ressurser, i situasjoner der individets ressurser er utilstrekkelig i møtet med kravene, eller når det forventede utbyttet av investerte ressurser ikke oppnås (Wright & Hobfoll, 2004). Dersom verdier oppleves som en viktig ressurs for sykepleieren vil tap av disse eller betingelser som går på akkord med disse kunne føre til utbrenthet. Slike betingelser kan for eksempel være mangel på tid til å gi god nok pleie og omsorg. Faktorer som bidrar til jobbtilfredshet eller misnøye kan relateres til sykepleiernes verdisystem (Begat et al., 2005).

JD-R modellen foreslår at arbeidsforhold kan deles inn to kategorier; jobbkrav og jobbressurser (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001). JD-R modellen sier at utbrenthet utvikles når jobbkravene er høye og jobbressursene er begrenset, da negative arbeidstilstander fører til uttømming av energi og undergraver de ansattes motivasjon (Demerouti & Bakker, 2011). I følge JD-R modellen vil utviklingen av utbrenthet bestå av to prosesser. I den første prosessen vil ekstreme jobbkrav føre til konstant overbelastning, og til slutt føre til utmattelse. I den andre prosessen vil mangel på ressurser komplisere møtet med jobbkrav, som videre fører til en tilbaketrekking fra arbeidet. Den langvarige konsekvensen av tilbaketrekking fra arbeidet vil føre til redusert engasjement i arbeidet. Teoretisk kan man si at interaksjonen mellom jobbkrav og jobbressurser er det viktigste i utviklingen av utbrenthet

(Demerouti et al., 2001). Høy arbeidsbelastning kan for sykepleiere oppleves som et jobbkraft. I en studie fra Canada viste resultatet at arbeidsbelastning har en positiv sammenheng med emosjonell utmattelse blant sykepleiere (Greenglass, Burke, & Fiksenbaum, 2001).

### ***Jobbrelaterte faktorer***

Arbeidsbelastning og autonomi har vist seg å være samsvarende og nært relatert til utbrenthet (Langballe et al., 2011). Autonomi blir betraktet som en ressurs ifølge både JD-R modellen og COR-teorien. Flere studier har vist at autonomi er en avgjørende faktor for jobbengasjement og jobbtillfredshet (Bjørk, Samdal, Hansen, Tørstad, & Hamilton, 2007; Finn, 2001) og at en lavere grad av autonomi er assosiert med en høyere grad av stress (Papathanassoglou et al., 2012). Jobbressurser kan ha en motiverende rolle fordi de fremmer vekst, læring og utvikling. De kan også ha betydning for måloppnåelse. En viktig motivasjon for mennesker er å samle og opprettholde ressurser, ifølge COR-teorien (Demerouti & Bakker, 2011).

Basert på antagelse ovenfor vil disse hypotesene bli testet:

H1: Arbeidsbelastning har en positiv sammenheng med utmattelse og redusert engasjement (dvs. utbrenthet)

H2: Autonomi har en negativ sammenheng med utmattelse og redusert engasjement (dvs. utbrenthet)

### ***Individuelle faktorer***

I tråd med COR-teorien kan målorientering sees på som en ressurs for sykepleiere. Målorientering kan virke motiverende der den ansatte har en tankegang mot å oppnå jobbrelaterte mål, men ved en redusert iboende motivasjon hos den ansatte vil han eller hun kunne oppleve et lavere nivå av jobbengasjement og et høyere nivå av utbrenthet (Adriaenssens, Gucht, & Maes, 2015). En studie fra 2012 viste også at motivasjon har en positiv sammenheng med jobbengasjement for sykepleiere (van Beek, Hu, Schaufeli, Taris, & Schreurs, 2012). Målorientering i denne studien handler om en aktiv tilpasning mot langsiktige mål, og kombinert med en avhengighet av ens egne handlinger og følelser av personlig ansvar for å nå disse målene (Langballe et al., 2011).

I følge COR-teorien er personlige karakteristikk betegnet som en ressurs (Wright & Hobfoll, 2004), og forskning viser at individuelle ressurser kan virke dempende på utbrenthet (Schaufeli & Greenglass, 2001). Når sykepleiere ikke har mulighet til å implementere sine verdier i arbeidet på grunn av ulike organisatoriske restriksjoner, som for eksempel mangel på

ressurser, dårlig ledelse eller høy arbeidsbelastning, kan de oppleve at deres verdier ikke samsvarer med organisasjonen. Uforenelighet i verdiene kan relateres til lavere jobbtilfredshet og redusert engasjement til organisasjonen (Mauno, Ruokolainen, Kinnunen, & De Bloom, 2016). Verdier i denne studien handler om samsvar mellom personlige yrkesutøvende verdier og jobborganisasjonens verdier (Innstrand, Langballe, & Falkum, 2011).

Med bakgrunn i antagelsene ovenfor vil disse hypotesene bli testet i studien:

H3: Målorientering har en negativ sammenheng med utmattelse og redusert engasjement (dvs. utbrenthet)

H4: Verdier har en negativ sammenheng med utmattelse og redusert engasjement (dvs. utbrenthet)

## **Metode**

Datamaterialet som benyttes er fra «*undersøkelse om belastninger, mestring og helse innenfor utsatte yrker*», og er samlet inn av Statistisk Sentralbyrå. Formålet med spørreundersøkelsen var å belyse hvordan mennesker i antatt utsatte yrker opplever forholdet mellom utfordringer og belastninger i arbeidet, samt hvordan de opplever sin egen fysiske og psykiske helse (Grøteide & Sunde, 2012). Undersøkelsen ble gjennomført i 2003, og var en del av en longitudinell studie der det også ble gjennomført en tilsvarende studie i 2005 (Innstrand, 2009). Denne studien benytter seg av dataene som er samlet inn for 2003.

### ***Datamateriale***

Undersøkelsen ble sendt ut til åtte ulike yrkesgrupper; advokater, leger, sykepleiere, lærere, prester, bussjåfører, og reklame og informasjonsteknologi. Informantene var trukket ut fra sysselsettingsregisteret i Statistisk Sentralbyrå. Det ble trukket ut 1000 personer i hver yrkesgruppe. Innenfor alle yrkesgruppene, med unntak av prestene, ble det trukket ut like mange menn og kvinner (Innstrand, 2009). I denne studien er kun sykepleierne med i analysene. Sykepleiere som ble inkludert i spørreundersøkelsen var vanlige sykepleiere, jordmødre og spesialsykepleiere. Sykepleierne jobber med behandling, omsorg og veiledning til syke og skadede mennesker (Innstrand, 2009). Blant de 1000 sykepleierne som ble spurt om å delta i undersøkelsen var det 683 som responderte (68.3 prosent). Av disse var 339

menn (49,8 prosent) og 344 kvinner (50,2 prosent). Gjennomsnittlig alder på deltakerne var 41,08 (SD = 9,96). Gjennomsnittlig faktiske arbeidstid pr. uke var på 34,92 (SD = 7,61).

### ***Målinger***

**Utbrenthet** er målt med den norske versjonen av Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), med 16 variabler. Denne versjonen av OLBI er oversatt til norsk, oversatt tilbake av en tospråklig tysk psykiater, deretter er den sammenlignet med den engelske og svenske versjonen av OLBI (Langballe et al., 2011). OLBI inkluderer to hoveddimensjoner av utbrenthet; utmattelse og redusert engasjement (i jobben). Variablene for **utmattelse** dekker det emosjonelle, fysiske og kognitive aspektet av utmattelse. Variablene for **redusert engasjement** handler om forholdet mellom ansatte og deres jobber, spesielt med tanke på identifisering med arbeidet, og med villighet til å fortsette i det samme yrket (Demerouti & Bakker, 2008). Det er brukt en fem-punkt svarskala som går fra *stemmer ikke* (1) til *stemmer helt* (5) og 16 variabler dekker til sammen de to dimensjonene. Åtte variabler måler **utmattelse**, og variablene ble samlet til en variabel kalt 'utmattelse'. Eksempel: *'jeg føler arbeidet tømmer meg følelsesmessig'*. Åtte variabler måler **redusert engasjement (i jobben)**, og variablene ble samlet til en variabel kalt 'redusert engasjement'. Eksempel: *'jeg er mindre interessert i jobben nå enn da jeg begynte i den'*.

