

Stine Malén Jørgensen

Arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng hos sykmeldte- og arbeidsføre arbeidstakere

En kvantitativ studie av gruppeforskjeller og psykososialt arbeidsmiljøes påvirkning på arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng

Masteroppgave i arbeids- og organisasjonspsykologi

Veileder: Siw Tone Innstrand

Mai 2021

Stine Malén Jørgensen

Arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng hos sykmeldte- og arbeidsføre arbeidstakere

En kvantitativ studie av gruppeforskjeller og psykososialt arbeidsmiljøes påvirkning på arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng

Masteroppgave i arbeids- og organisasjonspsykologi
Veileder: Siw Tone Innstrand
Mai 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for psykologi



Kunnskap for en bedre verden

Forord

Proessen med masteroppgaven har vært fylt av spenning, utfordringer og mestringsfølelse. Det har vært en reise bestående av opp- og nedturer, og det er med ærefrykt og stolthet jeg skriver de siste ordene. Jeg har lært mye om meg selv, om oppgavens tema og metodebruk gjennom denne prosessen og i den forbindelse er det flere jeg ønsker gi en takk til.

Først ønsker jeg gi en spesiell takk til Siw Tone Innstrand for hennes tilgjengelighet, tålmodighet og utfyllende tilbakemeldinger og innspill som veileder av masteroppgaven min. Datamaterialet i denne masteroppgaven er samlet inn via bedriftshelsetjenesten Friskgården og dermed ønsker jeg gi en takk til Aud Ramberg for å ha gitt meg tilgang til dataene. Via dette datamaterialet har jeg selv formet oppgavens problemstilling og selvstendig gjennomført analysene.

Mest av alt vil jeg gi en ekstra stor takk til klassen min og takke for to fantastisk år. All støtte og hjelp vi har gitt hverandre gjennom studietiden og masteroppgaven har vært uunnværlig. Takk til venner og familie for forståelse og oppmuntrende ord gjennom prosessen.

Stine Malén Jørgensen

23.04.2021

Abstract

Work-related sense of coherence (Work-SOC) - operationalized as perceived comprehensibility, manageability, and meaningfulness of an individual's current work situation, is a relatively unexplored concept. The aim of this cross-sectional study was to (1) investigate the differences in work-SOC between employees on sick leave (ESL) and work able employees (WAE) because of the concept's positive association to health; and (2) investigate the relation *job demands* and *job resources* have on work-SOC for the two groups. The study's participants: ESL ($n=452$) and WAE ($n=424$) were connected to an occupational health service in Norway and data was collected through an electronical survey. The results of a t-test showed that ESL had a lower level of work-SOC than WAE. The study supported the hypothesis that job resources (positive) and job demands (negative) were related to work-SOC, but there were some differences in the two groups. The factors included were *trust*, *positive feedback*, *cooperation*, *challenging demands*, and *role conflict*. Separate multiple regressions suggested that *trust* was the most important factor for work-SOC for ESL, and the same with *role conflict* for WAE. The findings of the study emphasize that work-SOC is an important health promotion factor to consider when managing employee health. It also suggests that interventions should be focusing on building job resources, and reduce job demands to secure work-related sense of coherence. Further research is recommended to investigate work-SOC precursors and the operationalization of the work-SOC measure further.

Innholdsfortegnelse

Introduksjon	1
Teori	3
Arbeid og helse	3
Sykefravær og sykefraværreduksjon.	4
Salutogenese i arbeidskontekst	6
Arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng.....	7
Psykososialt arbeidsmiljø	9
JD-R modellen i salutogen kontekst.	10
Psykososialt arbeidsmiljø, AOAS og sykefravær.....	12
Hypoteser.....	14
Metode.....	15
Bakgrunn	15
Etikk.....	16
Utvalg og datainnsamling	16
Måleinstrumenter.....	19
AOAS.....	19
Jobbressurser.....	19
Jobbkraft	20
Statistiske analyser	21
Indre konsistens.	21
Konfirmerende faktoranalyse.....	21
Korrelasjonsanalyse.	23
T-test.	24
Multippel regresjon.....	24
Resultater.....	25
Konfirmerende faktoranalyse (CFA).....	25

CFA: Arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng (AOAS)	25
CFA: Positiv tilbakemelding, tillit og sosialt fellesskap	26
CFA: Utfordrende krav og rollekonflikt	28
Cronbach's alpha og korrelasjon	29
T-test	31
Multipel regresjon	31
Diskusjon	32
Gruppeforskjeller i AOAS	33
AOAS og psykososialt arbeidsmiljø	34
AOAS og jobbressurser	34
AOAS og jobbkraft	36
Studiens styrker og begrensninger	38
Datainnsamling og studiens utvalg	38
Statistiske analyser og måleinstrumenter	39
Implikasjoner og videre forskning	42
Konklusjon	44
Referanser	46
Appendix A: Konesjon fra datatilsynet	57
Appendix B: NSD godkjenning	59
Appendix C: Utdrag fra spørreskjemaet fra Friskgården	62

Introduksjon

Sykefraværsproblematikken her til lands er en kjent problemstilling, og vi befinner oss fortsatt i en omfattende sykefraværsdebatt. Sammenlignet med andre europeiske land ligger Norge i verdenstoppen for høyt sykefravær (SSB, 2019) og det medfører store samfunnsøkonomiske kostnader. Per 2021 er det bevilget 41,1 milliarder kroner til sykepenger for norske sykmeldte arbeidstakere (Regjeringen, 2021). Mye av årsaken til vårt høye sykefravær kan forklares av høy yrkesdeltakelse (SSB, 2019) og samarbeidsavtale om et «Inkluderende Arbeidsliv» (Regjeringen, 2018). Gitt at store deler av befolkningen er sysselsatt, er det naturlig å anse arbeidsplassen som en viktig arena for sosial inkludering, deltakelse i samfunnet og individets identitetsfølelse (Aagestad, Bjerkan & Gravseth, 2017). Arbeidsplassen er også en medvirkende faktor for opprettholdelse og utvikling av god helse (Jenny, Bauer, Vinje, Vogt & Torp, 2017) og et sykefravær i seg selv kan være helsereduserende for individet (Øverland, Knudsen & Mykletun, 2011). I arbeidsmiljølovens formålsparagraf (§ 1-1) tilsies det at loven skal sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon (Arbeidsmiljøloven, 2005). Det er ingen selvfølge at en arbeidstaker opplever mening i sitt arbeid eller at den opptrer helsefremmende, selv om det er nedfelt i lovverket. Til tross for lovgivningen har en patogen tilnærming til sykefraværsforskning dominert. Med dette menes at hovedinteressen tilsynelatende har sett ut til å falle på fraværets lengde, påfølgende kostnader og de negative faktorene i arbeidssituasjonen som forårsaker sykefraværet, for deretter å eliminere de (Saksvik, Guttormsen & Thun, 2011).

Det er først nå i moderne tid at vi har sett en økende trend mot en positiv tilnærming til sykefraværsforskningen, med fokus på helsefremmende og forebyggende tiltak i form av mestring, motstandskraft og overskudd (Saksvik & Christensen, 2015b). Innenfor et slikt perspektiv fokuseres det mindre på risikofaktorer og mer på hvordan opprettholde og utvikle de positive faktorene (Seligman & Csikszentmihalyi, 2014). Arbeidsplasser som opptrer helsefremmende er verdifulle, først og fremst fordi det påvirker ansattes velvære (Carolan, Harris & Cavanagh, 2017), arbeidsevne (Oakman, Neupane, Proper, Kinsman & Nygård, 2018) og bedriftens produktivitet (Kuoppala, Lamminpää & Husman, 2008). En slik tilnærming til helsefremming er faktorer som fremmer utvikling av god helse, der et av de mest sentrale fenomenene er *opplevelse av sammenheng* (OAS) (Antonovsky, 2012). Det ansees å være en personlig ressurs som omhandler hvordan man opplever *begripelighet*, *håndterbarhet* og *meningsfullhet* i sine omgivelser. OAS oppgis ofte som en forklaring på

hvorfor noen mennesker har god helse tross utsettelse for store stresspåkjenninger eller sykdom (Antonovsky, 1979).

Arbeidsplassen er en av flere omgivelser som danner grunnlag for og påvirker opplevelsen av sammenheng (Antonovsky, 1987a). I følge Bauer og Jenny (2007) er opplevelse av sammenheng som er tilknyttet arbeidsplassen et eget distinkt konsept, og denne *arbeidsrelaterte opplevelse av sammenheng* (AOAS) er foreslått å være en viktig faktor å ta i betraktning for helsefremmende arbeid og ledelse av ansattes helse (Grødal, Innstrand, Haugan & André, 2019b). Denne kontekstspesifikke varianten er relativt ny, men det er vist assosiasjoner mellom fenomenet og indikatorer for god helse, der lave nivåer av AOAS har en sterk negativ assosiasjon til rapporterte helseplager (Bauer, Vogt, Inauen & Jenny, 2015; Vogt, Jenny & Bauer, 2013). Høye nivåer av AOAS har også vist assosiasjoner til helsegevinst, blant annet gjennom velværekonseptet jobbengasjement (Grødal et al., 2019b) og vi ser at arbeidstakere som blant annet opplever sitt arbeid som meningsfullt har lavere sykefravær (Clausen, Burr & Borg, 2014). Til tross for at den generelle OAS er vist å kunne predikere sykefravær (Kivimäki, Feldt, Vahtera & Nurmi, 2000) finnes det ingen forskning som undersøker arbeidsrelaterte opplevelsen av sammenheng blant sykmeldte arbeidstakere. Det er kjent at både organisatoriske og psykososiale faktorer i arbeidsmiljøet påvirker risikoen for sykefravær blant arbeidstakere (Johns, 2010; Voss, Floderus & Diderichsen, 2001), og jobbkarakteristika har vist å ha en relasjon til arbeidstakeres oppfattelse av arbeidssituasjon som begripelig, håndterbar og meningsfull. Ettersom AOAS er et relativt nytt definert konsept er det kun et knippe studier som har funnet at det er positive sammenhenger mellom fenomenet og jobbbressurser og negativ sammenheng til jobbkrav (Broetje, Bauer & Jenny, 2019; Grødal et al., 2019b; Vogt, Hakanen, Jenny & Bauer, 2016; Vogt et al., 2013). Det er likevel mangel og et stort behov for forskning på hva som regnes å være AOAS forløpere (Grødal et al., 2019b).

Det er i tillegg noe paradoksalt med at forskningen innen arbeidshelsepsykologi har et fokus på negative faktorer og at forskningsutvalget gjerne består av «friske» yrkesaktive. Dette kan medføre seleksjonsskjevheter i resultatene, ofte referert til som «The Healthy Worker Effect» (Shah, 2009). Forskningsresultater på faktorer som påvirker yrkesaktives helse, og derav dødelighet, vil ikke kunne generaliseres til den generelle befolkningen (Chowdhury, Shah & Payal, 2017). Dette er fordi den generelle befolkningen består av både friske personer og personer som er ekskludert fra arbeid grunnet alvorlig sykdom. De med alvorlig sykdom er derimot ikke ekskludert fra den generelle befolkningen, og som et resultat vil sammenligninger av dødeligheten mellom en sysselsatt gruppe og den generelle

befolkningen være partisk (Shah, 2009). For å forebygge sykefravær og tilrettelegge for yrkesdeltakelse hjelper det lite å kun undersøke hva «friske» medarbeidere anser som essensielle og adekvate elementer for deres arbeidshelse. Det er i hovedsak de sykmeldte arbeidstakernes vurderinger som burde være av interesse i kampen om å redusere sykefraværet.

På bakgrunn av det som er nevnt innledningsvis er det av interesse å undersøke hvilke faktorer i et psykososialt arbeidsmiljø som kan påvirke den helsefremmende faktoren *arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng*. Det er også interessant å se på gruppeforskjeller mellom sykmeldte- og arbeidsføre arbeidstakere grunnet fenomenets assosiasjon til helsegevinst. I aktuell oppgave er arbeidsføre arbeidstakere betegnet å være «friske» yrkesaktive som ikke er sykefraværende. Ettersom disse gruppeforskjellene aldri før har blitt undersøkt er det interessant å se på eventuelle forskjeller i hva de ulike gruppene rapporterer å være dens forløpere i tillegg. Ved å undersøke både sykmeldte- og arbeidsføre tar en også noe høyde for den utbredte seleksjonsskjevheten. Dette leder frem til oppgavens problemstilling: *Finnes det forskjeller mellom sykmeldte- og arbeidsføre arbeidstakeres arbeidsrelaterte opplevelse av sammenheng? Og hvilken betydning har det psykososiale arbeidsmiljøet for den arbeidsrelaterte opplevelsen av sammenheng for de to gruppene?*

Teori

I følgende del vil studiens teoretiske rammeverk og bakenforliggende empiri presenteres. Avhandlingen vil ha en salutogen orientering til arbeidshelsepsykologi – som vil si et mindre fokus på risikofaktorer og et større søkelys på positive faktorer som opprettholder og utvikler god helse (Antonovsky, 1979). Det vil i denne seksjonen bli gjort begrepsavklaringer, gitt definisjoner og beskrevet aktuelle teorier som kan knyttes opp mot oppgaven. Oppgaven vil konsentrere seg rundt arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng, psykososialt arbeidsmiljø via ulike jobbressurser og jobbkraav, men det vil også bli redegjort for helse som et begrep, sykefravær, forskningsfelt innen arbeidshelsepsykologi, og generell opplevelse av sammenheng. Til slutt vil aktuelle teoretiske modeller som støtter oppgavens problemstilling samt empiri bli presentert.

Arbeid og helse

Helse som et begrep er svært sammensatt, komplekst og omdiskutert. Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer helse som en «...*tilstand av komplett fysisk, psykisk og sosialt velvære, og ikke bare fravær av sykdom og lyte*» (WHO, 1948). Selv om dette er en av de mest brukte definisjonene, er det også en av de mest kritiserte. Kritikken reiser seg spesielt for bruken av ordet «komplett», ved at velvære må være til stede for å ha god helse og at det

begrenses til fravær av sykdom. De fleste individer vil derfor betraktes som syke mesteparten av tiden ifølge denne definisjonen (Huber et al., 2011). Definisjonen åpner dermed ikke opp for at sykdom og helse kan være tilstede samtidig ved at det ikke gjøres forskjell på mindre plager eller alvorlige sykdom (Saksvik & Christensen, 2015b). Eriksson og Lindström (2005) viser til at de fleste studier nettopp definerer helse via en sykdomsprosess. Helse er relatert til funksjon, noe vi også ser for arbeidshelse-begrepet (Saksvik & Christensen, 2015b). Quick et al. (1997) forklarer at arbeidshelse omhandler ens mentale- og fysiske helse og velvære. Ved å utvikle, opprettholde og fremme arbeidstakernes helse, vil det gi resultater i form av gode prestasjoner, tilfredsstillende og god helse blant arbeidstakerne (Quick et al., 1997).

Arbeidsplassen er ikke lengre bare en plattform som skal fylle samfunnets mange funksjoner og ens økonomiske behov (Saksvik & Christensen, 2015c). Det å arbeide har blitt en kilde til ens identitet (Alvesson, 2001), det skaper mening i hverdagen (Lysova, Allan, Dik, Duffy & Steger, 2019) og det er en arena for sosial inkludering (Aagestad et al., 2017). Arbeidsplasser skal aller helst være helsefremmende, ettersom de har en så stor påvirkning på helsa vår (Torp, 2013), og da spesielt via opprettholdelse og utviklingen av helse (Jenny et al., 2017). The European Union (ENWHP) fastsatte gjennom Luxembourgdeklarasjonen i 1997 hva som er grunnelementene for en helsefremmende arbeidsplass. ENWHP (2007) definerer dette som den samlede innsatsen som kreves fra ledere, ansatte og samfunnet for å forbedre og opprettholde helse og velvære til de ansatte på jobb. De benytter en salutogen tankegang når de formulerer følgende prinsipp for helsefremming på arbeidsplassen: *man skal kombinere risikoreduksjon med strategier for utvikling av sikkerhetsfaktorer og helsepotensial* (ENWHP, 2007). ENWHP sin definisjon legger ikke skjul på at helsefremmende arbeid er en demokratisk prosess som skal styrke verdier hos både individet, organisasjonen og samfunnet. Den ofte gjentatte debatten om hvem det er som derfor har ansvaret for befolkningens helse kommer en ikke foruten når det er snakk om arbeidshelse. I arbeidsmiljølovens formålsparagraf (§ 1-1) står det nemlig spesifikt nedfelt at loven er til for å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon (Arbeidsmiljøloven, 2005).

Sykefravær og sykefraværsreduksjon. Til tross for ovennevnt lovgivning utgjør sykmeldte ca. 6,3 prosent av arbeidsstyrken hvert år (SSB, 2018). Sykdom, helserelaterte plager og sykefravær er trusler for organisasjon grunnet påfølgende kostnader og produksjonstap (Burton et al., 2005). For nordiske studier på helsefremmende arbeidsplasser er en patogen tilnærming dominerende (Torp & Vinje, 2014), basert på påstanden om at sykdom er forårsaket av forklaringsfaktorer og en interesse av å kun avdekke risikofaktorer

(Antonovsky, 2012). Det er de økonomiske konsekvensene og andelen produksjonstap som følge av sykefravær som gjør at vi har hatt et overordnet fokus på de negative aspektene ved arbeidslivet (Christensen et al., 2012). Av de med høyest sykefravær samlet sett finner vi i gruppene førskolelærere, sykepleiere, barnehage-/skoleassistenter og andre ansatte innenfor helserelaterte yrker. Førskolelærere (barnehageansatte) er den gruppen med høyest legemeldt sykefravær i 2016 (STAMI, 2018). Dette er svært kvinnedominerende yrker, men at kvinner har et høyere sykefravær enn menn er ikke en ukjent problemstilling. Denne kjønnsforskjellen for sykefraværet finner vi i mange land, men Norge er et av de landene der forskjellen er størst (NAV, 2019). På bakgrunn av at disse gruppene utgjør den største andelen av sykefraværstatistikken i Norge, har også aktuell studie inkludert denne yrkesgruppen i forskningsutvalget.

Sykefravær er et resultat av en kompleks interaksjon mellom fysiske og psykologiske faktorer, samt individets evne til å kunne mestre både smerte og symptomer (Feuerstein, 1991). Johns (2010) dynamiske modell forklarer hvordan ansatte tar valg om fravær fra eller nærvær på jobb når de er syke, ved at det påvirkes av både den individuelle helsetilstanden og kontekstuelle faktorer i arbeidssituasjonen. Modellen forutsetter at den ansatte er i fulltidsarbeid før den blir avbrutt av en akutt, episodisk eller kronisk helsetilstand, og det er de personlige og kontekstuelle faktorene rundt som i stor grad påvirker dette valget. Johns (2010) forklarer at de personlige faktorene eksempelvis kan være arbeidsholdninger, personlighet, stress og antatt kontrollplassering av egen helse (Health Locus of Control). De kontekstuelle faktorene forklares å kunne være jobbkrav, jobbbressurser, jobbsikkerhet, og en tilpasset arbeidshverdag (Saksvik et al., 2011).

Som nevnt innledningsvis preges vårt forhøyede sykefravær av stor yrkesdeltakelse (SSB, 2019). Den yrkesaktive befolkningen er mangfoldig og flere har kroniske sykdommer eller andre tilstander som kan forårsake et kort eller lengre sykefravær. Forskning innen arbeidshelse ser ofte ut til å bestå av et utvalg «friske» yrkesaktive, med andre ord arbeidstakere som er arbeidsføre. For å jobbe helsefremmende og forebyggende vil en tilnærming av å undersøke hva arbeidsføre anser som essensielle faktorer for deres arbeidshelse være nytteløst. Det er de sykmeldtes vurderinger som burde være av interesse i kampen om å redusere sykefraværet. Denne forskningstrenden skaper skjevheter i resultatene, og er noe forskere refererer til som «The Healthy Worker Effect». Fenomenet har eksistert lenge og er svært omdiskutert når det kommer til definering (Chowdhury et al., 2017). Det kan defineres som en form for seleksjonsbias som oppstår grunnet systematiske forskjeller i karakteristika mellom de selektert for studien og de som ikke er det (Shah, 2009). Denne

effekten er en spesiell type seleksjonsskjevhet som forekommer i studier av yrkesaktive når den generelle befolkningen brukes som sammenligningsgruppe. Innenfor forskningsområder på arbeidshelse ser en gjerne på faktorer som påvirker yrkesaktives helse (derav dødelighet). Med den generelle befolkningen som referansegruppe vil sammenligninger av dødeligheten til den sysselsatte gruppen bli partisk (Shah, 2009). Dette oppstår fordi den generelle befolkningen består av både «friske» og «syke» mennesker. «Syke» mennesker er mest sannsynlig ekskludert fra arbeid grunnet alvorlige sykdommer, men de er ikke ekskludert fra den generelle befolkningen. Videre vil den sysselsatte arbeidsstyrken ha en tendens til å ha færre syke mennesker. I forskningsarbeidet på hvilke faktorer i arbeidslivet som har påvirkning på dødeligheten, vil en lett kunne overse arbeidsrelaterte risikofaktorer om en ikke tar denne effekten i betraktning.

Dette avsnittet gir et inntrykk av at vår tilnærming til fraværsreduksjonen må endres og det trengs en grundigere utredning av konsekvensene for at vi skal komme frem til en løsning på denne sykefraværsproblematikken (Saksvik & Christensen, 2015a). I min avhandling vil jeg se på hvordan de kontekstuelle faktorene på arbeidsplassen som Johns (2010) referer til kan påvirke sykefravær gjennom arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng. Oppgaven vil ta høyde for den utbredte seleksjonsskjevheten ved å undersøke ulike grupper, både sykmeldte- og arbeidsføre arbeidstakere i deres vurdering av arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng. I påfølgende seksjon vil arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng bli presentert og hvordan det er relatert til arbeidsmiljøfaktorer.

Salutogenese i arbeidskontekst

Som en motpol til det tradisjonelle patogene paradigmet som dominerte frem mot 1970-tallet, vokste en salutogen tilnærmingen frem med Aaron Antonovsky i spissen. Han stilte seg spørsmålet om hvorfor noen mennesker klarte seg bedre enn andre, på tross for høy stressbelastning eller sykdom. Antonovsky (1979) anså helse som et kontinuum, mellom uhelse og helse, istedenfor som en dikotom oppfatningen om at man enten er frisk eller syk (Antonovsky, 2012). Det salutogene perspektivet har et søkelys på faktorer som fremmer bevegelse i retningen av helse på kontinuumet, og det er gjennom denne tilnærmingen vi forstår de bakenforliggende faktorene for hva som er god helse. En dikotom tankegang leder til et uunngåelig snevert fokus, og patogenese er heller basert på påstander om hva som forårsaker sykdom. De to tilnærmingene skiller seg fra hverandre på flere måter, deriblant hvordan individet oppfatter stressorer. Stresspåkjenninger er i den salutogene modellen ikke ansett å være en risikofaktor slik som i den patogene, men som en potensiell helsefremmende faktor som bidrar til utvikling (Antonovsky, 2012).

Et av de mest sentrale begrepene i den salutogene tilnærmingene er «Sense of Coherence» (SOC), på norsk kalt *opplevelse av sammenheng* (OAS). Dette er en faktor som ansees å være avgjørende for at en person bevarer sin plassering i helse-enden av kontinuumet (Antonovsky, 2012). OAS ansees å være en ressursbasert livsinnstilling, fungerende som en moderator for å håndtere stressorer som er et resultat av utfordrende handlinger eller situasjoner (Antonovsky, 1979). Opplevelse av sammenheng har en generell orientering mot livet og det omhandler i hvilken grad individet oppfatter sine omgivelser som begripelig, håndterbar og meningsfull. *Begripelighet* handler om i hvilken grad man opplever at stimuli fra indre og ytre miljø er kognitivt forståelig, i den forstand at det oppfattes konsistent, sammenhengende og strukturert. *Håndterbarhet* beskriver i hvilken grad individet opplever å ha tilstrekkelige mengder ressurser tilgjengelig for å kunne stå ovenfor de kravene stimuliene krever. Mens *meningsfullhet* referer til i hvilken grad en føler at noen av de kravene eller problemene en er stilt ovenfor er verdt involvering, forpliktelse og engasjement (Antonovsky, 1987a, 2012). Opplevelse av sammenheng er et resultat av livsopplevelser fra ulike områder, som skole, familie, privatliv og arbeidsliv (Antonovsky, 1987b). Ens arbeidssituasjon er av betydning for både utviklingen og nivået av opplevelse av sammenheng (Antonovsky, 1987a, 2012). Vogt et al. (2016) viser blant annet at tillit, sosialt fellesskap og positiv tilbakemeldinger på arbeidsplassen er positivt relatert til OAS, og en rekke studier har undersøkt OAS forhold og påvirkning til arbeids- og organisatoriske faktorer som jobbusikkert (Feldt, Kinnunen & Mauno, 2000), jobbstress (Albertsen, Nielsen & Borg, 2001; Kinman, 2008) og organisasjonsklima (Cilliers & Kossuth, 2002). Mest av alt er OAS høyst relatert til oppfattet helse, spesielt mental helse (Eriksson & Lindström, 2005). Kivimäki et al. (2000) fant at lave nivåer av OAS er en prediktor for sykefravær, men denne relasjonen ble kun funnet for kvinner og ikke menn. Det er i ettertid foreslått at ved å øke nivåer av OAS i kombinasjon med et forbedret organisasjonsmiljø bidrar dette til å redusere sykefraværet i en organisasjon (Ida et al., 2009).

Arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng. Arbeidslivet består av kontinuerlige endringer og opplevelse av sammenheng er heller antatt å være relativt stabil gjennom livsløpet (Antonovsky, 2012; Bauer & Jenny, 2007). På bakgrunn av dette ble en mer kontekstspesifikk variant av det salutogene begrepet foreslått (Bauer & Jenny, 2007; Eberz, Becker & Antoni, 2011). Utviklingen av begrepet «Work-related Sense of Coherence» (Work-SOC), på norsk kalt *arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng* (AOAS), er et konsept som er nærmere arbeidssituasjonen enn den generelle opplevelsen av sammenheng (OAS). Av den grunn er den bedre å benytte når en ønsker undersøke dets påvirkning på organisatoriske

utfall og tilknytning til forskningsintervensjoner innenfor arbeidshelse (Bauer & Jenny, 2007; Bauer et al., 2015).

I følge Bauer og Jenny (2007) er ikke arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng karakterisert å være en personlig ressurs, en jobbressurs eller ansett å være et velvære utfall. Det er heller betraktet å være et eget distinkt konsept som må skilles fra den generelle opplevelsen av sammenheng. Eberz et al. (2011) derimot oppfatter fenomenet som en individuell meta-ressurs som fungerer som en viktig moderator i forholdet mellom arbeid og helse. Aktuell oppgave tar utgangspunkt i den originale konseptualiseringen av Bauer og Jenny (2007), som kan defineres som i hvilken grad individet oppfatter sin nåværende arbeidssituasjon som *begripelig*, *håndterbar* og *meningsfull* (Vogt et al., 2013). Selve definisjonen skiller seg derfor ikke stort fra den generelle opplevelsen av sammenheng, men har en tydeligere arbeidsrettet orientering. Innenfor de tre dimensjonene handler *begripelighet* om i hvilken grad arbeidssituasjonen oppfattes å være konsistent, strukturert og tydelig. *Håndterbarhet* omhandler i hvilken grad den ansatte opplever å ha adekvate mengder ressurser tilgjengelig for å kunne håndtere de arbeidskravene han eller hun står overfor. *Meningsfullhet* beskriver i hvilken grad arbeidssituasjonen blir sett på som verdt forpliktelse og involvering. De tre dimensjonene påvirkes av interaksjonen som oppstår mellom individuelle karakteristika hos den ansatte (slik som personlighet og erfaring), samt karakteristika i arbeidsmiljøet (slik som arbeidsrelaterte strukturer og prosesser) (Vogt et al., 2013).

Det å være arbeidsløs regnes å være en av de mest destruktive hendelsene for ens generelle opplevelse av sammenheng (Antonovsky, 1987a). I den originale valideringsstudien av arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng viste resultatene at AOAS er en verdifull indikator på helserelatert kvalitet i arbeidslivet (Bauer et al., 2015). Et arbeidsmiljø som oppfattes å være begripelig, håndterlig og meningsfullt for den ansatte vil kunne være helsefremmende (Bauer & Jenny, 2007), og ens arbeidsrelaterte opplevelse av sammenheng er derfor foreslått å være en viktig faktor å ta i betraktning for intervensjoner innen helsefremmende arbeid og ledelse av ansattes helse (Grødal et al., 2019b). Dette støttes av forskningsfunnene gjort av (Grødal, Innstrand, Haugan & André, 2019a), som formidler at AOAS fungerer som en bedre prediktor for affektiv organisasjonstilknytning (affective organizational commitment), enn hva jobbressurer og jobbkrav ville gjort alene. Studier har vist at det er positive assosiasjoner mellom AOAS og indikatorer for positiv helse, slik som jobbengasjement (Grødal et al., 2019b) og negativt assosiert med rapporterte helseplager, som psykosomatiske lidelser (Bauer et al., 2015). Andre studier har også vist at AOAS er en sterk

prediktor for arbeidsrelatert stress og at den helsefremmende effekten som oppstår av sosial støtte kan forklares av at AOAS fungerer som en moderator (Eberz et al., 2011; Vogt et al., 2013). Det har aldri før blitt undersøkt om det eksisterer forskjeller i AOAS blant sykmeldte- og arbeidsføre arbeidstakere, til tross for AOAS helsefremmende effekt. I aktuell studie vil det derfor bli sett på gruppeforskjeller for arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng. Et fåtall studier har også undersøkt hva som fasiliterer arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng, og det er et behov for mer forskning på hva som regnes å være dens forløpere (Grødal et al., 2019b). AOAS er antatt å variere gjennom arbeidslivet grunnet endringer som oppstår i arbeidssituasjonen. Dette kan være endringer innenfor det fysiske eller psykiske arbeidsmiljøet, kvalifikasjoner, jobbusikkerhet eller fordi man har mistet jobben (Bauer & Jenny, 2007). Videre vil oppgaven derfor belyse hvordan psykososiale aspekter ved arbeidsmiljøet kan påvirke arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng

Psykososialt arbeidsmiljø

Et godt psykososialt arbeidsmiljø kan enkelt forklart defineres via en balanse mellom jobbressurser og jobbkrav (Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2003; Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001), og er avgjørende for arbeidstakerens helse og produktivitet (Bakker & Demerouti, 2017). Jobbkrav kan defineres som de fysiske, sosiale eller organisatoriske aspektene ved jobben som krever vedvarende fysisk eller mental innsats, eksempelvis arbeidspress eller ugunstige fysiske arbeidsmiljøer (Bakker & Demerouti, 2007). Jobbkrav trenger ikke utelukkende være negative, men de kan bli til destruktive jobbstressorer om de krever gjentatt høy innsats uten tilstrekkelig med restitusjon for arbeidstakeren (Meijman & Mulder, 1998). Jobbressurser derimot karakteriseres av de fysiske, psykologiske, sosiale og/eller de organisatoriske aspektene ved jobben som (1) er funksjonelle for å nå arbeidsmål, (2) som reduserer og kontrollerer jobbkrav og de assosierte psykologiske og fysiologiske kostnadene, og (3) som stimulerer til personlig vekst, læring og utvikling (Demerouti et al., 2001). Jobbressurser, som f. eks jobbautonomi, sosial støtte fra kollegaer og det å få tilbakemelding på arbeidsoppgaver fungerer som en buffer på den påvirkningen jobbkrav har på den svært helsereduserende faktoren utbrenthet (Bakker, Demerouti & Euwema, 2005).