Kontrollvariabler som er inkludert i studien er alder, kjønn og faktisk gjennomsnittlige arbeidstid per uke. Variablene *arbeidsbelastning*, *autonomi*, *målorientering* og *verdier*, som er brukt i denne studien er basert på skalaer som er brukt i tidligere studier som er utført av (Innstrand et al., 2011; Langballe et al., 2011).

**Arbeidsbelastning** er målt med tre variabler med fem-punkts skala fra *aldri* (1) til *ofte* (5), eksempel: *'du arbeider under et uakseptabelt arbeidspress'*. **Autonomi** er målt med fire variabler med fem-punkts skala fra *aldri* (1) til *ofte* (5), eksempel: *'du har tilstrekkelig mulighet til å diskutere organiseringen av ditt eget arbeid'*. **Målorientering** er målt med fire variabler med fem-punkt skala fra *stemmer ikke* (1) til *stemmer helt* (5), eksempel: *'jeg setter meg vanligvis høye og langsiktige mål, i arbeidet og ellers'*. **Verdier** er målt med fire variabler med fem-punkt skala fra *stemmer ikke* (1) til *stemmer helt* (5) eksempel: *'det er godt samsvar mellom mine egne yrkesverdier og verdiene i arbeidsorganisasjonen'*.

### ***Statistiske analyser***

I SPSS versjon 22, er hierarkisk multippel regresjonsanalyse brukt for å teste det antatte forholdet mellom jobbrelaterte variabler, individuelle variabler og utbrenthet. Det er utført to

regresjonsanalyser med de avhengige variablene utmattelse og redusert engasjement. I forkant av regresjonsanalysene ble det gjennomført deskriptiv analyse med variablene kjønn, alder og faktisk gjennomsnittlig arbeidstid per uke. Videre ble korrelasjonsanalyser utført for å angi type samvariasjon mellom variabler, hvor sterk korrelasjonen er, og for å undersøke for eventuell multikollinearitet mellom variabler. Alle variablene ble reliabilitetstestet med Chronbach's alpha.

## **Resultat**

Tabell 1 viser gjennomsnitt, standardavvik, Pearson korrelasjon og Chronbach's alpha for studiens variabler. Verdien på Chronbach's alpha var innenfor aksepterte grenser for begge dimensjonene for utbrenthet, jobbrelevante faktorer og individuelle faktorer. Chronbach's alpha lå innenfor 0,73 og 0,87. Variablene har en tilfredsstillende reliabilitet når Chronbach's alfa har en høy verdi over 0,70 (Ringdal, 2014). Som vist i Tabell 1 er korrelasjonene i studien fra 0,58 og lavere. Korrelasjonene er dermed innenfor grenseverdien for multikollinearitet. Som antatt i hypotese 1, viser Tabell 1 at arbeidsbelastning korrelerer positivt med utmattelse og redusert engasjement. Av samme tabell kommer det fram at autonomi, målorientering og verdier korrelerer negativt med utmattelse og redusert engasjement, som antatt i hypotese 2, 3 og 4. Verdier og autonomi har en relativt sterk korrelasjon med utmattelse og redusert engasjement, mens målorientering har svakere korrelasjon med begge dimensjonene av utbrenthet.

**Tabell 1.** Gjennomsnitt (M), Standardavvik (SD), Pearsons correlation og Chronbachs alpha

Variabler	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8
1.Utmattelse	2,69	0,76	<i>0,87</i>							
2.RE	2,30	0,79	0,54**	<i>0,87</i>						
3.Alder	41,08	9,96	0,07	-0,15**	--					
4.FAU	34,92	7,61	0,04	-0,02	-0,01	--				
5.Målorientering	3,17	0,66	-0,03	-0,09*	-0,03	0,17**	<i>0,73</i>			
6.Verdi	3,27	0,71	-0,44**	-0,45**	0,13**	-0,07	0,09*	<i>0,78</i>		
7.Arbeidsbelastning	3,11	0,86	0,58**	0,34**	-0,05	0,11**	0,08*	-0,40**	<i>0,80</i>	
8. Autonomi	3,09	0,81	-0,42**	-0,31**	0,05	0,05	0,06	0,40**	-0,37**	<i>0,76</i>

Notat: \*Korrelasjon signifikant på 0,05 nivå, \*\*Korrelasjon signifikant på 0,01 nivå. Chronbachs alpha vist i kursiv i diagonalen. RE = redusert engasjement, FAU = Faktisk arbeidstid pr. uke

For å teste om jobbrelaterte faktorer og individuelle faktorer har en sammenheng med utbrenthet, er stigningen av variasjonen i de avhengige variablene ( $R^2$ : adjusted R square) undersøkt (Tabell 2). Modell 1 i tabell 2 viser at kjønn, alder og faktisk arbeidstid per uke ikke har en signifikant betydning for utmattelse ( $\Delta R^2 = 0,009$ ), men er negativ signifikant med redusert engasjement ( $\Delta R^2 = 0,077^{***}$ ).

Stigningen av  $R^2$  i modell 2 (Tabell 2) indikerer at inkluderingen av variablene for arbeidsbelastning og autonomi i regresjonsmodellen, beskriver 38 prosent av variansen av utmattelse.  $\Delta R^2$  viser at variansen stiger med 37 prosent ( $\Delta R^2 = 0,374^{***}$ ). For redusert engasjement forklarer inkluderingen av jobbrelaterte faktorer 24 prosent og variansen stiger med 17 prosent ( $\Delta R^2 = 0,168^{***}$ ).

I modell 2 og 3 (Tabell 2) viser den standardiserte betakoeffisienten for arbeidsbelastning, som antatt, en signifikant positiv sammenheng mellom arbeidsbelastning og begge utbrenthetsdimensjonene utmattelse og redusert engasjement. Det vil si, jo høyere opplevd arbeidsbelastning, jo høyere grad av utmattelse og redusert engasjement. Koeffisienten for autonomi var negativ signifikant for både utmattelse og redusert engasjement i modell 2 og modell 3.

**Tabell 2**

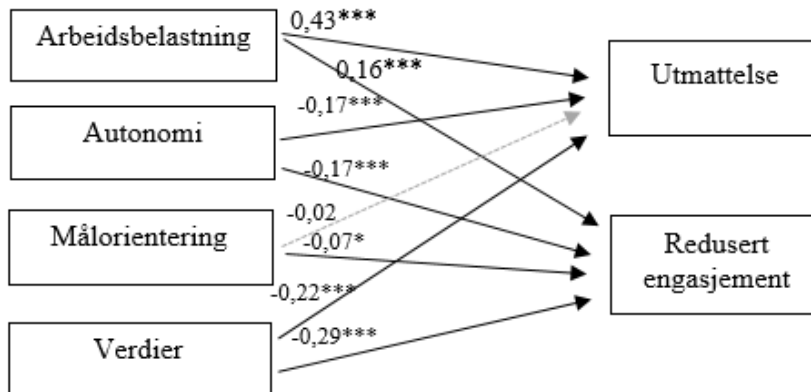
Hierarkisk multippel regresjonsanalyse av utmattelse og redusert engasjement

	Utmattelse		Redusert engasjement	
	$\beta$	$\Delta R^2$	B	$\Delta R^2$
<b>Modell 1</b>				
<i>Kontrollvariabler</i>				
Kjønn	0,08		-0,23***	
Alder	0,04		-0,14***	
Faktisk arbeidstid pr. uke	0,05		-0,09*	
		0,009		0,077***
	$R^2 = 0,004$		$R^2 = 0,073***$	
<b>Modell 2</b>				
<i>Kontrollvariabler</i>				
Kjønn	0,02		-0,27***	
Alder	0,09**		-0,11**	
Faktisk arbeidstid pr. uke	-0,01		-0,12**	
<i>Jobbrelaterte faktorer</i>				
Arbeidsbelastning	0,49***		0,24***	
Autonomi	-0,24***		-0,26***	
		0,374***		0,168***
	$R^2 = 0,378***$		$R^2 = 0,239***$	
<b>Modell 3</b>				
<i>Kontrollvariabler</i>				
Kjønn	0,04		-0,25***	
Alder	0,11**		-0,09**	
Faktisk arbeidstid pr. uke	-0,01		-0,11**	
<i>Jobbrelaterte faktorer</i>				
Arbeidsbelastning	0,43***		0,16***	
Autonomi	-0,17***		-0,17***	
<i>Individuelle faktorer</i>				
Målorientering	-0,02		-0,07*	
Verdi	-0,22***		-0,29***	
		0,037***		0,072***
	$R^2 = 0,413***$		$R^2 = 0,309***$	

Notat: \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ . Kjønn: mann = 1 kvinne = 2.  $\beta$ : standardiserte betaverdier fra regresjonsanalysen.  $\Delta R^2$ :  $R^2$  change; representer stigningsforholdet av variansen beregnet av variablene for hver modell.  $R^2$ : adjusted R square.

Ved inkluderingen av variablene målorientering og verdi i modell 3 (Tabell 2) stiger den samlede variansen med 3,7 prosent ( $\Delta R^2 = 0,037***$ ) til 41 prosent for utmattelse, og 7,2 ( $\Delta R^2 = 0,072***$ ) prosent til 31 prosent for redusert engasjement. Målorientering er ikke som antatt signifikant med utmattelse, men har en svak signifikant sammenheng med redusert engasjement. Verdier i modell 3 (Tabell 2) viser en negativ signifikans med både utmattelse og redusert engasjement. Av tabell 2 kan vi se at for utmattelse har arbeidsbelastning størst

forklaringskraft og for redusert engasjement har verdier størst forklaringskraft. Resultatene fra regresjonsanalysen er visuelt fremstilt i figur 1.



**Figur 1.** Visuell framstilling av hierarkisk multipl regressjonsanalyse. Effekten av individuelle og jobbrelaterte faktorer på de to utbrenthetsdimensjonene utmattelse og redusert engasjement. Notat: De standardiserte beta verdiene er koeffisientene fra modell 3 i analysen. Det signifikante forholdet er markert som \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$  og \*\*\*  $p < 0,001$ . Ikke signifikante forhold er i grå, prikket linje. Kontrollvariabler er ikke inkludert i figuren.

## Diskusjon

Formålet med denne studien var å undersøke forholdet mellom jobbrelaterte faktorer, individuelle faktorer og utbrenthet blant et representativt utvalg av norske sykepleiere. Det teoretiske rammeverket for studien var basert på COR- teorien som antar at utbrenthet oppstår som en følge av ressurstap (Wright & Hobfoll, 2004) og JD-R modellens teori om interaksjonen mellom jobbkrav og jobbressurser. Hypotesene om forholdene ble undersøkt gjennom hierarkisk multipl regressjonsanalyse. Alle hypotesene fikk støtte i analysen, med unntak av hypotese 3, der viste det seg at målorientering kun har en svak signifikant sammenheng med redusert engasjement.

Jobbrelaterte faktorer hadde, som forventet av hypotese 1 og 2, forklaringskraft for både utmattelse og redusert engasjement. Arbeidsbelastning hadde sterkest forklaringskraft i utmattelse. Arbeidsbelastningsens betydning for utbrenthet får støtte fra en rekke andre studier på området (Demerouti et al., 2000; Janssen, De Jonge, & Bakker, 1999; Portugese, Galletta, Coppola, Finco, & Campagna, 2014). Arbeidsbelastning er sett på som et jobbkrav, og ifølge COR-teorien vil emosjonell utmattelse oppstå først i prosessen av utbrenthet, og redusert engasjement vil etter hvert være medfølgende. På den måten sier COR-teorien at arbeidsbelastning skal ha sterkest relasjon til utmattelse og svakere relasjon til redusert



engasjement (Alarcon, 2011). Fra analysene kan vi se at denne teorien er forenelig med resultatet i denne studien. Arbeidsbelastningens forklaring i utmattelse kan være at det er naturlig å bli sliten av høy arbeidsbelastning. Arbeidsbelastning er ofte sett på som den viktigste faktoren til utbrenthet. Maslach og Leiter (2008) trekker fram i sin studie at økt arbeidsbelastning har et samsvarende forhold til utbrenthet, da spesielt med dimensjonen av utmattelse (Maslach & Leiter, 2008), som også var resultatet i denne studien.

Autonomi er betraktet som en ressurs (Bakker, Demerouti, & Verbeke, 2004), og av resultatene i analysen kan vi se at autonomi har en dempende effekt på utbrenthet. Resultatet er forenelig med JD-R modellen som sier at ressurser som autonomi fører til jobbengasjement (Bakker & Demerouti, 2007), som videre vil redusere opplevelsen av utbrenthet. På en annen side, i tråd med COR-teorien, vil mangel på autonomi kunne oppleves som et ressurstap, og videre føre til utbrenthet. Flere studier viser at autonomi er viktig for sykepleiernes jobbengasjement (Bjørk et al., 2007; Finn, 2001). Redusert autonomi kan sees i sammenheng med å ha liten kontroll over arbeidet. Et misforhold mellom sykepleierens interesser og organisasjonens interesser, gir sykepleieren liten mulighet til å forme arbeidssettingen på en måte som er forenelig med hans eller hennes verdier (Leiter & Maslach, 1999).

Når det kommer til hypotese 3 viste resultatene fra analysen at målorientering ikke har en signifikant betydning for opplevelsen av utmattelse, men det har en svak betydning for redusert engasjement. Det betyr at målorientering for sykepleierne i denne studien ikke har en sterk signifikant betydning for utbrenthet. Av den grunn kan man gjøre seg noen tanker om hvordan målorientering er målt, da målorientering i tråd med COR-teorien og JD-R modellen kan betegnes som en ressurs. I studien til Adriaenssens et. al (2015) viste det seg at det var forskjeller i tilnæringsmåten til målorientering. Resultatet av deres studie viste at en beherskende målorientering var fordelaktig i forhold til jobbengasjement, i motsetning til en målorientering som var basert på prestasjon som var ufordelaktig i forhold til jobbengasjement.

Hypotese 4 fikk god støtte av analysen. Verdisamsvar har forklaringskraft for begge dimensjonene av utbrenthet, men størst forklaringskraft i redusert engasjement. Disse resultatene er bekreftet i tidligere studier av sykepleiere som viser at verdier er av spesiell betydning for opplevelsen av utbrenthet (Leiter & Maslach, 2009), og at verdier er av relevant betydning for hvordan sykepleiere erfarer arbeidslivet (Leiter, 2008; Verplanken, 2004). Resultatet i denne studien viser at verdier har en dempende effekt på opplevelsen av utmattelse og redusert engasjement. Den sterke signifikansen innenfor hver av analysene

indikerer at samsvar mellom den ansattes verdier og arbeidsplassens verdier er en viktig faktor for å redusere opplevelsen av utbrenthet. Det samme resultatet kom også fram i Langballe og kollegers studie fra 2011, der resultatet viste at verdisamsvar hadde en dempende effekt på opplevelsen av utbrenthet blant leger (Langballe et al., 2011).

## **Begrensninger**

En styrke i denne studien er at det er et stort representativ utvalg av sykepleiere, men studien har likevel noen begrensninger. For det første er det en tverrsnittstudie som ikke gir mulighet til å sjekke årsaksforhold, et longitudinell design ville gitt et bedre resultat på årsaksforholdet mellom variablene. Datamaterialet i studien er fra 2003. Selv om dataene kan betraktes noe 'gammel', kan man anta at forholdet mellom variablene er det samme i dag, og at resultatene i studien er like relevant i dag. Studien er også basert på selvrappoterende svar som ikke vil reflektere den objektive realiteten.

## **Konklusjon**

Denne studien om utbrenthet blant norske sykepleiere viser at jobberelaterte og individuelle faktorer har en signifikant betydning for utbrenthet. Arbeidsbelastning har størst forklaring for utmattelse, mens verdier har størst betydning for redusert engasjement. Resultatene viser at de individuelle faktorene autonomi og verdier har en signifikant betydning for å redusere opplevelsen av utbrenthet. Implikasjonen av resultatet viser at det er hensiktsmessig å vurdere implementering av forebyggende tiltak for sykepleierne med spesielt tanke på å redusere arbeidsbelastningen og styrke verdikongruensen mellom de ansatte og organisasjonen, og andre planer eller programmer for å forebygge utbrenthet.