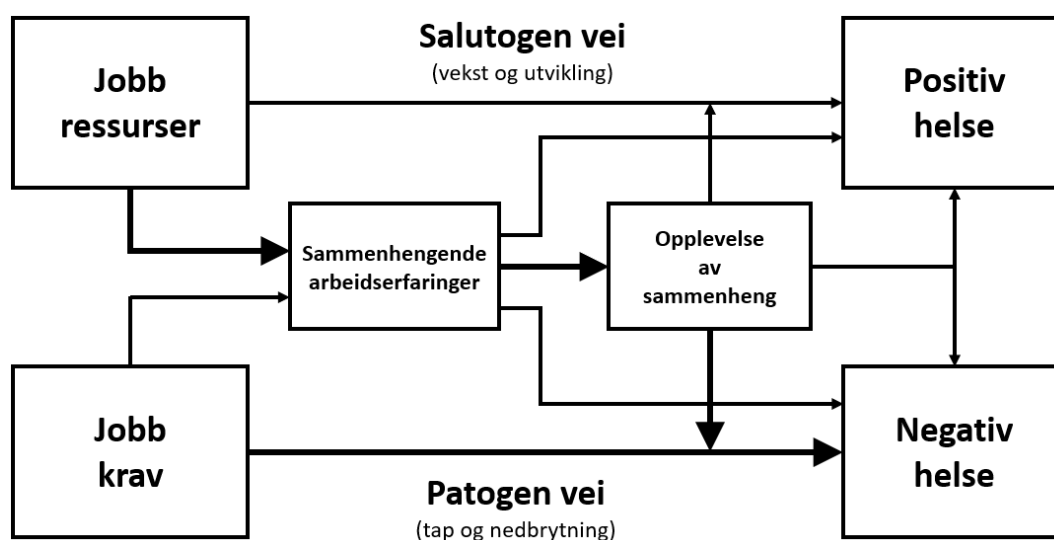
Jobbkrav-ressurs modellen (JD-R modellen) av Demerouti et al. (2001) er en balansemodell med hensikt å forklare hvordan jobbressurser og jobbkrav interagerer og påvirker både helse og produktivitet. Modellen viser til at det eksisterer to distinkte prosesser, en positiv motivasjonsprosess og en negativ helsereduserende prosess. Det er jobbressurser som har et motivasjonspotensial og leder til høyt arbeidsengasjement og god prestasjon, mens

en større mengde jobbkrav fører arbeidstakere inn i en helsereduserende prosess om det ikke er tilstrekkelige mengder med ressurser tilgjengelig. For høye krav resulterer i at de ansattes mentale og fysiske jobbressurser brukes opp og derfor kan føre til en tilstand av utmattelse og andre helseproblemer, og et fravær av jobbressurser reduserer ens motivasjon og kan føre til kynisme og redusert prestasjon (Bakker, Demerouti, De Boer & Schaufeli, 2003; Bakker et al., 2005; Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2003). Intervensjoner tilknyttet endringer i et psykososialt arbeidsmiljø er påvist å påvirke arbeidstakeres helse i positiv retning (Bakker & Demerouti, 2014), eksempelvis ved å tilrettelegge for job crafting (Lesener, Gusy & Wolter, 2019). Gode psykososiale arbeidsmiljøer, karakterisert av balanse mellom krav, forventninger og muligheten for selvstendighet, kontroll og et sosialt samspill på jobb (Demerouti et al., 2001) predikerer god organisatorisk prestasjon (Bakker, Demerouti & Verbeke, 2004), jobbtrivsel (Urien, Osa & García-Salmones, 2017) og god helse blant arbeidstakerne (Brauchli, Jenny, Füllemann & Bauer, 2015). Slike endringer kan virke lett å gjennomføre, men det er lite undersøkt hvordan det fungerer i praksis (Saksvik & Christensen, 2015b).

JD-R modellen i salutogen kontekst. Etter at JD-R modellen fikk sin grobunn ved århundreskifte (Bakker & Demerouti, 2017) har den stort sett hatt et overordnet homogent fokus på jobbressurser og jobbkravs påvirkning på utbrenthet og engasjement (Brauchli et al., 2015). Det har vokst frem ulike versjoner og fokusretninger av modellen i ettertid, eksempelvis ved å se på modellen gjennom en salutogen linse. Basert på tidligere teorier og modeller (Antonovsky, 1987a; Bauer, Davies & Pelikan, 2006; Bauer & Jenny, 2007; Brauchli et al., 2015) satte Jenny et al. (2017) JD-R modellen inn i en salutogen kontekst ved å tillegge generell- og arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng inn i det de kaller en JD-R Health SOC Modell. Modellen er blant annet basert på uttalelsen av Bauer og Jenny (2007) om at den arbeidsrelaterte opplevelsen må holdes adskilt fra den generelle SOC. Dette uttrykte at en må være mer eksplisitt i forklaringen av helse og velvære på arbeidsplassen som et resultat av de to prosessene i den originale modellen.

JD-R Health SOC modellen (se figur 1) består også av to distinkte prosesser. Her kalles den helsereduserende prosessen for en patogen vei som leder til negativ helse, og motivasjonsprosessen for en salutogen vei som leder til positiv helse (Jenny et al., 2017). Antonovskys (1979) antakelse om helse som et kontinuum blir her oppdelt og en skiller heller mellom negative og positive helseutfall (Bauer et al., 2006). Den salutogene prosessen forklarer at jobbressurser medfører vekst og utvikling, som igjen vil resultere i positive helseutfall. Positive helseutfall er her definert som mental, fysisk og sosial selvsrealisering, eksempelvis energi, glede, lykke og det å være del av harmoniske forhold til andre. Den

patogene prosessen derimot beskriver en prosess der jobbkrav medfører tap og nedbrytning som resulterer i negativ helse. I modellen defineres negativ helse som svekket mental, fysisk og sosial selvpoppoldelse, eksempelvis muskel-skjelettplager, angstfylte tilstander, depressivt humør, sosial fremmedgjøring og ekskludering (Jenny et al., 2017). Det vises i modellen at jobbkrav og jobbressurser påvirker i hvilken grad den ansatte opplever *coherent work experiences*, og aktuell oppgave har oversatt dette til *sammenhengende arbeidserfaringer*. Det gis ingen klar definisjon på hva Jenny et al. (2017) legger i begrepet annet enn at det kan måles med skalaer for arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng, så de to regnes derfor å være ulik ordlyd for samme konsept. I sin tur påvirker AOAS hvordan individet oppfatter sin generelle OAS og derav helse. I den patogene prosessen er arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng ment å være en buffer for negative helseutfall forårsaket av jobbkrav. For den salutogene veien er antakelsen at jobbressurser påvirker arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng som i sin tur styrker den generelle opplevelsen, og derav leder til positiv helse. Modellen viser også det Jenny et al. (2017) referer til som den originale modellen for salutogenese, basert på Antonovskys verk om helsefremmende faktorer på jobb fra 1987(a). Denne originale salutogene veien er i modellen vist via de uthevede pilene (se figur 1). Her gir jobbressurser rom for sammenhengende arbeidserfaringer, som bidrar til å utvikle opplevelse av sammenheng hos ansatte. Videre vil opplevelse av sammenheng påvirke hvordan individet oppfatter, vurderer og håndterer stressfaktorer i arbeidslivet, som jobbkrav. En ansatt med høy opplevelse av sammenheng kan da oppfatte og vurdere kravene i arbeidsmiljøet som utfordrende snarere enn truende (Antonovsky, 1987a).



Figur 1. Norsk oversettelse av JD-R Health-SoC Model (Bauer & Jenny; basert på Brauchli, Jenny, Füllemann, & Bauer, 2015) (Uthevede piler = original salutogen vei)

Jobbkarakteristika påvirker derfor hvordan arbeidstakeren opplever sin arbeidssituasjon som begripelig, håndterbar og meningsfull, som videre har effekt på hvordan individet oppfatter, vurderer og håndterer stressorer i arbeidslivet. Det er jobbressursene som er avgjørende for om arbeidstakeren opplever positive eller negative helseeffekter, fordi disse er de viktigste faktorene for håndtering og mestring av jobbkrav som forårsaker stresspåkjenninger (Jenny et al., 2017). På bakgrunn av de ovennevnte modellene skal videre avhandling i teoridelen presentere forskningsfunn knyttet til jobbkrav og jobbressurser påvirkning på AOAS og helseutfall i form av sykefravær, for å støtte oppunder oppgavens problemstilling.

Psykososialt arbeidsmiljø, AOAS og sykefravær. Det er antatt at jobbkrav og jobbressurser påvirker arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng, som i sin tur påvirker helserelaterte utfall (Grødal et al., 2019a). AOAS og OAS er påvist å mediere forholdet mellom jobbressurser og jobbengasjement, og jobbkrav og utmattelse (Vogt et al., 2016; Vogt et al., 2013). Dette gir oss en indikator på at jobbressurser bidrar til utviklingen av AOAS og jobbkrav reduserer AOAS (Broetje et al., 2019), men kun få studier har undersøkt disse sammenhengene empirisk. Det finnes derimot mye teori og forskning som undersøker hvordan en rekke forskjellige jobbressursers og jobbkrav har påvirkning på helseutfall, blant annet gjennom risikoen for sykefravær (Clausen, Nielsen, Carneiro & Borg, 2012). Selvbestemmelsesteorien (Self-determination theory) (Deci, Olafsen & Ryan, 2017; Deci & Ryan, 2000) formidler at en følelse av tilhørighet, referert til det å føle tilknytning, respekt og omtanke ovenfor andre (Baumeister & Leary, 1995) er et av tre grunnleggende menneskelige behov som har stor påvirkning på helse. Karakteristika i arbeidssituasjonen som reflekterer tilhørighet kan være sosialt fellesskap og tillit. Med sosialt fellesskap menes godt samspill på arbeidsplassen og om en føler et fellesskap til sine kollegaer på jobben (Pejtersen, Kristensen, Borg & Bjorner, 2010). Tillit omhandler forholdet mellom ansatte og hvorvidt man kan stole på informasjonen som formidles mellom partene, hvordan selve jobben utføres og om man kan uttrykke seg fritt i organisasjonen (Christensen et al., 2012; Kristensen, Hasle & Pejtersen, 2008). Sosial tillit til ens nære relasjoner utenfor arbeidsplassen har en positiv relasjon til den generelle OAS og derav helseutfall (Ek, 2005), men ingen studier har sett på tillit i arbeidsrelatert kontekst og dets sammenheng til AOAS. I Grødal et al. (2019a) sin studie ble det observert at jobbressurser som lederstøtte og sosialt fellesskap var positivt relatert til AOAS blant et utvalg norske sykepleiere i hjemmetjenesten. I Vogt et al. (2013) sin studie viste det seg at det å bli verdsatt for arbeidet man gjør også kan relateres til AOAS i positiv forstand. Verdssettelse kan vises gjennom det å få positive tilbakemeldinger og

anerkjennelse for jobbutførelsen en gjør, fra både ledere og kollegaer på arbeidsplassen (Christensen et al., 2012). Det å få tilbakemeldinger kan påvirke en arbeidstakers begripelighet av arbeidssituasjonen, da jevnlig tilbakemelding kan gjøre at en opprettholder en kognitiv klarhet og følelse av at endringer skjer på en forutsigbar måte (Vaandrager & Koelen, 2013). Positive tilbakemelding og sosialt fellesskap har en positiv effekt på helse (Bakker & Demerouti, 2017) og jobbressurser som reflekterer påvirkning, kvalitet i lederskap og et godt team-klima reduserer risikoen for langtidssykefravær (Clausen et al., 2012). På bakgrunn av ovennevnte studier, JD-R modellen og selvbestemmelsesteorien er det interessant å undersøke hvordan tillit, sosialt fellesskap og positive tilbakemeldinger er relatert til AOAS for både sykmeldte og arbeidsføre arbeidstakere.

Jobbressurser fanger kun opp en liten andel av arbeidsmiljøet, og ved å inkludere flere variabler (eksempelvis jobbkrav) kan dette i et større omfang vise hvilken effekt arbeidsbetingelser har på arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng (Broetje et al., 2019). I aktuell studie er det tatt utgangspunkt i hindrende jobbkrav (via rollekonflikt) og utfordrende jobbkrav (via kvantitative- og kvalitative krav) for å undersøke deres relasjon til AOAS. Ved å gi de ansatte rolleklarhet kan dette øke deres AOAS (Broetje et al., 2019), mens rollekonflikt derimot, definert som opplevelse av motstridende forventninger til arbeidet (Christensen et al., 2012; Podsakoff, LePine & LePine, 2007) har en negativ påvirkning på AOAS (Grødal et al., 2019a). Tidligere studier gjort av helsearbeidere har vist at rollekonflikt kan resultere i sykefravær, både hyppigere kortvarig sykefravær (Stapelfeldt et al., 2013) og en økt risiko for langtidssykefravær (Clausen et al., 2012). Rollekonflikt er ansett å være et hindrende jobbkrav, som er begrensninger, barrierer eller unødvendige hinder for måloppnåelse av arbeidsoppgaver (Cavanaugh, Boswell, Roehling & Boudreau, 2000). Med adekvate mengder ressurser tilgjengelig (Crawford, LePine & Rich, 2010) og nok restitusjon (Meijman & Mulder, 1998) kan jobbkrav oppfattes som mer utfordrende enn hindrende for arbeidstakeren. Utfordrende krav utgjør kvantitative og kvalitative aspekter ved det psykososiale arbeidsmiljøet som «må gjøres», og er assosiert med risiko for psykologiske eller fysiske anstrengelse (Christensen et al., 2012; Schaufeli & Bakker, 2004). Tidspress, arbeidsmengde og ansvar er eksempler på jobbkrav som er utfordrende (Bernardin & Smith, 1981). Tidspress er et kvantitativt krav som handler om arbeidsmengde i forhold til tiden en har til rådighet for å gjennomføre arbeidsoppgavene (Christensen et al., 2012; Pejtersen et al., 2010). Kvalitative krav derimot kan være arbeidsoppgaver som krever mer kompetanseheving, enten fordi de for vanskelige eller for kompliserte for arbeidstakeren (Christensen et al., 2012; Dallner et al., 2000). Det er likevel vist at kvantitative jobbkrav som

tidspress over en lengre periode kan oppfattes som svært krevende og resultere i emosjonell utmattelse (Montgomery, Panagopolou & Benos, 2006) som videre kan øke risikoen for sykefravær (Slany et al., 2014). Det er viktig å understreke at ansatte har individuelle og subjektive vurderinger av arbeidssituasjonen når det kommer til psykososiale aspekter, som jobbkrav. I litteraturen er det vist at tidspress, arbeidsavbrudd, kvalitativ overbelastning (Vogt et al., 2013) og emosjonelle krav (Grødal et al., 2019a) har en negativ påvirkning på arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng. Her trengs fremdeles mer forskning for bedre forståelse av jobbkravs påvirkning på AOAS, og ingen studier har undersøkt denne relasjonen for sykmeldte arbeidstakere.

Hypoteser

Den formelle ordlyden på oppgavens problemstilling er som nevnt: *Finnes det forskjeller mellom sykmeldte- og arbeidsføre arbeidstakeres arbeidsrelaterte opplevelse av sammenheng? Og hvilken betydning har det psykososiale arbeidsmiljøet for den arbeidsrelaterte opplevelsen av sammenheng for de to gruppene?*

Antonovsky formulerte allerede i 1987a at arbeidsbetingelser er av betydning for ens opplevelse av sammenheng, mestringsevne og helse. For JD-R Health SOC modellen (Jenny et al., 2017) formidles det at jobbressurser gjennom både arbeidsrelatert og generell opplevelse av sammenheng kan være en buffer for effekten jobbkrav har på negativ helse. Den gir oss også en indikator på at mangel på ressurser og i kombinasjon med høye krav vil redusere ens AOAS og OAS, som resulterer i negativ helse på modellen. I modellen defineres negativ helse eksempelvis via muskel-skjelettplager, angstfylte tilstander og depressivt humør (Jenny et al., 2017). Dette er tilstander som kan resultere i sykefravær, da vi vet at muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser utgjør nær 60 prosent av alt legemeldte sykefravær (STAMI, 2018). Arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng er også vist å ha en sterk negativ assosiasjon til rapporterte helseplager (Bauer et al., 2015; Vogt et al., 2013), som i sin tur kan resultere i sykefravær (ref. Johns, 2010). Dette kan gi oss en indikator på at sykmeldte arbeidstakere vil ha et lavere nivå av arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng enn de arbeidsføre og følgende hypotese legges frem:

H1: Sykmeldte arbeidstakere vil ha et lavere nivå av AOAS sammenlignet med arbeidsføre arbeidstakere.