## Litteratur

- Adriaenssens, J., Gucht, V. D., & Maes, S. (2015). Association of goal orientation with work engagement and burnout in emergency nurses. *Journal of occupational health*(0).
- Alarcon, G. M. (2011). A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes. *Journal of Vocational Behavior, 79*(2), 549-562.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology, 22*(3), 309-328.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Verbeke, W. (2004). Using the job demands-resources model to predict burnout and performance. *Human resource management, 43*(1), 83-104.
- Begat, I., Ellefsen, B., & Severinsson, E. (2005). Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well-being—a Norwegian study. *Journal of nursing management, 13*(3), 221-230.
- Bjørk, I. T., Samdal, G. B., Hansen, B. S., Tørstad, S., & Hamilton, G. A. (2007). Job satisfaction in a Norwegian population of nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies, 44*(5), 747-757.
- Demerouti, E., & Bakker, A. B. (2008). The Oldenburg Burnout Inventory: A good alternative to measure burnout and engagement. *Handbook of stress and burnout in health care. Hauppauge, NY: Nova Science.*
- Demerouti, E., & Bakker, A. B. (2011). The job demands-resources model: Challenges for future research. *SA Journal of Industrial Psychology, 37*(2), 01-09.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2000). A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *Journal of advanced nursing, 32*(2), 454-464.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology, 86*(3), 499.
- Finn, C. (2001). Autonomy: an important component for nurses' job satisfaction. *International Journal of Nursing Studies, 38*(3), 349-357.
- Glasberg, A.-L., Eriksson, S., & Norberg, A. (2007). Burnout and 'stress of conscience' among healthcare personnel. *Journal of advanced nursing, 57*(4), 392-403.
- Greenglass, E. R., Burke, R. J., & Fiksenbaum, L. (2001). Workload and burnout in nurses. *Journal of community & applied social psychology, 11*(3), 211-215.
- Grøteide, H., & Sunde, S. K. (2012). Utbrenthet og mestring i et norsk utvalg. En surveystudie av sammenhengen mellom jobbkrav, jobbressurser, mestring og utbrenthet (N= 5022).

- Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K. J., Caperchione, C. M., & Gaskin, C. J. (2013). Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions. *Journal of nursing management*, 21(4), 638-647.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American psychologist*, 44(3), 513.
- Horton, K., Tschudin, V., & Forget, A. (2007). The value of nursing: a literature review. *Nursing ethics*, 14(6), 716-740.
- Innstrand, S.T. (2009) *Work/home conflict and facilitation: COR(e) relations*. Doctoral theses for the degree of Philosophiae Doctor. NTNU: Trondheim
- Innstrand, S. T., Langballe, E. M., Falkum, E., & Aasland, O. G. (2011). Exploring within- and between- gender differences in burnout: 8 different occupational groups. *International archives occupational and environmental health*, 84(7), 813-824.
- Innstrand, S. T., Langballe, E. M., & Falkum, E. (2011). The longitudinal effects of individual vulnerability, organisational factors, and work–home interaction on burnout among male church ministers in Norway. *Mental Health, Religion & Culture*, 14(3), 241-257.
- Janssen, P. P., De Jonge, J., & Bakker, A. B. (1999). Specific determinants of intrinsic work motivation, burnout and turnover intentions: a study among nurses. *Journal of advanced nursing*, 29(6), 1360-1369.
- Langballe, E. M., Innstrand, S. T., Aasland, O. G., & Falkum, E. (2011). The predictive value of individual factors, work-related factors, and work–home interaction on burnout in female and male physicians: a longitudinal study. *Stress and Health*, 27(1), 73-87.
- Leiter, M. (2008). A two process model of burnout and work engagement: Distinct implications of demands and values. *G Ital Med Lav Ergon*, 30(1 Suppl A), 54-58.
- Leiter, M.P., & Maslach, C. (2009). Nurse turnover: the mediating role of burnout. *Journal of nursing management*, 17(3), 331-339.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). Maslach burnout inventory. *Evaluating stress: A book of resources*, 3, 191-218.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied psychology*, 93(3), 498.
- Mauno, S., Ruokolainen, M., Kinnunen, U., & De Bloom, J. (2016). Emotional labour and work engagement among nurses: examining perceived compassion, leadership and

- work ethic as stress buffers. *Journal of advanced nursing*, 72(5), 1169-1181.  
doi:10.1111/jan.12906
- Papathanassoglou, E. D., Karanikola, M. N., Kalafati, M., Giannakopoulou, M., Lemonidou, C., & Albarran, J. W. (2012). Professional autonomy, collaboration with physicians, and moral distress among European intensive care nurses. *American Journal of Critical Care*, 21(2), e41-e52.
- Portoghese, I., Galletta, M., Coppola, R. C., Finco, G., & Campagna, M. (2014). Burnout and workload among health care workers: the moderating role of job control. *Safety and health at work*, 5(3), 152-157.
- Ringdal, K. (2014). *Enhet og mangfold, samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. (3. utgave). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Schaufeli, W. B., & Greenglass, E. R. (2001). Introduction to special issue on burnout and health. *Psychology & Health*, 16(5), 501-510.
- van Beek, I., Hu, Q., Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Schreurs, B. H. (2012). For Fun, Love, or Money: What Drives Workaholic, Engaged, and Burned-Out Employees at Work? *Applied Psychology*, 61(1), 30-55.
- Verplanken, B. (2004). Value congruence and job satisfaction among nurses: a human relations perspective. *International Journal of Nursing Studies*, 41(6), 599-605.
- Wright, T. A., & Hobfoll, S. E. (2004). Commitment, psychological well-being and job performance: An examination of conservation of resources (COR) theory and job burnout. *Journal of Business and Management*, 9(4), 389.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International journal of stress management*, 14(2), 121.



Seksjon for intervjuundersøkelser  
Postboks 8131 Dep., 0033 Oslo  
Telefon: 21 09 00 00, Telefaks: 21 09 49 73

Undersøkelse om

## belastninger, mestring og helse innenfor utsatte yrker

De fleste spørsmålene i dette skjemaet besvarer du ved å sette ett kryss i ruten ved det svaret du vil gi. Når du sender inn ferdig utfylt spørreskjema er du med i trekningen av et gavekort på 10 000 kroner,- og ti gavekort på 1 000 kroner. Gavekortene kan brukes i et utvalg butikker.

Lykke til med utfyllingen!

## YRKE OG ARBEIDSTID

Utvalget i denne undersøkelsen er trukket fra Statistisk sentralbyrås yrkesregister, men fordi registeret kan inneholde feil, ønsker vi likevel å spørre deg om yrket ditt.

1. Hvilket yrke har du: \_\_\_\_\_

2. Hva går arbeidet ditt i hovedsak ut på: \_\_\_\_\_

3. Arbeider du i privat eller offentlig virksomhet?

1  Privat

2  Offentlig

4. Hva er din avtalte arbeidstid i gjennomsnitt per uke? \_\_\_\_\_ timer

5. Hva er din faktiske arbeidstid i gjennomsnitt per uke? \_\_\_\_\_ timer

6. Dersom du har mindre enn 100% stilling, skyldes det:

1  Omsorgsoppgaver

2  For stor arbeidsbyrde ved full stilling

3  Helsemessige årsaker

4  Kombinasjon med uføretrygd

5  Annet

## TIDSPRESS OG DIN INNFLYTELSE PÅ DIN ARBEIDSSITUASJON

7. Hender det at du har så mye å gjøre at arbeidssituasjonen din blir oppjaget og masete, og i tilfelle hvor ofte?

1  Sjelden eller aldri

2  I perioder, men ikke daglig

3  Daglig, mindre enn halvparten av arbeidstiden

4  Daglig, mer enn halvparten av arbeidstiden

8. I hvilken grad kan du selv bestemme ditt arbeidstempo?

1  I høy grad

2  I noen grad

3  I liten grad

9. I hvilken grad kan du vanligvis selv bestemme eller planlegge rekkefølgen i dine arbeidsoppgaver i løpet av dagen?

1  I høy grad

2  I noen grad

3  I liten grad

### 10. Angi hvor ofte du synes at

(Sett ett kryss på hver linje)

	Aldri	Sjelden	Iblant	Ganske ofte	Ofte	Uaktuelt
	1	2	3	4	5	6
1 du har tilstrekkelig mulighet til å diskutere organiseringen av ditt eget arbeid.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 du har tilstrekkelig innflytelse på avgjørelser som gjelder din arbeidsplan.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 du har så mye innflytelse på arbeidet ditt at du kan utsette saker som var planlagt, f.eks. når du får for mye å gjøre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 du arbeider under et uakseptabelt arbeidspress.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 du har så mange arbeidsoppgaver at det hindrer deg i å arbeide effektivt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 du har problemer med å kunne gjøre spesielle oppgaver uten å bli forstyrret.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 du har mulighet for på kort varsel å ta deg fri eller avspasere en halv eller en hel dag.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 11. I hvilken grad stemmer følgende utsagn for ditt forhold til overordnete

Sett ett kryss på hver linje

	Stemmer ikke	Stemmer ganske dårlig	Stemmer delvis	Stemmer ganske godt	Stemmer helt	Uaktuelt
	1	2	3	4	5	6
1 Jeg har mulighet til å snakke med min nærmeste overordnete om vanskeligheter i arbeidet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Jeg får den oppmuntring og støtte jeg trenger av min nærmeste overordnete.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Min nærmeste overordnete pleier å informere meg om forandringer av betydning for arbeidet mitt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Min nærmeste overordnete har samme syn som meg på hva min kompetanse består i.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Min nærmeste overordnete legger til rette for at jeg skal kunne utvikle meg i jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 12. Anerkjennelse av arbeidsinnsats. I hvilken grad opplever du at følgende utsagn stemmer for deg?

Sett ett kryss på hver linje

	Stemmer ikke	Stemmer ganske dårlig	Stemmer delvis	Stemmer ganske godt	Stemmer helt	Uaktuelt
	1	2	3	4	5	6
1 Der jeg arbeider har ledelsen store muligheter for å belønne god arbeidsinnsats.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Jeg får ofte ros og anerkjennelse fra mine overordnete.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Jeg får ofte ros og anerkjennelse fra kolleger og arbeidskamerater.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Jeg får ofte ros og anerkjennelse fra andre som jeg har med å gjøre i jobben (kunder, klienter, elever, samarbeidspartnere, etc).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Jeg synes lønnen min står i rimelig forhold til mitt ansvar og innsats på jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## TILKNYTNING TIL ARBEIDET

13. I hvilken grad stemmer beskrivelsene nedenfor med dine egne opplevelser den siste måneden?

Sett ett kryss på hver linje

	Stemmer ikke	Stemmer ganske dårlig	Stemmer delvis	Stemmer ganske godt	Stemmer helt	Uaktuelt
	1	2	3	4	5	6
1 Jeg føler at arbeidet tømmer meg følelsesmessig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Jeg føler meg full av kraft og energi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Jeg føler meg sliten når jeg står opp om morgenen og vet at jeg må på jobb.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Jeg føler at jeg har positiv innflytelse på andre menneskers liv gjennom det jeg gjør i jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Jeg føler meg oppbrukt når arbeidsdagen er over.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Jeg synes ikke jeg strekker meg for langt for å klare kravene i jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Jeg føler meg frustrert i jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Jeg får ikke brukt ressursene mine så godt som jeg burde i jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Jeg har gjort mye som er verdt innsatsen i denne jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Stemmer ikke	Stemmer ganske dårlig	Stemmer delvis	Stemmer ganske godt	Stemmer helt	Uaktuelt
	1	2	3	4	5	6
10 Jeg føler meg utbrent i denne jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Jeg føler meg som regel kvikk og opplagt i jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Jeg får ikke utrettet stort i denne jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Det som før var utfordrende i jobben er nå mest en plage.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Jeg føler at jeg ikke orker stor mer i denne jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 I jobben har jeg en god følelse av å være til nytte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Jeg har som regel overskudd til fritidssysler når jeg kommer hjem etter endt arbeidsdag.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 Jeg føler at mye av det jeg gjør i jobben er ganske bortkastet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 Jeg føler ikke at jeg arbeider for hardt i jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Stemmer ikke	Stemmer ganske dårlig	Stemmer delvis	Stemmer ganske godt	Stemmer helt	Uaktuelt
	1	2	3	4	5	6
19 Det er en god balanse mellom de kreftene jeg investerer i arbeidet og de jeg investerer i livet for øvrig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 Det er virkelig stressende for meg å jobbe hele dagen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 Jeg løser problemer som oppstår på jobben på en effektiv måte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 Jeg synes jeg bidrar effektivt til å løse bedriftens oppgaver.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 Jeg er mindre interessert i jobben nå enn da jeg begynte i den.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 Etter hvert er jeg blitt mindre entusiastisk når det gjelder jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 Jeg synes jeg gjør en god jobb.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26 Jeg føler meg oppløftet når jeg får til noe på jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 Jeg vil bare gjøre jobben min og ikke noe mer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørsmål om **TILKNYTNING TIL ARBEIDET** fortsetter:

**I hvilken grad stemmer beskrivelsene nedenfor med dine egne opplevelser den siste måneden?**

Sett ett kryss på hver linje

	Stemmer ikke 1	Stemmer ganske dårlig 2	Stemmer delvis 3	Stemmer ganske godt 4	Stemmer helt 5	Uaktuelt 6
28 Det hender stadig oftere at jeg snakker nedsettende om jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29 Jeg trenger mer tid nå enn tidligere for å hente meg inn etter jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 Jeg klarer belastninger i arbeidet mitt bra.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31 I det siste har jeg arbeidet stadig mer mekanisk og tenkt mindre gjennom oppgavene.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32 Jeg ser på jobben min som en utfordring.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33 Med tiden har jeg mistet den dype interessen for arbeidet mitt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34 Av og til byr arbeidsoppgavene meg rett og slett i mot.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35 Jeg kan ikke tenke meg noe annet yrke enn mitt eget.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36 Jeg har glede av arbeidet jeg gjør.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37 Jobben min engasjerer meg.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**SOSIAL DELTAKELSE**

**14. Hvor ofte har du kontakt med slekt eller venner som du ikke bor sammen med?**

Sett ett kryss

- 1  Sjeldnere enn en gang i året
- 2  En eller flere ganger i året, men ikke hver måned
- 3  Omtrent hver måned, men ikke hver uke
- 4  Omtrent hver uke, men ikke daglig
- 5  Flere ganger i uka eller daglig

**15. Har du noen personer du kan snakke helt fortrolig med?**

- 1  Nei
- 2  Ja, en
- 3  Ja, flere

**ULIKE HELSEPLAGER**

**16. Har du i løpet av den siste måneden vært plaget av:**

Sett ett kryss på hver linje

	Ikke plaget 0	Litt plaget 1	Ganske mye plaget 2	Veldig mye plaget 3
1 Nakkesmerter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Smerter øverst i ryggen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Smerter i korsrygg.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Smerter i armene.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Smerter i skuldre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Smerter i føttene.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Fordøyelsesproblemer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Brystsmerter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Andre plager.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**17. Nedenfor finner du en liste med plager og problemer som man av og til kan ha**

Angi hvor mye hvert enkelt problem har plaget deg eller vært til besvær i løpet av den siste måneden.

Sett ett kryss på hver linje

		Ikke plaget	Litt plaget	Ganske mye plaget	Veldig mye plaget
		1	2	3	4
1	Hodepine.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Skjelving.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Matthet eller svimmelhet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Nervøsitet, indre uro.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Plutselig frykt uten grunn.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Stadig redd eller engstelig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Hjertebank, hjerteslag som løper av gårde.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Følelse av å være anspent, oppjaget.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Anfall av angst eller panikk.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Så rastløs at det er vanskelig å sitte stille.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Mangel på energi, alt går langsommere enn vanlig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Lett for å klandre deg selv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Lett for å gråte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Tanker om å ta ditt liv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Dårlig matlyst.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Søvnproblemer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Følelse av håpløshet med tanke på fremtiden.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Nedtrykt, tungsindig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Følelse av ensomhet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Tap av seksuell lyst og interesse.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Følelse av å være lur i en felle eller fanget.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Mye bekymret eller urolig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Uten interesse for noe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Følelse av at alt er et slit.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Følelse av å være unyttig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**18. Hvor mange dager har du vært borte fra jobb de siste 6 måneder grunnet egen sykdom?**

Antall dager: \_\_\_\_\_

*Dersom du ikke har hatt sykefravær de siste 6 måneder, gå direkte videre til spørsmål 20*

**19. Hvis du har hatt sykefravær de siste 6 månedene, i hvilken grad skyldes det**

Sett ett kryss på a) og ett på b)

**a) fysisk arbeidspress?**

- 1  I høy grad  
2  I noen grad  
3  I liten grad  
4  Ikke i det hele tatt

**b) psykisk arbeidspress?**

- 1  I høy grad  
2  I noen grad  
3  I liten grad  
4  Ikke i det hele tatt

**20. Føler du at du får nok søvn?**

- 1  Ja  
2  Nei

**21. Hvor mange timer antar du at du i gjennomsnitt har sovet per natt den siste måneden?**

Antall timer: \_\_\_\_\_ per natt

## PERSONLIGE KJENNETEGN OG INNSTILLINGER

### 22. Nedenfor følger noen utsagn om personlige kjennetegn og innstillinger

Marker for hvert av utsagnene om du synes disse stemmer eller ikke stemmer for deg.