Det er å forvente at jobbressurser (positivt) og jobbkrav (negativt) er relatert til arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng på bakgrunn av tidligere forskning (Broetje et al., 2019; Grødal et al., 2019b; Vogt et al., 2016; Vogt et al., 2013). AOAS er et relativt nytt

konseptualisert fenomen og det er mangel på forskning for hva som regnes å være dens forløpere (Grødal et al., 2019b). For videreutviklingen og forståelsen av denne nye kontekstspesifikke arbeidsrelaterte opplevelsen av sammenheng er det nyttig å undersøke dens relasjon til psykososiale aspekter ved arbeidssituasjonen ytterligere. Det vil derfor bli undersøkt hvordan ulike jobbkraav og jobbressurser er relatert til arbeidsrelaterte opplevelse av sammenheng (AOAS) vi følgende hypoteser:

H2: Jobbressurser er positivt relatert til AOAS

H2a: Positiv tilbakemelding er positivt relatert til AOAS

H2b: Sosialt fellesskap er positivt relatert til AOAS

H2c: Tillit er positivt relatert til AOAS

H3: Jobbkraav er negativt relatert til AOAS

H3a: Utdfordrende kraav er negativt relatert til AOAS

H3b: Rollekonflikt er negativt relatert til AOAS

Av hensyn til «The Healthy Worker Effect» og lite kunnskap om hvordan slike sammenhenger utfolder seg blant sykmeldte arbeidstakere vil H2 og H3 bli undersøkt gjennom separate analyser for de to gruppene fra H1.

Metode

Det er benyttet en kvantitativ tilnærming til problemstillingen og i følgende del er det nøye presentert den metodiske fremgangsmåten. Det vil først bli en gjennomgang av bakgrunnen for studien, dets utvalg og etikken bak datainnsamlingen. Deretter vil det bli presentert hvilke måleinstrumenter som er inkludert i studien og redegjort for hvilke statistiske analyser som er brukt.

Bakgrunn

Datamaterialet som er benyttet i aktuell studie er levert fra Friskgården. Friskgården er en spesialist innenfor arbeids- og bedriftshelse i Trøndelag og Nordland, og tilbyr ulike tjenester til bedrifter og enkeltpersoner. Deres metodikk er utviklet for å bygge på en salutogen tilnærming. Friskgården tilbyr ulike bedrifter kurs innen helsefremmende ledelse og arbeids- og medarbeiderutvikling, og enkeltpersoner som er henvist fra NAV tilbys veiledning, oppfølging og arbeidsrettet rehabilitering for å fremme deres robusthet og styrke deres arbeidsevne (Friskgården, 2021).

Friskgården har en egen database kalt «Friskdata», som er en samling av kvantitative opplysninger innhentet fra personer som har deltatt på aktørens tilbud innen helsefremming,

forebygging og rehabilitering. Hver medarbeider eller enkeltperson som har deltatt på et av Friskgårdens tilbud starter prosessen ved å svare på et elektronisk spørreskjema om ens nåværende arbeidssituasjon. Det inkluderer en rekke validerte internasjonale måleinstrumenter som kartlegger ulike aspekter ved arbeidstilværelsen. Deres dataregister har som hensikt å systematisere opplysninger som videre skal brukes til forskning og ny kunnskap på en rekke områder innenfor helse og arbeidsliv (Friskgården, 2021).

Etikk

Samtlige av deltakerne som har gjennomført kartleggingen via spørreskjemaet har gitt sitt samtykke for bruk av informasjonen til videre forskning. Alle deltakerne er anonymisert og deres sikkerhet ivaretas da alle personopplysningene behandles i tråd med krav til personvern etter Friskgårdens egen konsesjon fra Datatilsynet (Se Appendix A). Friskgården sørger for at etiske retningslinjer og personopplysninger behandles i samsvar med lover og forskrifter. Aktuelt forskningsprosjekt har kun mottatt et selektert utvalg av variabler som ikke inkluderer personvernopplysninger eller som på noen måte kan spores tilbake til enkeltpersoner. Før gjennomførelse av dette prosjekt ble det sendt inn en søknad til Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste (NSD) som ga godkjenning om at studien kunne gjennomføres (Se Appendix B).

Utvalg og datainnsamling

Utvalg i studien er voksne yrkesaktive i Trøndelag og Nordland som har deltatt på tilbud fra Friskgårdens tjenesteprogrammer: «Fra sykmeldt til langtidsfrisk», «Arbeidsrettet rehabilitering gjennom NAV» eller «Frisk bedrift». Førstnevnte gruppen består av arbeidsaktive som enten er sykmeldt i det de blir med i programmet eller de som har et repetitivt sykefraværsmonster, men som nødvendigvis ikke er sykmeldt ved kartlegging. I gruppen «Arbeidsrettet rehabilitering gjennom NAV» er alle sykmeldte fra en jobb de fremdeles har arbeidstilknytning til. I den siste gruppen har alle arbeidstilknytning hvor det er lite sykefravær blant deltakerne og deres tilknyttede arbeidsgiver er med i Friskgårdens tjenesteprogram «Frisk bedrift». Dette programmet har som hensikt å styrke ledere, arbeidstakere og arbeidsmiljøer i over et lengre sikre. I oppstarten av hvert tjenesteprogram fyller hver enkelt deltaker ut et elektronisk spørreskjema som kartlegger deres opplevelse av nåværende arbeidssituasjon. Her besvarer de også spørsmål om personlige vurderinger av egen helse og bakgrunnsvariabler som utdanning, alder, kjønn etc. Respondentene i hvert av de tre tjenesteprogrammene har svart på nøyaktig de samme spørsmålene i spørreskjemaet. Ettersom samtlige deltakere fyller ut spørreskjemaet ved oppstarten av sitt tilknyttede

tjensteprogram kan en si at responsraten er 100 % for aktuell studie. Dataene ble samlet inn av Friskgården selv i perioden april 2016 til juni 2020 og utvalgsmetoden kan sies å være et klyngeutvalg.

Respondentene fra de tre gruppene ble slått sammen og utgjør studiens utvalg (N=876). En av variablene i spørreskjemaet er: «Er du sykmeldt i dag?», med svaralternativene (1) *Nei*, (2) *Ja, 50% eller mindre*, (3) *Ja, 50%-99%* eller (4) *Ja, 100%*. Det ble konstruert en ny dikotom variabel ut ifra dette spørsmålet med kun svaralternativene (0) *Nei* og (1) *Ja*. Her er «Ja» kategorisert som at respondentene er sykmeldt og «Nei» som at en er arbeidsfør (ikke sykmeldt). Den arbeidsføre gruppen utgjør 424 stk. (48 %), mens den sykmeldte gruppen utgjør 452 stk. (52 %). De to gruppene var relativt like i fordeling av kjønn og alder (se tabell 1). Av gruppen sykmeldte var de fleste 100 % sykmeldt og uavhengig av graderingen av sykefraværet har de fleste vært sykmeldt mellom 6 til 12 måneder. I den arbeidsføre gruppen var det flest som hadde høyere utdanning inntil 4 år, mens i den sykmeldte gruppen var det flest som hadde fagbrev. Det er blitt fortalt av Friskgårdens FoU-leder at utvalget i hovedsak består av lærere innen barne- og ungdomsskole og barnehage samt ansatte fra helse- og omsorgssektoren, slik som sykepleiere og helse- og omsorgsarbeidere innen hjemmetjenesten og/eller vernepleiere. Denne kategorien er definert som «annet» i spørreskjemaet for spørsmålet om hvilken bransje en tilhører, og denne bransjen utgjør den største andelen av hele utvalget. Se tabell 1 for en detaljert oversikt over bakgrunnsvariabler for de to gruppene.

Tabell 1

Oversikt over bakgrunnsvariabler, gradering av sykefravær og lengde på sykmelding

Variabel	Respondenter		
	Totalt (N=876)	Sykmeldt (n = 452)	Arb.føre (n = 424)
Alder			
Min – Maks	22-72	22-71	22-72
M (SD)	47.02 (11.16)	47.11 (10.47)	46.92 (11.87)
Kjønn, n (%)			
Mann	155 (17.7 %)	90 (19.9 %)	65 (15.3 %)
Kvinne	721 (82.3 %)	362 (80.1 %)	359 (84.7 %)
Gradering av sykefravær n (%)			
Nei	424 (48.4 %)	-	424 (48.4 %)
50 % eller mindre	92 (10.5 %)	92 (20.4 %)	-
51 % - 99 %	212 (13.8 %)	121 (26.8 %)	-
100 %	239 (27.3 %)	239 (52.9 %)	-
Lengde på sykefravær n (%)			
8 uker eller mindre	50 (11.1 %)	50 (11.1 %)	-
8 uker – 6 mnd.	133 (29.4 %)	133 (29.4 %)	-
6 mnd. – 12 mnd.	221 (48.9 %)	221 (48.9 %)	-
1 år – 3 år	40 (8.9 %)	40 (8.9 %)	-
Mer enn 3 år	8 (1.8 %)	8 (1.8 %)	-
Utdanning n (%)			
Grunnskole	46 (5.3 %)	25 (5.5 %)	21 (5 %)
Videregående	154 (17.6 %)	94 (20.8 %)	60 (14.1 %)
Fagbrev	258 (29.5 %)	136 (30.1 %)	122 (28.8 %)
Høyere utdanning inntil 4 år	261 (29.8 %)	125 (27.7 %)	136 (32.1 %)
Høyere utdanning over 4 år	152 (17.4 %)	70 (15.5 %)	82 (19.3 %)
Annet	5 (0.6 %)	2 (0.4 %)	3 (0.7 %)
Bransje n (%)			
Fagarbeider/håndverker	64 (7.3 %)	51 (11.3 %)	13 (3.1 %)
Funksjonær, butikk, kontor	82 (9.4 %)	68 (15 %)	14 (3.3 %)
Gårdbruker/fisker	7 (0.8 %)	5 (1.1 %)	2 (0.5 %)
Selvstendig/akademisk	227 (25.9 %)	94 (20.8 %)	133 (31.4 %)
Annet	496 (56.6 %)	234 (51.8 %)	262 (61.8 %)

Notat. M=gjennomsnitt, SD=standardavvik, Min=minimumsverdi, Maks=maksimumsverdi

Måleinstrumenter

I følgende seksjon vil det bli presentert hvilke måleinstrumenter som er inkludert i studien. Spørreskjemaet består av validerte internasjonale instrumenter for de ulike arbeidspsykologiske fenomenene. I denne studien var også ulike bakgrunnsvariabler inkludert som kontrollvariabler til analysene. Kontrollvariablene var her utdanning, kjønn og alder.

AOAS. Arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng (AOAS) er målt via et validert spørreskjema (Bauer et al., 2015) og instrumenter måler AOAS via de tre dimensjonene: Begripelighet (B), Håndterbarhet (H) og Meningsfullhet (M). Selve spørsmålet i instrumentet er «Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt?» (Se Appendix C del 4) og en responderer via bipolare adjektivpar. Dette kan eksempelvis være *Strukturert - Ustrukturert* (B), *Lett å påvirke – Umulig å påvirke* (H) eller *Ikke givende – Givende* (M). Totalt består instrumentet av 9 slike adjektivpar der hver dimensjon (B, H og M) har tre sett med adjektivpar. Respondentene rangerer dimensjonene via en syvpunkts skala der de bipolare adjektivparene representerer ytterpunkter (1 og 7). Høy skåre (7) for dimensjonen Meningsfullhet representerer høye nivåer av arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng, mens dimensjonene for Begripelighet og Håndterbarhet originalt er motsatt vektet. Ettersom deres ytterpunkt 7 representerer lav skåre, ble de reversert i aktuell studie slik at verdiene skulle være mer intuitive å tolke. Det ble konstruert en indeks for gjennomsnittsskåren for alle 9 adjektivpar for enklere tolkning av AOAS sammenlagt og som ble brukt i analysene. Det ble i tillegg konstruert indekser for hver distinkte dimensjon ved å lage gjennomsnittsskårer med tilhørende adjektivpar, for å undersøke også denne operasjonaliseringen av verktøyet.

Jobbressurser. Jobbressurser er målt via et utdrag spørsmål tilknyttet spørreskjemaet Nordic Questionnaire on Positive Organisational Psychology (N-POP) (Christensen et al., 2012). N-POP er et validert måleinstrument for respondenters oppfattelse av psykososiale faktorer ved ens arbeid. Aktuell studie benytter jobbressursene *positiv tilbakemelding*, *sosialt fellesskap* og *tillit*. Respondentene avgir sitt svar på påstander tilknyttet hver ressurs ut ifra en fempunkts skala fra *svært uenig* (1), *uenig* (2), *verken eller* (3), *enig* (4) til *svært enig* (5). Høye skårer indikerer høye nivåer av den opplevde ressursen. Disse svaralternativene gjelder for samtlige instrumenter som måler de ulike jobbressursene.

Positiv tilbakemelding er hentet fra N-POP «Positiv Feedback» (Christensen et al., 2012). Det måler ens opplevelse av det å få tilbakemelding, å bli anerkjent og verdsatt for sin gjennomførelse av arbeidsoppgaver av både ledere og en selv. Det er målt via seks spørsmål der eksempelvis påstandene lyder: «Mine ledere forteller meg ofte hvordan de vurderer min jobbutførelse» og «Mine ledere verdsetter arbeidet mitt» (Se Appendix C del 2.2 og 2.3 for

alle spørsmål inkludert). *Sosialt fellesskap* er også hentet fra N-POP, som originalt er basert på «Social Community at work» fra COPSOQ (Pejtersen et al., 2010). Sosialt fellesskap er operasjonalisert via tre påstander og det dreier seg om det er godt samspill på arbeidsplassen og om en føler fellesskap i jobben. To eksempler på påstandene er «Det er god stemning mellom meg og mine kolleger» og «Jeg føler meg som en del av et fellesskap på min arbeidsplass» (Se Appendix C del 2.5 for alle spørsmålene inkludert). *Tillit* er den siste jobbressursen og den er hentet fra indeksen «Trust» i N-POP. Den er operasjonalisert via fire spørsmål og måler vertikal tillit som omhandler hvorvidt ansatte stoler på ledelsen og organisasjonen (Christensen et al., 2012; Kristensen et al., 2008). «Ledelsen stoler på at medarbeiderne utfører jobben sin på en god måte» er en av påstandene som måler vertikal tillit. En av de andre påstandene er f. eks «Mine ledere holder tilbake verdifull informasjon». Denne påstanden er motsatt vektet og ble derfor reversert slik at verdiene skulle være like de andre variablene (Se Appendix C del 2.4 for alle spørsmål inkludert). Indeksene for hver jobbressurs ble konstruert ved å lage gjennomsnittsskårer av tilhørende påstander.

Jobbkraav. I likhet med jobbressurser er jobbkraav også målt via et utdrag spørsmål fra N-POP-verktøyet utviklet av Christensen et al. (2012). Aktuell studie har benyttet jobbkraavene: *utfordrende krav* og *rollekonflikt* der samtlige spørsmål er målt via en fempunkts skala bestående av svaralternativene: *meget sjelden eller aldri* (1), *ganske sjelden* (2), *av og til* (3), *ganske ofte* (4) og *meget ofte eller alltid* (5). Høye skårer indikerer høye nivåer av jobbkraav for hvert distinkte spørsmål.

Utfordrende krav (7 spørsmål) er hentet fra N-POP (Christensen et al., 2012), som originalt er operasjonalisert via ett spørsmål fra COPSOQII instrument (Pejtersen et al., 2010) og de resterende seks fra QPS Nordic (Dallner et al., 2000). Utfordrende krav utgjør de aspektene ved det psykososiale arbeidsmiljøet som «må gjøres» og er assosiert med risiko for psykologiske eller fysiske anstrengelse (Christensen et al., 2012; Schaufeli & Bakker, 2004). Utfordrende krav kan være kvantitative eller kvalitative. Førstnevnte kan være tidspress, som måler respondenters oppfattelse av den kvantitative overbelastningen ved arbeidsoppgavene og ens opplevelse av arbeidsmengde i forhold til tid en har til rådighet for å gjennomføre arbeidsoppgavene (Christensen et al., 2012; Pejtersen et al., 2010). Ordlyden for spørsmål tilknyttet tidspress i spørreskjemaet er «Krever arbeidet ditt raske avgjørelsen?». De kvalitative kravene måler respondentenes opplevelse av om arbeidsoppgaver ansees som for vanskelige, for krevende og om arbeidet krever stor andel oppmerksomhet eller om de er for kompliserte (Christensen et al., 2012; Dallner et al., 2000). Et eksempel på et spørsmål tilknyttet kvalitative krav i spørreskjemaet lyder: «Er arbeidsoppgavene dine for vanskelig for

deg?» og «Krever jobben din at du lærer deg nye kunnskaper og ferdigheter?». (Se Appendix C del 2.1 spørsmål 2.1.1 - 2.1.6 og 2.1.9 for alle spørsmål inkludert). *Rollekonflikt* omhandler ens opplevelse av forventninger til arbeidet og om det er i strid med ens egne eller andres forventninger. Operasjonaliseringen av rollekonflikt består tre spørsmål, der et av spørsmålene «Stilles det motstridende krav til deg fra to eller flere personer?» (Se Appendix C del 2.1 spørsmål 2.1.10 - 2.1.12 for alle spørsmål inkludert). Rollekonflikt er assosiert som et hindrende krav i den forstand at det blokkerer utførelse av arbeidsoppgaver (Christensen et al., 2012; Podsakoff et al., 2007). Indeksene for hvert distinkte jobbkrav ble konstruert ved å lage gjennomsnittsskårer for tilhørende spørsmål.