	Stemmer ikke	Stemmer
	0	1
1 Jeg er svært var for hva andre mennesker tenker og mener om meg.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Tiltro til meg selv mangler jeg heldigvis ikke.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Ofte synes det som om andre gjør allting mye bedre enn jeg selv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Jeg er svært nærtagende for kritikk.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Jeg mister lett motet når tingene går galt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Skjer det brått uventede ting, kan jeg bli fullstendig forvirret.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Min sinnsstemning forandrer seg lett alt etter hva som skjer rundt meg.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Min mangel på selvtillit kan av og til være en plage for meg.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Folk kan skjelle meg ut ganske kraftig før det går særlig inn på meg.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Jeg kunne sannsynligvis oppnå mer enn jeg gjør, men jeg ser ikke poenget med å presse meg hardere enn nødvendig for å henge med.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Jeg er vanligvis så målbevisst at jeg fortsetter å arbeide lenge etter at andre har gitt opp.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Jeg arbeider hardere enn de fleste.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Vanligvis driver jeg meg hardere enn de fleste fordi jeg vil gjøre det så bra som mulig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Jeg driver ofte meg selv til jeg stuper eller prøver å gjøre mer enn jeg virkelig makter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 23. Hvordan stemmer disse påstandene for deg?

Sett ett kryss på hver linje

	Stemmer ikke	Stemmer ganske dårlig	Stemmer delvis	Stemmer ganske godt	Stemmer helt
	1	2	3	4	5
1 Det er svært viktig for meg å yte mitt aller beste i jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Jeg jobber først og fremst for å tjene penger.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Hvis jeg mislykkes i jobben, er jeg en mislykket person.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Hvis jeg ikke gjør det virkelig bra i jobben, vil jeg miste andres respekt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Forpliktelsene i jobben må gå foran andre forpliktelser og behov.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Jeg er nødt til å lykkes i arbeidet for å føle meg verdifull.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Med mine ressurser vil jeg lett kunne påvirke verdier og strategier i en arbeidsorganisasjon.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Jeg har vanligvis hatt store ambisjoner i arbeidet mitt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Jeg setter meg vanligvis høye og langsiktige mål, i arbeidet og ellers.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Jeg har alltid hatt tro på egne krefter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Hva jeg selv gjør til enhver tid, betyr ikke så mye for hva som skjer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Spørsmål 23. fortsetter:****Hvordan stemmer disse påstandene for deg?***Sett ett kryss på hver linje*

	Stemmer ikke 1	Stemmer ganske dårlig 2	Stemmer delvis 3	Stemmer ganske godt 4	Stemmer helt 5
12 Det er godt samsvar mellom mine egne yrkesverdier og verdiene i arbeidsorganisasjonen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Jeg identifiserer meg sterkt med organisasjonens mål og rammer for arbeidet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Jeg føler ofte at jeg må gå på akkord med mine verdier for å mestre kravene i arbeidet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Samsvaret mellom organisasjonens og mine egne mål gir en god følelse av fellesskap.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Organiseringen av arbeidet tillater meg ikke å bruke mine kunnskaper og ressurser på en effektiv måte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**24. Hvilke av følgende situasjoner/faktorer på jobb har du opplevd som belastende det siste året?**

Med belastende mener vi opplevelse av stress og negative følelser, for eksempel i form av usikkerhet, irritasjon og anspenhet

*Sett ett kryss på hver linje*

	Ikke belastende 1	Litt belastende 2	En del belastende 3	Ganske belastende 4	Svært belastende 5
1 Ansvar jeg har i jobben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Konflikter med kolleger/medarbeidere.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Urettferdig fordeling av stillinger, oppgaver, lønn eller fordeler.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Andres urealistiske forventninger til meg i min rolle.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Krav om effektivisering.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Krav om å holde meg faglig à jour.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Stadige forandringer i jobbets rammevilkår (reformer, lovendringer, etc).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Konflikt mellom yrkesetiske verdier og krav om produksjon og effektivitet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Kontakt med mennesker (pasienter, elever, klienter, kunder).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Uregelmessig arbeidstid.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Å få til balanse mellom arbeid og privatliv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Å stadig måtte ta med seg arbeidsoppgaver hjem.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Jobben går ut over sosialt liv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Mangel på støtte hjemmefra, særlig fra ektefelle/samboer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Bekymring for egen økonomi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## MESTRINGSSTRATEGIER

25. Nedenfor står en rekke utsagn som beskriver hvordan man kan mestre situasjoner når det røyner på og man virkelig opplever stress eller påkjenning. Hvor godt passer hvert av disse utsagnene for ditt vedkommende?

Sett ett kryss på hver linje

	Passer ikke 1	Passer mindre godt 2	Både og 3	Passer ganske godt 4	Passer svært godt 5
1 Jeg prøver å inngå en slags avtale eller en overenskomst for å få noe positivt ut av situasjonen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Jeg klandrer meg selv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Jeg håper det vil skje et under.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Jeg prøver å se det positive i det hele; aldri så galt at det ikke er godt for noe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Jeg skulle ønske jeg var sterkere, mer optimistisk og hadde mer krefter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Jeg forsøker å ikke brenne alle broer, men lar flere muligheter stå åpne.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Jeg forsøker å holde følelsene mine for meg selv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Jeg forandrer meg eller vokser som menneske på en god måte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Jeg ønsker jeg kunne forandre måten min å føle på.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Jeg legger en handlingsplan og følger den.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Jeg får hjelp av fagfolk.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Passer ikke 1	Passer mindre godt 2	Både og 3	Passer ganske godt 4	Passer svært godt 5
12 Jeg kritiserer eller sier til meg selv hva jeg burde ha gjort.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Jeg godtar det som er det nest beste i forhold til det jeg egentlig hadde ønsket.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Jeg dagdrømmer eller tenker meg inn i en bedre tid eller et bedre sted enn den/der du er nå.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Jeg tenker at jeg kommer sterkere og bedre rustet ut av hendelsen enn jeg gikk inn i den.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Jeg sover mer enn vanlig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 Jeg har fantasier eller ønsker om hvordan det skal gå til slutt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 Jeg forsøker å la være å handle overilt eller følge min første innskyttelse.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 Jeg snakker med noen som kan gjøre noe med problemet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 Jeg gjør en forandring slik at det vil gå bra til slutt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 Jeg spør en slektning eller en venn jeg respekterer om råd.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 Jeg forsøker å få det bedre ved å spise, drikke, røyke, ta medisiner e.l.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 Jeg innser at jeg selv har skapt problemer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørsmål 25 fortsetter:

**Hvor godt passer hvert av disse utsagnene for ditt vedkommende?**

*Sett ett kryss på hver linje*

	Passer ikke	Passer mindre godt	Både og	Passer ganske godt	Passer svært godt
	1	2	3	4	5
24 Jeg unngår å være sammen med andre mennesker.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 Jeg godtar følelsene mine, men forsøker å unngå at de virker for mye inne på andre ting.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26 Jeg ønsker at situasjonen skulle bli borte eller på et eller annet vis gå over av seg selv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 Jeg lar ikke andre få vite hvor ille det er.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28 Jeg forandrer noe ved meg selv så jeg takler situasjonen bedre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29 Jeg snakker med noen om hvordan jeg har det.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 Jeg nekter å tro at det har hendt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ARBEID OG FRITID

**26. I hvilken grad opplever du at følgende utsagn stemmer for deg?**

*Sett ett kryss på hver linje*

	Stemmer ikke	Stemmer ganske dårlig	Stemmer delvis	Stemmer ganske godt	Stemmer helt
	1	2	3	4	5
1 Min jobb gjør at jeg bidrar mindre hjemme.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Stress på jobben gjør meg irritabel hjemme.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Jobben gjør meg for trøtt til å gjøre ting som trenger min oppmerksomhet hjemme.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Bekymringer eller problemer på jobben distraherer meg hjemme.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Mine oppgaver på jobb gjør det lettere å takle personlige og praktiske problemer hjemme.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Mine oppgaver på jobb gjør meg til en mer interessant person hjemme.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Å ha en god dag på jobb gjør meg til en bedre partner når jeg kommer hjem.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Ferdigheter jeg utvikler på jobb kommer til nytte hjemme.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Forpliktelser hjemme reduserer min kapasitet på jobb.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Personlige og familiære problemer/bekymringer distraherer meg på jobb.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Forpliktelser hjemme hindrer meg i å få tilstrekkelig med søvn som jeg behøver for å kunne gjøre en god jobb.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Stress hjemme gjør meg irritabel på jobb.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Det å snakke med noen hjemme hjelper meg å takle problemer på jobb.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Ferdigheter jeg utvikler hjemme, er nyttige på jobb.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Kjærlighet og respekt som jeg får hjemme, gjør meg sikker på meg selv når jeg er på jobb.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Livet hjemme hjelper meg å slappe av og lade opp for neste dags jobb.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## UTFORDRINGER I KONTAKT MED ANDRE MENNESKER

**27. Her er en liste med problemer folk angir å ha i omgang med andre mennesker. Vennligst les listen under og marker i hvilken grad disse situasjonene oppleves som vanskelige for deg**

*Sett ett kryss på hver linje*

	Ikke vanskelig 0	Litt vanskelig 1	Både og 2	Ganske vanskelig 3	Veldig vanskelig 4
<b>I. Det er vanskelig for meg å</b>					
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Stemmer ikke 1	Stemmer ganske dårlig 2	Stemmer delvis 3	Stemmer ganske godt 4	Stemmer helt 5
<b>II Følgende er ting du gjør mye:</b>					
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## LIVSHENDELSER

**28a. Nedenfor følger en liste over hendelser en kan oppleve i løpet av livet.**

**Hvis du har erfart noe av dette, sett kryss i ruten**

- 1  Partners død
- 2  Barns død
- 3  Andre nære personers død
- 4  Alvorlig sykdom hos et nærstående familiemedlem
- 5  Store økonomiske problemer
- 6  En opprivende separasjon/skilsnisse
- 7  Alvorlig fysisk sykdom (egen)
- 8  Vært utsatt for en alvorlig ulykke (trafikkulykke, brann, osv.)
- 9  Langvarige samlivsproblemer/familieproblemer

**28b. Har du eventuelt hatt noen du kunne dele dine tanker med, søke råd hos og få støtte og oppmuntring hos i disse situasjonene?**

- 1  Ja
- 2  Nei

**29. Omtrent hvor ofte drikker du alkohol?**

- 0  Hver dag eller nesten hver dag
- 1  2-4 ganger i uken
- 2  Omtrent en gang i uken
- 3  2-3 ganger i måneden
- 4  Omtrent en gang i måneden
- 5  Sjeldnere enn en gang i måneden
- 6  Aldri i løpet av siste år

**30. Hvilke røykevaner har du?**

- 1  Røyker daglig
- 2  Røyker av og til
- 3  Har røykt, men sluttet for mer enn 6 måneder siden
- 4  Røyker ikke

**31. Driver du vanligvis med noen form for mosjon eller trening?**

- 1  Drev regelmessig med mosjon/trening før, men sluttet for mindre enn 2 år siden
- 2  Nei, driver ingen form for mosjon eller trening
- 3  Ja, 1-2 ganger i uken
- 4  Ja, 3-4 ganger i uken
- 5  Ja, 5-7 ganger i uken

**32. Hva er din sivilstand?**

- 1  Gift/registrert partner
- 2  Samboende
- 3  Separert
- 4  Skilt
- 5  Enke/enkemann
- 6  Ugift

**33. Har du barn?**

- 1  Ja    Hvor mange? \_\_\_\_\_    Hvor gammelt er ditt yngste barn? \_\_\_\_\_ år  
Hvor gammelt er ditt eldste barn? \_\_\_\_\_ år
- 2  Nei

**Takk for at du tok deg tid til å delta i denne spørreundersøkelsen!**

## IO-brev

Oslo, oktober 2003  
 Saksbehandlere: Sven Skaare og Elise Wedde  
 Seksjon for intervjuundersøkelser

## 9 Undersøkelse om belastninger, mestring og helse innenfor utsatte yrker

Statistisk sentralbyrå gjennomfører i høst en undersøkelse om belastninger, mestring og helse i åtte utvalgte yrkesgrupper, der i blant [*navn på gruppe*]. Formålet med undersøkelsen er å belyse hvordan personer i antatt utsatte yrkesgrupper opplever forholdet mellom utfordringer og belastninger i arbeidet og sin egen fysiske, og særlig psykiske helse. Hensikten er blant annet å få bedre forståelse for den såkalte utbrenningsprosessen, som de senere årene har vært mye omtalt i media. Undersøkelsen gjennomføres på oppdrag fra Den norske lægeforening. Vi tar sikte på å følge opp med et nytt intervju om to år.

Du er en av 1 000 [*navn på gruppe*] som er trukket ut fra Statistisk sentralbyrås sysselsettingsregister. Til sammen er 8 000 personer trukket ut. **Alle som deltar i årets undersøkelse blir med i trekkingen av ett gavekort til en verdi av 10 000 kroner og ti gavekort til en verdi av 1000 kroner.** Det er frivillig å delta, men for at vi skal få så gode resultater som mulig, er det viktig at alle som er trukket ut blir med. **Vi kan ikke erstatte deg med en annen.** Du kan når som helst trekke deg fra undersøkelsen og kreve opplysningene slettet.

**Alle som arbeider i Statistisk sentralbyrå har taushetsplikt.** Undersøkelsen gjennomføres etter lovpålagte regler og Statistisk sentralbyrå er underlagt kontroll både fra Datatilsynet og vårt eget personvernombud. Det vil aldri bli kjent utenfor Statistisk sentralbyrå hva enkeltpersoner har svart på undersøkelsen. For å få bedre utbytte av informasjonen vi samler inn, vil vi hente inn opplysninger fra Statistisk sentralbyrås inntekts- og utdanningsregister. Innen utgangen av 2006 vil vi anonymisere datamaterialet slik at identifisering av den enkelte ikke er mulig. Den norske lægeforening vil kun få tilgang til anonymiserte data.

**Vi ber deg** vennligst svare på spørsmålene i spørreskjemaet og returnere det til Statistisk sentralbyrå i den vedlagt frankerte svarkonvolutten så snart som mulig. Har du spørsmål om undersøkelsen kan du gjerne ringe oss **gratis på telefonnummer 800 83 028**, eller sende en e-post til [sven.skaare@ssb.no](mailto:sven.skaare@ssb.no) eller [elise.wedde@ssb.no](mailto:elise.wedde@ssb.no). Spørsmål vedrørende personvern kan rettes til Statistisk sentralbyrås personvernombud, tel 21 09 00 00 eller e-post [personvernombud@ssb.no](mailto:personvernombud@ssb.no).

På forhånd takk!  
 Vennlig hilsen

Svein Longva  
 administrerende direktør

Ole Sandvik  
 seksjonssjef

Oslo, oktober 2003

Saksbehandlarar: Sven Skaare og Elise Wedde

**Seksjon for intervjuundersøkingar**

## **10 Undersøking om belastningar, meistring og helse innanfor utsette yrke**

Statistisk sentralbyrå gjennomfører i haust ei undersøking om belastningar, meistring og helse i åtte utvalde yrkesgrupper, mellom anna [*navn på gruppe*]. Formålet med undersøkinga er å sjå nærare på korleis personar i sannsynleg utsette yrkesgrupper opplever forholdet mellom utfordringar og belastningar i arbeidet og si eiga fysiske, og særleg psykiske helse. Formålet er mellom anna å få betre forståing for den såkalla utbrenningsprosessen, som dei seinare åra har vore mykje omtala i media. Undersøkinga blir gjennomført på oppdrag frå Den norske lægeforening. Vi tek sikte på å følgje opp med eit nytt intervju om to år.