Statistiske analyser

Datasettet ble mottatt i Excel-format og konvertert over til dataprogrammet StataMP 16 for gjennomføring av statistiske analyser. Før de statistiske analysene ble gjort ble datamaterialet gjennomgått og deltakere som ikke hadde respondert på aktuelle variabler som skulle inkluderes i studien ble fjernet fra datasettet.

Indre konsistens. Reliabiliteten til måleinstrumentene som studien inkluderer ble undersøkt ved hjelp av Cronbach's alpha (α). Cronbach's alpha er et vanlig estimat for reliabilitet og varierer mellom 0 og 1. Det har som hensikt å måle om alle de involverte spørsmålsleddene i en skala måler det samme konseptet (Tavakol & Dennick, 2011). I de fleste tilfeller anses en α -verdi på $\geq .70$ som en troverdig og akseptabel verdi (Mehmetoglu & Jakobsen, 2017). Alle indeksene som er inkludert i studien er internasjonale måleinstrumenter som allerede er validerte og reliable (Bauer et al., 2015; Christensen et al., 2012). Det ble likevel gjennomført en undersøkelse av indre konsistens for studiens inkluderte indekser. Verdier under $.70$, nærmere $.50$ kan tolereres for latente variabler som observerer psykologiske fenomener grunnet konstruktens mangfoldighet (Kline, 2011).

Konfirmerende faktoranalyse. For å undersøke faktorenes validitet ble det gjennomført konfirmerende faktoranalyser (Confirmatory Factor Analysis - CFA). Målemodellen for den avhengige variabelen AOAS, og de uavhengige variablene: positiv tilbakemelding, sosialt fellesskap, tillit, utfordrende krav og rollekonflikt ble gjennomført. Konfirmerende faktoranalyse er brukt for å undersøke eller bekrefte antall faktorer basert på teoretiske antagelser (Mehmetoglu & Jakobsen, 2017). En vurderer en allerede antatt hypotese om at de latente faktorstrukturene inneholder et sett indikatorer og én eller flere latente variabler (Mehmetoglu & Jakobsen, 2017). Et hypotetisk konstrukt slik som AOAS er ikke direkte observerbart og må derfor måles indirekte gjennom observerte variabler gjennom en målemodell. Målemodellen relaterer observerte variabler (indikatorerne) til underliggende

faktorer (også kalt konstruktene). For aktuell studie ble det derfor undersøkt om variablene og ladningene til respektive faktorer passer med hva man forventer på bakgrunn av tidligere valideringsstudier.

Det er hensiktsmessig å undersøke normalfordelingen til variablene som inkluderes i studien før videre analyser. CFA er sensitiv for frekvensfordeling og en måte å undersøke normalfordelingen til variablene er ved å kontrollere for skjevhet (skewness) og spisshet (kurtosis) i datamaterialet (Hair, Anderson, Tatham & Black, 1998). I et datamateriale der dataene er normalfordelt har skjevhet og spisshet en verdi på null. Om datamaterialet er skjevt fordelt vil det være en overvekt av observasjonene til en av sidene av normalfordelingen. Verdier for skjevhet burde ha en verdi på under +/- 3. Spisshet i datamaterialet handler om hvordan overvekten av observasjonene ligger i forhold til gjennomsnittet. Verdier for spisshet burde være under +/- 10. En positiv verdi indikerer at fordelingen er spissere enn en normalfordeling, mens en negativ verdi betyr at den er flatere enn en normalfordeling (Kline, 2011). Denne forutsetningen er møtt for studiens datamateriale, der ingen variabler hadde skewness under +/- 3 eller kurtosis under +/- 10.

En konfirmerende faktoranalyse gir faktorladninger, og indikatorer spesifisert til å lade på én bestemt faktor gir standardiserte koeffisienter. Disse faktorladningene er estimerte korrelasjoner mellom indikator og faktor så sant det ikke er noen kryssladninger mellom indikatorene i modellen (Brown, 2015; Mehmetoglu & Jakobsen, 2017). Standardiserte faktorladninger på $\geq .40$ er akseptable (Mehmetoglu & Jakobsen, 2017). Kvadrerer en de standardiserte faktorladningene gir dette andel forklart varians som indikatoren har for faktoren (Kline, 2011).

Tilpasningsmål (model fit indices or goodness of fit). Første steg i CFA er å spesifisere målemodellen for å oppnå oversikt og kontroll over hvilke indikatorer (hvilke spørsmål/eller påstander fra spørreskjemaet) som definerer hvilke konstrukt/faktor. Målemodellen blir vurdert ut ifra ulike tilpasningsmål og handler om i hvilken grad vår modell kan forutsi utvalgets varians-kovariansmatrise. Desto mindre forskjell det er mellom disse, jo bedre passer vår modell til dataene (Mehmetoglu & Jakobsen, 2017). Kji-kvadratstatistikk og fire andre tilpasningsindekser, kalt SRMR (Standardised Root Mean Square Residual), RMSEA (Root Mean Squared Error of Approximation), CFI (Comparative Fit Index) og TLI (Tucker-Lewis Index) er vanlige metoder å benytte for å undersøke denne forskjellen (Bollen, 1989; Mehmetoglu & Jakobsen, 2017) og aktuell studie benytter disse.

Kji-kvadrat (χ^2) måler hvor godt den teoretiske modellen er tilpasset de observerte dataene, ved å se på avviket mellom dem. Desto høyere χ^2 -verdi, jo dårligere matcher

modellen de observerte dataene. En tolker gjerne Kji-kvadrat delt på antall frihetsgrader (χ^2/df) som et tilpasningsmål der verdier ≤ 5 ansees som et akseptert referansepunkt (Kline, 2011). Vanligvis for statistiske analyser ønsker en signifikante verdier, som er et mål på sannsynlighet for at avvikene skyldes variasjon i utvalget (Langdrigde, 2006). For Kji-kvadrat test er det derimot ønskelig med ikke-signifikante verdier ($p > .05$), da dette indikerer at den teoretiske modellen og de observerte dataene ikke er forskjellige fra hverandre. Det er en generell enighet at Kji-kvadrat test er høysensitiv til utvalgsstørrelsen, fordi store utvalg som oftest uansett blir statistisk signifikante (Mehmetoglu & Jakobsen, 2017). Det eksisterer små statistiske eller logiske grunnlag for bruken av Kji-kvadrat test i CFA, den har derfor en liten rolle i vurderingen av modelltilpasningen i faktoranalysen (Kline, 2011).

RMSEA vurderer i likhet med Kji-kvadrat hvor langt den teoretiske modellen er fra de observerte dataene, men tar videre hensyn til modellens kompleksitet og utvalgsstørrelse. RMSEA korrigerer for kompleksiteten ved å overføre diskrepans (avvik) per frihetsgrad i modellen (Kline, 2011). RMSEA verdier mellom .05 og .10 er ansett som akseptabel fit (MacCallum, Browne & Sugawara, 1996), og verdier $\geq .10$ indikerer et dårlig tilpasningsmål for RMSEA (Bowen & Guo, 2012; Mehmetoglu & Jakobsen, 2017). På den andre siden så er CFI og TLI inkrementelle tilpasningsindekser som sammenligner passformen til den teoretiske modellen med en basismodell (en modell som antar null korrelasjon mellom indikatorene) (Xia & Yang, 2019). CFI-verdier $\geq .90$ er akseptable tilpasningsmål (Acock, 2013; Mehmetoglu & Jakobsen, 2017) og TLI-verdier $\geq .90$ er generelt assosiert å være akseptabelt (Acock, 2013; Mehmetoglu & Jakobsen, 2017). Andre tilpasningsmål en kan undersøke er SRMR (Standardized Root Mean Squared Residual), som enkelt forklart undersøker den standardiserte forskjellen mellom observert korrelasjon og predikert korrelasjon. For SRMR er det ønskelig med så lave verdier som mulig, det rangeres fra 0 til 1 og verdier under .08 er ansett å være akseptabel fit for CFA (Hu & Bentler, 1998).

Korrelasjonsanalyse. For å undersøke sammenhengene mellom de kontinuerlige variablene inkludert i studien ble det gjennomført en bivariat korrelasjonsanalyse, som grunnlag for hypotesene. Det var et ønske om å observere styrke og retning av sammenhengene før ytterligere regresjonsanalyser ble gjennomført. Pearsons korrelasjonskoeffisient varierer mellom -1 og +1, hvor +1 representerer en perfekt positiv korrelasjon og -1 en perfekt negativ korrelasjon. En korrelasjonskoeffisient på $r = 0$ indikerer at det ikke eksisterer noen sammenheng. Pearsons korrelasjonskoeffisienter som ligger på rundt .10 betegnes som liten effekt, verdier på .30 regnes som moderat effekt og verdier på .50 eller høyere regnes som stor effekt (Cohen, 1988). Korrelasjoner mellom uavhengige

variabler bør ikke overstige $r = .90$, da en for høy korrelasjon mellom de disse kan gi en antydning at de måler det samme og svekke regresjonsanalysens validitet (Pallant, 2010).

T-test. For å undersøke om sykmeldte arbeidstakere har lavere nivåer av arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng enn arbeidsføre arbeidstakere (H1) ble det gjennomført en t-test for to uavhengige grupper. T-test er en parametrisk test som betyr at en forventer at variansen er homogen, som igjen betyr at spredningen av skårene er omtrent lik for de forskjellige datapunktene i utvalget (Langdrigde, 2006). Den dikotome variabelen «Er du sykmeldt i dag?», med svaralternativene *Ja* eller *Nei* ble brukt som grupperingsvariabel for å undersøke om det var signifikante gjennomsnittsforskjeller for den avhengige variabelen AOAS.

Multipel regresjon. For å undersøke hypotesene H2 (H2a-H2c) og H3 (H3a og H3b), om ulike jobbressurser og jobbkrav kan predikere AOAS ble det gjennomført to multiple regresjoner. Det ble gjennomført to separate multiple regresjonsanalyser for å undersøke hvordan positiv tilbakemelding, sosialt fellesskap og tillit, samt utfordrende krav og rollekonflikt er relatert til AOAS, for både sykmeldte- og arbeidsføre arbeidstakere. Det foreligger visse forutsetninger for hvordan en kan undersøke om regresjonsmodellen er en god modell. Det eksisterer to mål som gir en indikator for dette, derav standardavviket til residualene (Root MSE) og bestemmelseskoeffisienten (Coefficient of Determination). Førstnevnte ser på hvor langt unna de faktiske verdiene (i gjennomsnitt) er verdiene i vår regresjonslinje (Mehmetoglu & Jakobsen, 2017). Bestemmelseskoeffisienten (R^2) forteller hvor mye av variasjonen i den avhengige variabelen som er forklart av den (de) uavhengige variabelen(e). R^2 vil alltid øke om man tillegger flere uavhengige variabler og det vil av den grunn kunne gi et feilaktig bilde av hvor nyttig en ekstra prediktor er. En justert bestemmelseskoeffisient (adjusted R^2) derimot transformerer den opprinnelige R^2 -verdien ved å ta hensyn antall uavhengige variabler. Om Adj R^2 er ganske nære R^2 betyr det at alle de uavhengige variablene forklarer mye av variansen i den avhengige variabelen. En tommelfingerregel for simpel lineær regresjon er at R^2 -verdier $\leq .09$ beregnes som å indikere liten effekt, R^2 mellom .10 og .30 som moderat effekt og R^2 -verdier $\geq .30$ som stor effekt. Det samme gjelder for tolkningen av Adj R^2 under multipel regresjon (Mehmetoglu & Jakobsen, 2017). Regresjonsanalysen gir også en beta-verdi (β) som forteller hvor mye verdien til Y i gjennomsnitt øker eller avtar med en enhets økning i X, og denne brukes derfor for å tolke forklaringsverdien den uavhengige variabelen har på den avhengige variabelen (Mehmetoglu & Jakobsen, 2017). Antakelser for multipel regresjonsanalyse i form av multikollinearitet for

variablene ble møtt og forutsetninger om normalfordeling, linearitet, homoskedastisitet var oppfylt og eventuelle uteliggere ble fjernet.

Resultater

I denne delen vil resultatene fra de statistiske analysene bli presentert. Det vil først bli presentert resultater fra de konfirmerende faktoranalysene for studiens inkluderte variabler før det deretter vil bli presentert deskriptiv statistikk, Cronbach's alpha og korrelasjonskoeffisienter for disse variablene. Deretter omtales resultatene fra t-testen og de separate multiple regresjonsanalysene som et forsøk på å svare på studiens hypoteser.

Konfirmerende faktoranalyse (CFA)

Forutsetningen for skjevhet (skewness) og spisshet (kurtosis) er møtt for studiens datamateriale, der ingen variabler hadde skewness under +/- 3 eller kurtosis under +/- 10 (Kline, 2011). Den høyeste verdien for skjevhet (skewness) var på -1.51 for spørsmålet «krever arbeidet ditt maksimal oppmerksomhet?» tilhørende faktoren *utfordrende krav* og den høyeste verdien for spisshet var 5.84, for samme spørsmål. Det ble videre gjort separate CFA for å forsikre akseptable tilpasningsmål-verdier i begge gruppene for alle de latente variablene benyttet i studien.

CFA: Arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng (AOAS). En målemodell med AOAS som én faktor for de 9 tilhørende variablene ble gjennomført. Det ble også gjennomført en målemodell bestående av de tre (førsteordens) faktorene: begripelighet, meningsfullhet og håndterbarhet, men kun for å bekrefte tidligere forskning tilknyttet operasjonaliseringen av AOAS (Bauer et al., 2015; Grødal et al., 2018).

Tabell 2 viser resultatene fra CFA for målemodellen til AOAS for hele utvalget, den sykmeldte gruppen og den arbeidsføre gruppen. For hele utvalget (N=876) ble det ikke oppnådd tilfredsstillende tilpasningsmål for AOAS som én faktor, men med AOAS som tre separate faktorer ga det akseptabel fit. For den sykmeldte gruppen (n=452) viste modellen en tilfredsstillende fit for AOAS som tre faktorer ($\chi^2(24) = 90.134, p < .001$; SRMR = .032; RMSEA = .078; CFI = .972; TLI = .959), men ikke en tilfredsstillende fit for AOAS som én faktor. For den arbeidsføre gruppen (n=424) viste AOAS som tre dimensjoner seg å være en tilfredsstillende fit ($\chi^2(24) = 77.269, p < .001$; SRMR = .037; RMSEA = .072; CFI = .968; TLI = .951), men modellen var ikke tilfredsstillende for AOAS som én faktor.

Selv om AOAS er operasjonalisert ved å bestå av tre dimensjoner er det anbefalt å benytte seg av en sammenlagt faktor for AOAS i utførelse av statistiske analyser, antatt at multidimensjonaliteten av konseptet ikke påvirker det endelige resultatet (Grødal et al., 2018). Dette begrunnes i at dimensjonene ikke skiller seg fra hverandre i deres forhold til ulike

helseutfall (Bauer et al., 2015; Grødal et al., 2018) og grunnet deres sterke tilknytning til hverandre (Antonovsky, 1987b, 2012). Det blir likevel gjort obs på i Grødal et al. (2018) sin avhandling at om en ønsker bruke AOAS som én faktor i Structural Equation Modeling (SEM) kan dette by på problemer fordi resultatene vil indikere dårlige tilpasningsmål i målemodellen. Det ble gått videre med AOAS som én faktor i aktuell studie på bakgrunn av ovennevnt litteratur, til tross for dårlige tilpasningsmål i målemodellene. Etersom AOAS-måleinstrumentet er relativt nytt og lite undersøkt ble det gjennomført en bekreftende faktoranalyse for å bekrefte AOAS tre underdimensjoner, samt at CFA ble gjennomført for hele utvalget (N=876) for å oppnå en bedre forståelse av fenomenet og måleinstrumentets operasjonalisering. Den hadde dog liten betydning for selve studien, da de ikke ble benyttet i videre analyser.

Tabell 2

Goodness-of-fit statistikk for AOAS-faktoren

Variabel	χ^2 (df)	SRMR	RMSEA	CFI	TLI
Hele utvalget (N=876)					
AOAS modell 1	935.685 (27)	.084	.196	.798	.731
AOAS modell 2	150.012 (24)	.032	.077	.972	.958
Sykmeldte (n=452)					
AOAS modell 1	583.325 (27)	.090	.214	.767	.690
AOAS modell 2	90.134 (24)	.032	.078	.972	.959
Arbeidsføre (n=424)					
AOAS modell 1	312.807 (27)	.088	.158	.826	.768
AOAS modell 2	77.269 (24)	.037	.072	.968	.951

Notat. χ^2 (df) signifikant på $p < .001$. AOAS modell 1: AOAS som én faktor. AOAS modell 2: AOAS som tre separate dimensjoner.

CFA: Positiv tilbakemelding, tillit og sosialt fellesskap. Tabell 3 viser oppnådde resultater etter CFA for positiv tilbakemelding, tillit og sosialt fellesskap på arbeidsplassen. De tre ble undersøkt separat, og ikke som en sammenlagt faktor for jobbressurser. De tre inngikk alle i en og samme konfirmerende faktoranalyse der alle variablene ladet på sin respektive faktor. Målemodellen ga ikke en tilfredsstillende tilpasning til data for de to gruppene ved første CFA (Se tabell 3, Ressursmodell 1). Det ble observert at spørsmålet «I arbeidet mitt finnes det mange anledninger til å bedømme hvor godt jeg utfører arbeidet mitt»

(Se Appendix C, Spørsmål 2.2.1) tilhørende den latente variabelen *positiv tilbakemelding* hadde en lav faktorladning på .12 for den sykmeldte gruppen, og en faktorladning på .17 for den arbeidsføre gruppen. Akseptabelt nivå for standardiserte faktorladninger er $\geq .40$ (Mehmetoglu & Jakobsen, 2017) og spørsmålet ble dermed fjernet fra målemodellen for å oppnå bedre fit. Spørsmålet ble også fjernet på bakgrunn av ordlyden på spørsmålet, da det skiller seg noe fra de andre spørsmålene inkludert i den latente variabelen *positiv tilbakemelding* (Se Appendix C, spørsmål 2.2.2, 2.2.3, 2.3.1, 2.3.2 og 2.3.3). Her refereres det til bruken av ordet «anledninger», noe som ikke er det samme som å faktisk få positiv tilbakemelding, som er mer gjennomgående likt for de andre spørsmålene inkludert for faktoren. Dette kan også ha vært en årsak og forklaring på den lave faktorladningen.

I andre gjennomførelse av CFA (Se tabell 3, Ressursmodell 2) var spørsmålet fjernet og det ble oppnådd tilfredsstillende fit for målemodellen for den arbeidsføre gruppen ($\chi^2(51) = 184.913, p < .001$; SRMR = .056; RMSEA = .079; CFI = .926; TLI = .904), og tilfredsstillende på noen nivåer for den sykmeldte gruppen ($\chi^2(51) = 255.456, p < .001$; SRMR = .067, RMSEA = .094; CFI = .900; TLI = .870). TLI-nivået for de tre jobbressursene i den sykmeldte gruppen var eneste verdi som var under ønsket nivå (TLI > .90), men var ikke betydelig lagt unna. Forslagene for hva som er akseptable verdier for tilpasningsmål slik som TLI-verdi er i stor grad basert på intuisjon og erfaring, istedenfor statistisk berettigelse (Marsh, Hau & Wen, 2004; Xia & Yang, 2019). På bakgrunn av dette ble derfor begge gruppens målemodell akseptert å være tilfredsstillende nok for videre analyser.

Tabell 3

Goodness-of-fit statistikk for jobbressursene: tillit, positiv tilbakemelding og sosialt fellesskap

Variabel	χ^2 (df)	SRMR	RMSEA	CFI	TLI
Sykmeldte ($n=452$)					
Ressursmodell 1	318.520 (62)	.070	.096	.877	.846
Ressursmodell 2	255.456 (51)	.067	.094	.900	.870
Arbeidsføre ($n=424$)					
Ressursmodell 1	254.667 (62)	.064	.086	.897	.871
Ressursmodell 2	184.913 (51)	.056	.079	.926	.904

Notat. χ^2 (df) signifikant på $p < .001$. Ressursmodell 1: Ingen justering. Ressursmodell 2: Spørsmål 2.2.1 fjernet fra faktoren «positiv tilbakemelding».

CFA: Utfordrende krav og rollekonflikt. Tabell 4 viser oppnådde resultater etter CFA for utfordrende krav og rollekonflikt. De to inngikk i en og samme konfirmerende faktoranalyse og ble undersøkt separat da de ikke representerer en sammenlagt faktor for jobbkrav. Alle variablene ladet på sin respektive faktor. De opprinnelige måleinstrumentene viste dårlig tilpasning til data ved konfirmerende faktoranalyse for begge separate gruppene (Se tabell 4, Kravmodell 1). Ettersom første CFA viste dårlig tilpasning til data, men alle faktorladninger var over akseptert nivå ($\geq .40$) ble det gjort en vurdering basert på måleinstrumentets oppbygning. Det ble derfor gjort en justering for andre gjennomførelse av CFA ved å fjerne spørsmålet «Arbeider du i meget høyt tempo?» (Se Appendix C, Spørsmål 2.1.1) tilhørende den latente variabelen *utfordrende krav*. Variabelen ble fjernet på bakgrunn av at spørsmålet originalt tilhører Pejtersen et al. (2010) sitt COPSQII instrument, mens de resterende seks spørsmålene for utfordrende krav i N-POP originalt tilhører Dallner et al. (2000) sitt instrument QPS Nordic (Se Appendix C, spørsmål 2.1.2, 2.1.3, 2.1.4, 2.1.5, 2.1.6 og 2.1.9). Denne justeringen for målemodellen viste seg likevel ikke å øke grad av tilpasning (Se tabell 4, Kravmodell 2), noe som resulterte i at ytterligere justeringer var nødvendig. Spørsmålet «Krever arbeidet ditt maksimal oppmerksomhet?» (Se Appendix C, Spørsmål 2.1.4) også tilhørende *utfordrende krav* hadde etter første justering den laveste faktorladning på .39 for den sykmeldte gruppen. Dette spørsmålet hadde også en lav faktorladning på .43 for den arbeidsføre gruppen, som er litt over akseptabel verdi. Selv om standardiserte faktorladninger på .40 er akseptable verdier (Mehmetoglu & Jakobsen, 2017), var denne faktorladningen lavest i de to separate faktoranalysene etter første justering. På bakgrunn av dette ble derfor også dette spørsmålet fjernet fra å inngå i den latente variabelen og målemodellen oppnådde en bedre fit etter denne justeringen for begge separate gruppene.

Tabell 4, Kravmodell 3 viser at tilpasningen med å fjerne de to ovennevnte spørsmålene ga tilfredsstillende fit for den arbeidsføre gruppen ($\chi^2(19) = 66.747, p < .001$; SRMR = .051; RMSEA = .077; CFI = .941; TLI = .914), mens for den sykmeldte gruppen ble det også oppnådd en tilfredsstillende fit etter samme justering, bortsett fra for TLI-verdien ($\chi^2(19) = 87.138, p < .001$; SRMR = .054; RMSEA = .089; CFI = .918; TLI = .879). I likhet med tilfellet tidligere for den bekreftende faktoranalysen for jobbbressurser, der TLI-verdien var under akseptert nivå for den sykmeldte gruppen, ansees ikke TLI-verdien her å være betydelig lagt unna heller. Det ble på bakgrunn av tidligere argumentasjon (Marsh et al., 2004; Xia & Yang, 2019) akseptert å være tilfredsstillende nok for videre analyser.

Tabell 4

Goodness-of-fit statistikk for jobbkravene: utfordrende krav og rollekonflikt

Variabel	χ^2 (df)	SRMR	RMSEA	CFI	TLI
Sykmeldte ($n=452$)					
Kravmodell 1	250.678 (34)	.090	.119	.803	.740
Kravmodell 2	157.079 (26)	.073	.106	.860	.806
Kravmodell 3	87.138 (19)	.054	.089	.918	.879
Arbeidsføre ($n=424$)					
Kravmodell 1	172.258 (34)	.071	.098	.869	.827
Kravmodell 2	111.038 (26)	.067	.088	.907	.871
Kravmodell 3	66.747 (19)	.051	.077	.941	.914

Notat. χ^2 (df) signifikant på $p < .001$. Kravmodell 1: Ingen justering. Kravmodell 2: Spørsmål 2.1.1 fjernet fra faktoren «utfordrende krav». Kravmodell 3: Spørsmål 2.1.4 fjernet fra faktoren «utfordrende krav».

Cronbach's alpha og korrelasjon

Det var en positiv og signifikant sammenheng mellom AOAS og positiv tilbakemelding ($r = .55$), tillit ($r = .60$) og sosialt fellesskap ($r = .56$). Det var en negativ og signifikant sammenheng mellom AOAS og utfordrende krav ($r = -.27$) og rollekonflikt ($r = -.50$). Det ble derfor funnet støtte for hypotese H2 og H3. Det ble observert at AOAS-dimensjonene Håndterbarhet og Begripelighet hadde en sterk positiv korrelasjon til hverandre ($r = .77$), noe som poengterer at det å skille dimensjonene fra hverandre i AOAS er hensiktsløst når en undersøker fenomenet statistisk (Grødal et al., 2018). Tabell 5 viser en større oversikt over gjennomsnitt, standardavvik, Cronbach's alpha verdier og korrelasjon mellom variablene inkludert i studien, etter justeringer fra CFA. Den gjennomsnittlige skåren for AOAS for hele utvalget var 4.90 ($SD=1.24$), med en høy Cronbach's alpha ($\alpha=.90$). De resterende latente variablene hadde også høy indre konsistens (se tabell 5), bortsett fra positiv tilbakemelding ($\alpha=.66$) og utfordrende krav ($\alpha = .69$) som ikke hadde tilfredsstillende Cronbach's alpha. Dette kan tyde på lav indre konsistens for de to indeksene. De ble likevel akseptert og årsaken til dette vil bli diskutert senere i oppgaven.

Tabell 5

Gjennomsnittsverdier, standardavvik, Cronbach's alpha og Pearsons korrelasjon for studiens variabler

Variabel	<i>M</i>	<i>SD</i>	α	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 Håndterbarhet	4.60	1.41	.79	-								
2 Begripelighet	4.61	1.39	.77***	.77***	-							
3 Meningsfullhet	5.50	1.45	.89	.62***	.53***	-						
4 AOAS	4.90	1.24	.90	.91***	.88***	.83***	-					
5 Positiv tilbakemelding	3.61	.55	.66	.46***	.43***	.55***	.55***	-				
6 Tillit	3.69	.71	.79	.56***	.53***	.49***	.60***	.54***	-			
7 Sosialt fellesskap	3.94	.74	.86	.48***	.46***	.53***	.56***	.50***	.55***	-		
8 Utfordrende krav	2.94	.60	.69	-.28***	-.29***	-.15***	-.27***	-.09**	-.18***	-.13***	-	
9 Rollekonflikt	2.46	.80	.76	-.49***	-.48***	-.34***	-.50***	-.32***	-.50***	-.33***	.50***	-

Notat. *** $p < .001$, ** $p < .01$

T-test.

Tabell 6 viser resultatene fra den uavhengige t-testen. De 424 arbeidsføre arbeidstakerne ($M = 5.34$, $SD = .05$) sammenlignet med de 452 sykmeldte arbeidstakere ($M = 4.50$, $SD = .06$) viste en signifikant forskjell i deres arbeidsrelaterte opplevelse av sammenheng ($t(844.80) = 10.79$, $p < .001$). Det ble dermed funnet støtte for H1, at sykmeldte arbeidstakere har lavere nivåer av arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng enn arbeidsføre arbeidstakere.

Tabell 6

T-test for forskjeller i AOAS mellom sykmeldte- og arbeidsføre arbeidstakere

	Sykmeldt		Arbeidsføre		$t(844.80)$
	M	SD	M	SD	
AOAS	4.50	.06	5.34	.05	10.79

Notat. Tohalet test med Welch's frihetsgrader. Signifikant på $p < .001$, $M =$ gjennomsnitt, $SD =$ standardavvik

Multipel regresjon.

Tabell 7 viser resultatene fra to separate stegvise regresjonsanalyser. Steg 1 inkluderer de demografiske variablene kjønn, alder og utdanning. Disse ble inkludert for å kontrollere for bakenforliggende faktorer som muligens kan påvirke regresjonsanalysen ytterligere. Kjønn, alder og utdanning forklarer 0 % av variansen for AOAS hos den sykmeldte gruppen og 0 % av variansen for AOAS for den arbeidsføre gruppen. Det ble observert for begge gruppene at ingen av de demografiske variablene signifikant predikerte AOAS.

I Steg 2 ble de kontinuerlige variablene positiv tilbakemelding, tillit, sosialt fellesskap, utfordrende krav og rollekonflikt inkludert, som forklarer 50 % av variansen for AOAS hos den sykmeldte gruppen ($adjR^2 = .50$, $F(8, 442) = 57.30$, $p < .001$), og 51 % av variansen for AOAS for den arbeidsføre gruppen ($adjR^2 = .51$, $F(8, 415) = 55.49$, $p < .001$). Det ble observert at for den sykmeldte gruppen at positiv tilbakemelding ($\beta = .23$, $p < .001$), tillit ($\beta = .27$, $p < .001$), sosialt fellesskap ($\beta = .20$, $p < .001$), utfordrende krav ($\beta = -.11$, $p < .01$) og rollekonflikt ($\beta = -.18$, $p < .001$) signifikant predikerte AOAS, kontrollert for hverandre, for kjønn, alder og utdanning. Den viktigste prediktoren for AOAS for den sykmeldte gruppen var tillit. Videre ble det for den arbeidsføre gruppen observert at positiv tilbakemelding ($\beta = .23$, $p < .001$), tillit ($\beta = .20$, $p < .001$), sosialt fellesskap ($\beta = .23$, $p < .001$) og rollekonflikt ($\beta = -.25$, $p < .001$) signifikant predikerte AOAS, kontrollert for hverandre, kjønn, alder og utdanning. I kontrast

til den sykmeldte gruppen var ikke utfordrende krav signifikant relatert til AOAS i den arbeidsføre gruppen. Den viktigste prediktoren for AOAS for den arbeidsføre gruppen var rollekonflikt.