Du er ein av 1 000 [*navn på gruppe*] som er trekt ut frå sysselsetjingsregisteret i Statistisk sentralbyrå. Til saman er 8 000 personar trekte ut. **Alle som er med i undersøkinga i år blir med i trekninga av eitt gåvekort til ein verdi av 10 000 kroner og ti gåvekort til ein verdi av 1 000 kroner.** Det er frivillig å vere med, men for at vi skal få så gode resultat som råd er, er det viktig at alle som er trekte ut blir med. **Vi kan ikkje erstatte deg med ein annan.** Du kan når som helst trekkje deg frå undersøkinga og krevje opplysningane sletta.

**Alle som arbeider i Statistisk sentralbyrå har teieplikt.** Undersøkinga blir gjennomført etter lovpålagde reglar og Statistisk sentralbyrå er underordna kontroll både frå Datatilsynet og vårt eige personvernombod. Det vil aldri bli kjent utanfor Statistisk sentralbyrå kva enkeltpersonar har svart på undersøkinga. For å få betre utbytte av informasjonen vi samlar inn, vil vi hente inn opplysningar frå inntekts- og utdanningsregisteret i Statistisk sentralbyrå. Innan utgangen av 2006 vil vi anonymisere datamaterialet slik at identifisering av den enkelte ikkje er mogeleg. Vi vil aldri offentleggjere eller formidle vidare opplysningar om kva den enkelte har svart. Den norske lægeforening vil berre få tilgang til anonymiserte data.

**Vi ber deg** vere vennleg å svare på spørsmåla i spørjeskjemaet og returnere det til Statistisk sentralbyrå i den frankerte svarkonvolutten som ligg ved så snart som mogleg. Har du spørsmål om undersøkinga kan du gjerne ringe oss **gratis på telefonnummer 800 83 028**, eller sende ein e-post til [sven.skaare@ssb.no](mailto:sven.skaare@ssb.no) eller [elise.wedde@ssb.no](mailto:elise.wedde@ssb.no). Spørsmål som gjeld personvern kan rettast til personvernombodet i Statistisk sentralbyrå, tlf. 21 09 00 00 eller e-post: [personvernombud@ssb.no](mailto:personvernombud@ssb.no).

På førehand takk!

Vennleg helsing

Svein Longva  
administrerande direktor

Ole Sandvik  
seksjonssjef

## Takkebreve

Oslo, november 2003  
Saksbehandler: Elise Wedde  
Seksjon for intervjuundersøkelser

### 11 Takk for hjelpen!

Vi ønsker å takke alle som har sendt inn svar på skjemaet til undersøkelsen om belastninger, mestrings- og helse innenfor utsatte yrker. Til nå har vi fått inn mange svar.

Dersom du ennå ikke har rukket å fylle ut skjemaet, vil vi sette stor pris på om du tok deg tid til det i nærmeste fremtid. Det er selvfølgelig frivillig å delta, men det er svært viktig at så mange som mulig deltar. Da blir resultatene bedre og mer pålitelige.

Alle som fyller ut og returnerer skjemaet er med i trekkingen av en premie til en verdi av 10 000,- kroner og ti premier til en verdi av 1 000,- kroner.

Som vi har nevnt tidligere har alle som arbeider i Statistisk sentralbyrå taushetsplikt, og undersøkelsen er i tråd med retningslinjer gitt av Datatilsynet. Ingen opplysninger om hva enkeltpersoner har svart på undersøkelsen vil noensinne bli offentliggjort.

Skulle du ha spørsmål om undersøkelsen, eller dersom du trenger et nytt spørreskjema (bokmål eller nynorsk), kan du ringe oss gratis på telefon 800 83 028, eller sende en e-post til [wed@ssb.no](mailto:wed@ssb.no) eller [svs@ssb.no](mailto:svs@ssb.no).

Med vennlig hilsen,

Ole Sandvik  
seksjonssjef

## Purrebrev

Oslo, november 2003  
Saksbehandler: Elise Wedde  
Seksjon for intervjuundersøkelser

B

### 12 Har du sendt inn spørreskjemaet?

For en tid tilbake fikk du tilsendt et spørreskjema i forbindelse med en undersøkelse om belastning, mestring og helse innenfor utsatte yrker. Da vi ikke kan se å ha mottatt noe skjema fra deg, tillater vi oss å minne om undersøkelsen. Det er frivillig å delta, men resultatet av undersøkelsen avhenger av at så mange som mulig av de som ble trukket ut deltar.

Har du allerede sendt inn skjemaet, ber vi deg se bort fra denne henvendelsen og takker for et verdifullt bidrag til undersøkelsen.

Dersom du ennå ikke har svart, vil vi være veldig takknemlige om du kunne fylle ut skjemaet og returnere det til oss i den frankerte svarconvolutten så snart som mulig.

**Alle som besvarer og returnerer spørreskjemaet er med i trekkingen av et gavekort på kr 10 000,- og ti gavekort til en verdi av kr 1 000,-.**

Undersøkelsen gjennomføres etter lovpålagte regler, og SSB er underlagt kontroll både fra Datatilsynet og vårt eget personvernombud. Det vil aldri bli kjent utenfor Statistisk sentralbyrå hva enkeltpersoner har svart på undersøkelsen.

Har du spørsmål om selve undersøkelsen kan du gjerne ringe oss gratis på telefonnummer **800 83 028**, eller sende en e-post til [wed@ssb.no](mailto:wed@ssb.no) eller [svs@ssb.no](mailto:svs@ssb.no). Vi viser også til informasjon i tidligere brev. Ta kontakt dersom du ønsker spørreskjema på nynorsk.

Generelle spørsmål vedrørende personvern i SSB kan rettes til SSBs personvernombud, telefonnummer 21 09 00 00 eller e-post [personvernombud@ssb.no](mailto:personvernombud@ssb.no).

Vi ser fram til å motta ditt skjema!

Med vennlig hilsen

Ole Sandvik  
seksjonssjef

### **13 Har du sendt inn spørjeskjemaet?**

For ei tid sidan fekk du tilsendt eit spørjeskjema i samband med ei undersøking om belastning, meistring og helse innanfor utsette yrker. Då vi ikkje kan sjå at vi har motteke skjema frå deg, tillet vi oss å minne om undersøkinga. Det er frivillig å delta, men resultatet av undersøkinga avhenger av at så mange som mogleg av dei som vart trekt ut deltek.

Har du allereie sendt inn skjemaet, ber vi deg om å sjå vekk frå dette brevet og takker for eit verdifullt bidrag til undersøkinga.

Dersom du ennå ikkje har svart, vil vi vere svært takksame om du kunne fylle ut skjemaet og returnere det til oss i den frankerte svarkonvolutten snarast.

**Alle som svarer på og returnerer spørjeskjemaet er med i trekkinga av eit gåvekort på kr 10 000,- og ti gåvekort til ein verdi av kr 1 000,-.**

Undersøkinga vert gjennomført etter lovpålagde reglar, og SSB er underlagt kontroll både frå Datatilsynet og vårt eige personvernombod. Det vil aldri verte kjent utanfor Statistisk sentralbyrå kva enkeltpersonar har svart på undersøkinga. Vi viser også til informasjon i tidlegare brev. Ta kontakt dersom du ønskjer spørjeskjema på nynorsk.

Har du spørsmål om sjølve undersøkinga kan du ringje oss gratis på telefonnummer **800 83 028**, eller sende ein e-post til [wed@ssb.no](mailto:wed@ssb.no) eller [svs@ssb.no](mailto:svs@ssb.no). Vi viser også til informasjon i tidlegare brev. Ta kontakt dersom du ønskjer spørjeskjema på nynorsk.

Generelle spørsmål om personvern i SSB kan rettast til SSB sitt personvernombod, telefonnummer 21 09 00 00 eller e-post [personvernombud@ssb.no](mailto:personvernombud@ssb.no).

Vi ser fram til å motta skjemaet ditt!

Med venleg helsing

Ole Sandvik  
seksjonssjef