Tabell 7

Multipel stegvis regresjonsanalyse for assosiasjoner til AOAS for separate grupper

Steg 1	Sykmeldte (n=451)				Arb.føre (n=424)			
	<i>adj.R²</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>adj.R²</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	β
	.00				.00			
Kjønn		-.27	.15	-.08		.01	.14	.00
Alder		-.01	.01	-.05		.01	.00	.08
Utdanning		-.04	.05	-.03		.06	.04	.07
Steg 2	.50***				.51***			
Kjønn		-.11	.11	-.04		.06	.10	.02
Alder		-.01	.00	-.06		-.00	.00	.00
Utdanning		.07	.04	.06		.11	.03	.13
Positiv tilbakemeld		.53	.10	.23***		.43	.08	.23***
Tillit		.47	.08	.27***		.31	.07	.20***
Sosialt fellesskap		.34	.07	.20***		.34	.06	.23***
Utfordrerne krav		-.23	.08	-.11**		-.12	.07	-.07
Rollekonflikt		-.28	.07	-.18***		-.34	.06	-.25***

Notat. *** p<.001, **p<.01

Diskusjon

Formålet med denne studien var å undersøke om det finnes forskjeller i arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng mellom sykmeldte- og arbeidsføre arbeidstakere, og hvilken betydning det psykososiale arbeidsmiljøet har for AOAS blant de to gruppene. Det ble undersøkt hvordan ulike jobbkrav (utfordrende krav og rollekonflikt) og jobbbressurser (sosialt fellesskap, positiv tilbakemelding og tillit) er relatert til AOAS. I denne seksjonen vil hovedfunnene fra studien først bli presentert, før hver hypotese vil bli diskutert nærmere. Her vil gruppeforskjeller i AOAS først bli redegjort, før det vil inngå en lengre seksjon om hvilken relasjon sosialt fellesskap, positiv tilbakemelding og tillit samt utfordrende krav og

rollekonflikt har for AOAS. Videre vil studiens styrker og begrensninger tilhørende utvalget, datainnsamlingen, variabler, måleinstrumenter og de statistiske analysene benyttet bli vurdert. Til slutt vil det bli presentert teoretiske- og praktiske implikasjoner og videre forskning, før den avslutningsvis vil lande på en konklusjon.

Resultatene viser at den helsefremmende faktoren arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng er signifikant forskjellig mellom den sykmeldte og arbeidsføre gruppen, der de sykmeldte har lavere nivåer av AOAS. Dette har så vidt det er bekjent aldri før blitt empirisk bevist. Studien viser at jobbressurser (positivt) og jobbkrav (negativt) er relatert til arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng, noe som er i tråd med tidligere forskning (Broetje et al., 2019; Grødal et al., 2019b; Vogt et al., 2016; Vogt et al., 2013). Disse relasjonene ble undersøkt separat for de to gruppene. Tillit ser ut til å være den viktigste faktoren for den sykmeldte gruppen, mens rollekonflikt ser ut til å være den viktigste faktoren for arbeidsføre når det kommer til de to gruppenes vurdering av arbeidsrelaterte opplevelse av sammenheng.

Gruppeforskjeller i AOAS

Hypotese 1 foreslo at sykmeldte vil ha et lavere nivå av arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng sammenlignet med arbeidsføre arbeidstakere. Det ble funnet støtte for hypotesen der sykmeldte hadde signifikant lavere nivåer av AOAS. Det er ikke gjort forskning tidligere som har sett på slike gruppeforskjeller, så sammenligningsgrunnlaget opp imot tidligere studier er noe mangelfullt. Det er likevel i tråd med funn som viser at lave nivåer av AOAS er forbundet med helseplager, som psykosomatiske plager (Bauer et al., 2015), og at høye nivåer av AOAS er positivt assosiert med indikatorer for velvære, slik som jobbengasjement (Grødal et al., 2019b). Funnet understreker og støtter det foreslåtte faktumet om at AOAS er en viktig faktor som burde tas mer høyde for i utviklingen av helsefremmende arbeidsplasser og ledelse av ansattes helse (Grødal et al., 2019b).

Sykefravær er et resultat av en kompleks interaksjon mellom fysiske og psykologiske faktorer, og individets evne til å kunne mestre både smerte og symptomer (Feuerstein, 1991; Johns, 2010). Denne komplekse interaksjonen kan knyttes opp til det Antonovsky (1979) mener med at generell opplevelse av sammenheng er en forklaring på hvorfor noen mennesker har god helse til tross for sykdom og store stresspåkjenninger i livet. Eriksson og Lindström (2007) poengterer videre at opplevelse av sammenheng påvirker hvordan man identifiserer og bruker generelle motstandsressurser for å opprettholde og utvikle god helse. Dette kan være ressurser som ulike mestringsstrategier, kunnskap, selvfølelse eller sosial støtte, og de menneskene med en høy opplevelse av sammenheng og slike ressurser tilgjengelig vil ha en større sannsynlighet for å takle de stressorene han/hun blir utsatt for

bedre (Eriksson & Lindström, 2007). Gruffeforskjellene som vises i denne studien kan muligens forklares av at ansatte med lave nivåer av AOAS har lettere for å ta ut sykefravær fordi de mestrer smerter og symptomer dårligere (Antonovsky, 1979) og fordi de har færre ressurser tilgjengelig som gjør at det er vanskeligere å opprettholde god helse (Eriksson & Lindström, 2007).

Det er også en mulighet for at selve sykdomstilstanden som forårsaket sykefraværet svekker den sykmeldtes følelse av begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet ved jobben. Det å være sykmeldt for eksempelvis lettere psykiske lidelser er nemlig i enkelte tilfeller antatt at kan påvirke plagene ytterligere, og være minst like helsereduserende som selve årsaken til sykefraværet (Øverland et al., 2011). Det å være tilknyttet en arbeidssituasjon skaper også mening i hverdagen (Lysova et al., 2019) og uten en arbeidstilknytning vil den ansattes opplevelse av sin arbeidssituasjon som meningsfull kunne bli redusert.

AOAS og psykososialt arbeidsmiljø

Korrelasjonsmatrisen viser en positiv og signifikant sammenheng mellom AOAS og jobbressursene positiv tilbakemelding, tillit og sosialt fellesskap. Disse sammenhengene er sterke for samtlige jobbressurser. Jobbkravene utfordrende krav og rollekonflikt viste en negativ og signifikant sammenheng med AOAS, der utfordrende krav hadde en moderat negativ sammenheng, mens rollekonflikt hadde en sterk negativ sammenheng. Regresjonsanalysene indikerer også at disse faktorene, kontrollert for hverandre, kjønn, alder og utdanning forklarer 50 % av variasjonen for AOAS i den sykmeldt gruppen, og 51 % av variansen i den arbeidsføre gruppen. Kjønn, alder og utdanning forklarer ikke variasjonen i AOAS for noen av gruppene. Videre vil oppgaven ta for seg hvordan de ulike jobbressursene og jobbkravene er relatert til AOAS for de ulike gruppene.

AOAS og jobbressurser. Det ble funnet støtte for hypotese 2, om at jobbressursene: positiv tilbakemelding (H2a), sosialt fellesskap (H2b) og tillit (H2c) var positivt relatert til AOAS, for begge gruppene. Funnet stemmer overens med tidligere forskning, som har vist at AOAS er relatert til sosial støtte fra ledere og kollegaer (Broetje et al., 2019), sosialt fellesskap (Grødal et al., 2019a) og annerkjennelse (Vogt et al., 2013). Resultatene viser at jobbressurser er en viktig prediktor for begge gruppers arbeidsrelaterte opplevelse av sammenheng. Det nevnes at positiv tilbakemelding og sosialt fellesskap hadde høyeste forklaringsverdi for AOAS for den arbeidsføre gruppen, og tillit for den sykmeldte gruppens AOAS.

Det ble funnet medhold for hypotesen om at positiv tilbakemelding (H2a) var positivt relatert til arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng. Funnet støttes med forskning gjort av

Vogt et al. (2013) som viser at verdsettelse på arbeidsplassen er assosiert med høye nivåer av AOAS hos et bredt utvalg sveitsiske arbeidstakere. Det er også i overenstemmelse med at det å få tilbakemeldinger påvirker begripeligheten av arbeidssituasjonen ved at det skaper klarhet og forutsigbarhet (Vaandrager & Koelen, 2013). I aktuell studie viste det seg at positiv tilbakemelding fungerte som en prediktor for AOAS for både arbeidsføre og sykmeldte. Dette forklarer at positive tilbakemeldinger er viktig for ansattes følelse av begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet i arbeidssituasjon, også for en gruppe ansatte som ikke er 100% arbeidsføre. Det er vist i tidligere forskning at positive tilbakemeldinger har helseeffekt (Bakker & Demerouti, 2017) og at det reduserer redusere risikoen for langtidssykefravær (Clausen et al., 2012). Det å få gode tilbakemeldinger, bli verdsatt og anerkjent for arbeidsoppgavene en gjør på arbeidsplassen ansees derfor som viktig for arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng og burde tas i betraktning i intervensjoner tilknyttet utviklingen av god arbeidshelse.

At sosialt fellesskap er positivt relatert til arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng (H2b) er i overenstemmelse med tidligere forskningsfunn som viser at sosial støtte og fellesskap er relatert til AOAS blant norske helsearbeidere (Grødal et al., 2019a). Det er også vist at støtte mellom leder og kollegaer er en viktig faktor for generell opplevelse av sammenheng hos de ansatte (Kalimo, Pahkin & Mutanen, 2002), og Antonovsky (1987b) understreker sosial støttes avgjørende effekt på utviklingen av OAS. Det ble funnet støtte for hypotesen for både sykmeldte og arbeidsføre arbeidstakere. Dette kan sees i tråd med selvbestemmelsesteorien (Deci et al., 2017; Deci & Ryan, 2000) som formidler at en følelse av tilhørighet er et grunnleggende menneskelige behov med stor påvirkning på helse (Baumeister & Leary, 1995).

Tillit hadde en sterk positiv og signifikant sammenheng med AOAS i korrelasjonsmatrisen og resultatene fra regresjonsanalysene støttet hypotese 2c om at tillit er positivt relatert til AOAS. Resultatene støttes av at sosiale relasjoner (Ek, 2005) og tillit på arbeidsplassen (Vogt et al., 2016) forbindes med høye nivåer av generell opplevelse av sammenheng blant ansatte. De sykmeldte arbeidstakere rapporterte tillit som den prediktoren med høyest forklaringsverdi for deres arbeidsrelaterte opplevelse av sammenheng. Dette kan henge sammen med at tillit er vist å være en viktig faktor for ansattes psykiske helse (Oksanen, Kouvonen, Vahtera, Virtanen & Kivimäki, 2010) og tillit fra ledelsen er med på å styrke nærvær på arbeidsplassen (Biron & Saksvik, 2009).

Studiens funn foreslår at ved å tilrettelegge for muligheten for positive tilbakemeldinger, øke det sosiale fellesskapet på jobb og skape gjensidig tillit mellom ledelse

og ansatte kan være en medvirkende faktor for ansattes opplevelse av begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet på arbeidsplassen. Det understreker også at det å utvikle og tilrettelegge for jobbressurser i sin helhet kan ha en positiv helsefremmende effekt (Bakker & Demerouti, 2007). Jobbressurser fremmer dermed ansattes forståelighet og håndterbart av arbeidsoppgaver samt tillegger mening i arbeidssituasjonen, og det foreslås at dette kan tilrettelegges ved å ha en tydeligere kommunikasjon mellom ansatte og ledelsen i organisasjonen (Broetje et al., 2019).

AOAS og jobbkrav. Det ble funnet delvis støtte for hypotese 3, om at jobbkrav er negativt relatert til arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng. Det ble observert at utfordrende krav og rollekonflikt var negativt relatert til AOAS i korrelasjonsmatrisen, men resultatene fra de to regresjonsanalysene ga inntrykk av at det kan være forskjeller i denne sammenhengen mellom de to gruppene. For den sykmeldte gruppen var utfordrende krav (H3a) og rollekonflikt (H3b) signifikante forklaringsverdier for AOAS i regresjonsanalysen. For den arbeidsføre gruppen var det kun rollekonflikt (H3b) som hadde en signifikant forklaringsverdi på AOAS.

For den arbeidsføre gruppen var rollekonflikt ansett å være den prediktoren med størst forklaringsverdi på AOAS av alle variablene inkludert i studien. Resultatene tyder på at arbeidstakere som opplever motstridende forventninger til arbeidet en gjennomfører og som begrenser måloppnåelse av arbeidsoppgaver, i mindre grad opplever arbeidssituasjonen sin som begripelig, håndterbar og meningsfull. Disse resultatene er i overensstemmelse med tidligere forskning som har vist at rolleklarhet er positivt relatert til AOAS (Broetje et al., 2019) og rollekonflikt er negativt relatert til AOAS (Grødal et al., 2019a). Den negative sammenhengen mellom rollekonflikt og AOAS vises også for den sykmeldte gruppen, og kan trekkes paralleller til at rollekonflikt gir stor risiko for sykefravær (Clausen et al., 2012; Stapelfeldt et al., 2013). En årsak til hvorfor resultatene indikerer negativ sammenheng mellom rollekonflikt og AOAS, kan forklares av uforeneligheten mellom definisjonen av rollekonflikt og Begripelighetsdimensjonen i AOAS. Å oppfatte arbeidet sitt som forståelig, konsistent og strukturert (Begripelighetsdimensjonen) er en rak motsetning av det å kjenne på motstridende forventninger til arbeidsoppgaver (Antonovsky, 1987a).

Når det gjelder utfordrende krav sin negative relasjon til AOAS (H3a) ble det kun funnet støtte for hypotesen i den sykmeldte gruppen. Den signifikante negative relasjonen mellom utfordrende krav og AOAS for den sykmeldte gruppen gir et bilde på at det å ha for vanskelige arbeidsoppgaver, for stor arbeidsmengde, og tidspress er en risikofaktor for sykmeldtes opplevelse av sin arbeidssituasjon som begripelig, håndterbar og meningsfull.

Dette stemmer overens med tidligere forskning som har vist at jobbkrav som stort tidspress, arbeidsavbrudd, kvalitativ overbelastning er negativt relatert til AOAS (Vogt et al., 2013). Resultatene kan også knyttes til forskningen som viser at tidspress over en lengre periode kan oppfattes som svært krevende for arbeidstakerne (Montgomery et al., 2006) og resultere i sykefravær (Slany et al., 2014). Dette kan være et svar på hvorfor resultatene viste negative sammenhenger for den sykmeldte gruppen. At det ikke eksisterer signifikante sammenhenger for denne relasjonen blant de arbeidsføre arbeidstakere er i strid med tidligere forskning, men det kan være et hint om at utfordrende krav ikke har noen særlig påvirkning på arbeidsføre sin utvikling og opprettholdelse av arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng. Antonovsky (1987a) ga uttrykk for dette, der tanken om at individer med høye nivåer av generell opplevelse av sammenheng heller oppfatter jobbkravene fra arbeidsmiljøet som utfordrende enn som truende og destruktive (Jenny et al., 2017). Jobbkrav kan nemlig oppfattes positive dersom arbeidstakeren har tilstrekkelige mengder ressurser tilgjengelig (Bakker & Demerouti, 2017) der det finnes positive assosiasjon mellom utfordrende krav og velværekonsepter som jobbtilfredshet (Podsakoff et al., 2007) og jobbengasjement (Crawford et al., 2010). Tatt dette i betraktning kan det tenkes at den arbeidsføre gruppen har adekvate mengder ressurser tilgjengelig så de har bedre forutsetninger for å håndtere de utfordringene de står ovenfor (Bakker & Demerouti, 2014). I Håndterbarhetsdimensjonen i AOAS ligger dette nettopp til grunn, at om en oppfatter sin arbeidssituasjon som håndterbar er det fordi man opplever at man har tilstrekkelige mengder ressurser tilgjengelig for å kunne stå ovenfor de kravene stimuliene krever (Vogt et al., 2013).

Resultatene gir inntrykk av at jobbkrav er en risikofaktor for AOAS, men manglende signifikante funn her gjør at det kan virke som om jobbressurser har en større påvirkning. Tidligere forskning har vært inne på dette, der jobbressurser har større påvirkning på risikoen for langtidssykefravær enn jobbkrav, i sine respektive retninger (Clausen et al., 2012). Jobbressurser er også vist å være mer stabile enn jobbkrav (Brauchli, Schaufeli, Jenny, Füllemann & Bauer, 2013), og er i hovedsak bygd og stabilisert innenfor organisasjonen og kan dermed lettere justeres og gjøres tilgjengelige. Intervensjoner som arbeider med å utvikle jobbressurser kan derfor tenkes å ha en større bærekraftige effekt for arbeidstaker og arbeidsgiver enn intervensjoner som kun reduserer jobbkrav (Jenny et al., 2017). Jenny et al. (2017) poengterer at arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng spiller en sentral rolle for både den salutogene- og den patogene prosessen, men at eventuelle påvirkningsmekanismer må undersøkes nærmere. Det ble i deres avhandling lagt frem en hypotese som at det å oppleve sin nåværende arbeidssituasjon som meningsfull er mer relevant for den salutogene

veien og derav jobbressurser, mens begripelighet og håndterbarhet er mer relevant for den patogene veien og derav jobbkrav. Det trengs mer forskning på hvordan påvirkningsmekanismer fra arbeidsmiljøet kan relateres til de tre dimensjonene i arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng. Det er derfor tenkelig at en kunne oppnådd andre resultater om en hadde sett på jobbkrav og jobbressursers påvirkning på AOAS tre dimensjoner separat.

Studiens styrker og begrensninger

Studien har en klar styrke ved at den undersøker et relativt nytt fenomen og fungerer som et viktig bidrag til forskning på helsefremmende faktorer i arbeidslivet. Det eksisterer få studier som har benyttet et utvalg sykmeldte i undersøkelsen av JD-R modellen, og så vidt det er bekjent, ingen publisert forskning med den nye JD-R Health SOC modellen. Dette styrker studien, i tillegg til at den har tatt hensyn til «The Healthy Worker Effect» ved å inkludere sykmeldte i utvalget. Videre i denne delen vil studiens styrker og de metodiske betraktningene og begrensninger som kan ha påvirket resultatene bli presentert. Diskusjonen vil rette seg mot datainnsamlingen, studiens variabler og måleinstrumenter, samt de statistiske analysene som er gjort. Først skal det nevnes at siden studien ser et fenomen som er lite undersøkt så gjør det at sammenligningsgrunnlaget til tidligere forskning og litteratur blir noe begrenset. Aktuell studie har tatt en del utgangspunkt i avhandlingen om arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng av Jenny et al. (2017) og studier om den generelle opplevelse av sammenheng.

Datainnsamling og studiens utvalg. Datainnsamlingen er som nevnt gjennomført av Friskgården via selvrapporing gjennom et elektronisk spørreskjema, som inkluderer validerte måleinstrumenter for ulike arbeidsfenomen. Slik innsamling av data er både tids- og kostnadseffektivt samt at det gir standardiserte svar som en lett kan sammenligne på tvers av utvalget (Langdrigde, 2006). En ulempe ved å ikke utforme spørreskjemaet selv er at en ikke får inkludert eventuelle andre variabler av interesse, og en må forholde seg til de variablene som er inkludert når en skal utforme problemstillingen. Dette begrenser selvstendig utforming av hypoteser og valg av analysemetoder.

Studiens deltakere er ikke tilfeldige eller randomiserte da data er samlet inn ved inngåelse i Friskgårdens tilbud tilegnet rehabilitering og utvikling. Denne deltakelsen er trolig initiert på bakgrunn av at bedriftene har et ønske om forbedring innad i arbeidsmiljøet eller fordi de allerede har utfordringer, som f. eks høyt sykefravær. Selv om studien undersøker gruppeforskjeller mellom sykmeldte og arbeidsføre, der halvparten av utvalget var sykmeldt ved kartlegging, kan den resterende halvparten (de arbeidsføre) også ha ulike problemer eller utfordringer tilknyttet helse. Majoriteten tilhørende tjenesteprogrammet «Fra sykmeldt til

langtidsfrisk» var sykmeldt, men noen var også arbeidsføre ved kartleggingen. Det er blitt fortalt av FoU-leder ved Friskgården at disse var inkludert i tjenesteprogrammet fordi de hadde hatt et repetitivt sykefraværsmønster og sto i fare for å bli sykmeldt igjen. Disse havnet da i den arbeidsføre gruppen som aktuell studie anså som en «frisk» gruppe, noe som kan ha påvirket resultatene. Selv om de ikke var sykefraværende ved kartlegging kan de befinne seg nærme uhelse enn helse på kontinuumet til Antonovsky (1979) og dette kan påvirke deres opplevelse av sammenheng på arbeidsplassen. I denne studien er det ikke gitt noe innsyn eller informasjon om årsaken til sykefraværet til de som tilhører den sykmeldte gruppen. Det er ikke kjent hvorfor de er sykmeldte, eller på hvilket grunnlag om det er egenmeldt eller legerklært. Selv om gradering av sykefravær er rapportert, ble det i denne studien ikke undersøkt om det kunne være en medvirkende faktor for nivåer av arbeidsrelaterte opplevelse av sammenheng. Dette kunne vært interessant å undersøke nærmere ettersom aktuell studie viser signifikante forskjeller i AOAS for sykmeldte og arbeidsføre arbeidstakere.

Utvalgsstørrelsen i studien regnes være relativ stor (N=876), noe som styrker resultatene fra å inneholde skjevheter (Langdrigde, 2006). Majoriteten av utvalget var kvinner og denne skjevheten gjør det noe vanskelig å generalisere resultatene. Likevel hadde ikke kjønn en signifikant forklaringsverdi for arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng, noe som ikke er funnet støtte for tidligere heller (Vogt et al., 2013). Resultatene kan likevel anees til en viss grad å være generaliserbare, da det er tatt hensyn til «The Healthy Worker Effect».

Statistiske analyser og måleinstrumenter. Det ble gjennomført konfirmerende faktoranalyser (CFA) for å undersøke de latente variabelenes validitet. Disse ble gjort gjennom separate CFA for alle inkluderte latente variabler for de to gruppene. De konfirmerende faktoranalysene resulterte i at noen testledd måtte fjernes for å oppnå bedre tilpasningsmål for målemodellene og dette kan ha påvirket resultatene. Det ble gjennomført separate regresjonsanalyser for å undersøke jobbkrav og jobbbressurser påvirkning på AOAS blant de to gruppene. Dette gjør at det ikke går an å sammenligne de to gruppene opp imot hverandre og begrenser et eventuelt grunnlag for forskjellen. For å kunne trekke slike konklusjoner hadde beste metode vært å benytte Multigroup Structural Equation Modeling (Multigroup SEM) (Kline, 2011).

En sammenlagt faktor for AOAS ble benyttet selv om CFA viste dårlige tilpasningsmål for målemodellen. Dette kan bety at verktøyet ikke er konstruert godt nok for gjennomføring av simple statistiske analyser. Denne distribueringen ble likevel brukt på bakgrunn av anbefalinger om at de tre dimensjonene i AOAS ikke tydelig nok skiller seg fra hverandre i deres forhold til ulike helseutfall (Bauer et al., 2015; Grødal et al., 2018) og fordi

de har en sterk tilknytning til hverandre (Antonovsky, 2012). Det er gjort oppmerksom på at dårlige tilpasningsmål for målemodellen kan oppstå, men det anbefales likevel å gå videre AOAS som én faktor (Grødal et al., 2018). Det oppfattes også som at det er lite konsistens på tvers av forskningsartikler om hvordan AOAS er operasjonalisert. Tidligere forskningsartikler (Bauer et al., 2015; Grødal et al., 2018; Vogt et al., 2013) har hatt en noenlunde ulike operasjonalisering av de ulike dimensjonene i AOAS, og det er noen uenigheter om hvilke testledd/adjektivpar som lader på hvilken dimensjon. Ved valideringen av målverktøyet gjort av Bauer et al. (2015) var det opprinnelig tenkt at tre bipolare adjektivpar skulle inngå i hver dimensjon. Dette kunne bekreftes på ett av utvalgene i deres valideringsstudie, men den endelige modellen hadde en ujevn distribusjon av de ulike underdimensjonene. Mer spesifikt så ladet adjektivparet «*Uhåndterlig-Håndterlig*» på Begripelighetsdimensjonen istedenfor på Håndterbarhetsdimensjonen, som den teoretisk sett var utviklet for å tilhøre (Antonovsky, 1987a). Den norske valideringen av instrumentet (Grødal et al., 2018) bygger også på den antakelsen at det er tre adjektivpar i hver dimensjon, men her kryssladet derimot adjektivparet «*Uhåndterlig-Håndterlig*» på alle tre dimensjonene. Dette adjektivparet kunne derfor ikke regnes som reliabelt, og ble fjernet. I aktuell studie ble det observert at Håndterbarhets- og Begripelighetsdimensjonen hadde en sterk positiv korrelasjon ($r = .77$). Dette underbygger støtten om at de tre dimensjonene er sterkt tilknytning hverandre og at det å skille dimensjonene fra hverandre ved gjennomføring av statistiske analyser burde unngås (Antonovsky, 1987b, 2012; Grødal et al., 2018). Den høye korrelasjonen mellom de er vist også i tidligere studier (Grødal et al., 2018) og kan indikere et problem i målverktøyet i sin helhet. Sett alt dette sammen så vurderer aktuell studie at troverdigheten til AOAS-målverktøyet reduseres noe. Til tross for anbefalinger om at AOAS burde benyttes som én faktor, kunne faktoren ikke bekreftes i CFA. Aktuell studie var obs på dette og forsøkte derfor også undersøke om de tre underdimensjonene til arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng kunne bekreftes. Dette lot seg bekrefte for både sykmeldte, arbeidsføre og for hele utvalget sammenlagt. Denne distribueringen har lite å si for studiens resultater da den ikke ble undersøkt nærmere og brukt i analysene videre. Likevel retter det et søkelys om at en grundigere undersøkelse av operasjonaliseringen til målverktøyet er nødvendig og at det trolig er bedre å undersøke AOAS som tre separate fenomen.

De andre inkluderte variablene i studien er også validerte mål (Christensen et al., 2012). Likevel bød måleinstrumentene på noen utfordringer i aktuell studie grunnet manglende indre konsistens for noen av faktorene. Den indre konsistensen for variablene «utfordrende krav» og «positiv tilbakemelding», målt gjennom Cronbach's alpha, hadde

verdier under akseptabelt nivå ($<.70$) (Mehmetoglu & Jakobsen, 2017). Det viste seg at utfordrende krav også hadde problemer med å oppnå indre konsistens i utviklingen og valideringen av indeksen i N-POP verktøyet (Christensen et al., 2012). Alpha-verdien for utfordrende krav i aktuell studie er ganske nær akseptert nivå og ettersom den originale valideringsstudien gikk videre med instrumentet tross lav indre konsistens, ble den beholdt slik den var også her. Det skal likevel nevnes at ettersom verdien var under $.70$ kan det ha påvirket resultatene i analysen og det kan være en av årsakene til at variabelen ikke hadde en signifikant forklaringsverdi på AOAS for den arbeidsføre gruppen. Variabelen utgjør både kvantitative og kvalitative jobbkraav fra N-POP verktøyet, og det kan være at om en hadde skilt de to fra hverandre kunne en oppnådd andre resultater samt høyere indre konsistens. Det å oppleve en uforenelighet mellom arbeidsmengde og tid (kvantitativt krav) (Christensen et al., 2012; Pejtersen et al., 2010) er ulikt det å oppleve kvalitativ overbelastning der arbeidsoppgaver er for vanskelige for en å utføre (kvalitativt krav) (Christensen et al., 2012; Dallner et al., 2000). Tidspress over en lengre periode kan for den ansatte oppfattes som svært krevende og emosjonelt utmattende (Montgomery et al., 2006), noe som kan øke risikoen for sykefravær (Slany et al., 2014). Mens kvalitative krav krever mer kompetanseheving og skaper utfordringer for arbeidstakeren som kan være helsefremmende ved at det øker jobbengasjement med tilstrekkelig mengde jobbressurser tilgjengelig (Crawford et al., 2010).

Den manglende indre konsistensen for indeksen «positive tilbakemeldinger» betyr at reliabiliteten til måleinstrumentet ikke er godt nok og det kan indikere at de ulike testleddene representerer ulike konsept. Denne indeksen fra N-POP er nemlig basert på to separate måleinstrumenter, der den ene måler «tilbakemeldinger for arbeidet i seg selv» hentet fra Job Diagnostic Survey av Hackman og Oldham (1975) og «anerkjennelse for arbeidet» hentet fra Lindström (1997) sitt verktøy. Anerkjennelse handler om ens arbeid blir verdsatt av leder på arbeidsplassen, utenfor arbeidsplassen og om en selv anser arbeidet sitt som viktig. Delen av N-POP som måler «tilbakemeldinger for arbeidet i seg selv» baserer seg mer på direkte tilbakemeldinger en får fra ledere og om en selv lett kan se effekten arbeidsoppgavene har. Positiv tilbakemelding viste god indre konsistens i valideringen av N-POP (Christensen et al., 2012), og selv om aktuell studie ikke oppnådde dette ble den gått videre med på bakgrunn av Kline (2011) sin argumentasjon om at α -verdier mellom $.70$ og $.50$ kan tolereres for latente variabler som observerer psykologiske fenomener. Selv om det ble gått videre med, må en ta i betraktning at den lave indre konsistensen reduserer analysenes pålitelighet noe og det kan ha påvirket resultatene. Det kan tenkes at dette kunne vært unngått om en hadde skilt tilbakemeldinger og anerkjennelse fra hverandre.

Implikasjoner og videre forskning

Studien bekrefter JD-R Health SOC modellens komponenter som utgjør den salutogene og patogene veien. Studien bidrar til å støtte og underbygge Jenny et al. (2017) sine antakelser for denne relativt nyutviklede modellen – at jobbressurser og jobbkrav påvirker arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng. Ettersom JD-R modellen er lite undersøkt med sykmeldte arbeidstakere, og så vidt det er bekjent ingen for JD-R Health SOC modellen, viser studien at modellen også kan benyttes for sykmeldte ansatte som har arbeidstilknytning. Dette kan være en teoretisk implikasjon om at jobbressurser er av like stor betydning for sykmeldte som for arbeidsføre. Studien gir derimot en annen indikasjon på at ulike jobbkrav (hindrende- og utfordrende jobbkrav) muligens burde skilles mer fra hverandre i modeller for helse og motivasjon, da jobbkrav kan ha større negativ forklaringsverdi for sykmeldte enn hva de har for arbeidsføre.

Studiens funn tyder på at AOAS er en medvirkende faktor for sikringen av helsefremmende arbeidsplasser. Det burde derfor tas hensyn til under intervensjoner og vurderinger når en skal sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon (ref. Arbeidsmiljøloven, 2005). De bekreftede sammenhengene mellom AOAS og sosialt fellesskap, tillit og positiv tilbakemelding gir en pekepinn på at slike jobbressurser burde tas i betraktning for utviklingen og opprettholdelsen av begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet på arbeidsplassen. Så vidt det er bekjent eksisterer det ingen studier som har undersøkt hvordan empirien om relasjonen mellom jobbressurser og arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng fungerer i praksis. Det er derimot vist sammenhenger mellom generell opplevelse av sammenheng og job crafting (Lichtenthaler & Fischbach, 2016) og job crafting påvirker arbeidstakeres helse i positiv retning (Lesener et al., 2019). Ansatte med høy OAS utformer jobbene sine ved å aktivt øke jobbressurser, ved å spørre kollegaer om råd, lære seg nye ting og be om tilbakemelding fra veiledere (Tims, Bakker & Derks, 2012). Så ved å tilrettelegge for job crafting er det mulig at de ansatte søker flere tilbakemeldinger og deres nivåer av arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng kan øke. Det er også vist i en litteraturstudie av Michie og Williams (2003) at intervensjonstilnæringer som tilrettelegger for muligheten av å få jevnlig tilbakemeldinger, det å øke lederstøtte og skape mer deltakelse og medvirkning på arbeidsplassen har stor påvirkning på sykefraværet og de ansattes mentale helse. Dette kan forsørges ved å øke antall veiledningsmøter, medarbeidersamtaler samt gjennomføre workshops der de ansatte kan komme med sine formeninger (Mikkelsen, Saksvik & Dahl-Jørgensen, 2002), og dette kan bidra til en økt arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng blant de ansatte. Det er også

bekjent at det å gjennomføre medarbeidersamtaler kan være en medvirkende faktor for reduksjon av sykefravær og det kan redusere de ansattes helseplager (Mikkelsen et al., 2002), så en sykmeldt gruppe vil også dra nytte av dette for deres opplevelse av AOAS.

Når det gjelder studiens funn om at tillit fungerer som den prediktoren med størst forklaringsverdi for sykmeldtes AOAS kan dette i praksis bety at det kan være hensiktsmessig å bygge et gjensidig godt og transparent forhold mellom ledelse og kollegaer. Tillit skaper merverdi i en organisasjon ved at det forbedrer informasjonsflyt (McElroy, 2002) og styrker samarbeid (Connell, Ferres & Travaglione, 2003). Et fokus på å bygge opp tillit i en organisasjon mellom ledere og ansatte har derav stor effekt, men er en kompleks prosess og svært tidkrevende (Krot & Lewicka, 2012). Implikasjoner rettet mot studiens funn om at rollekonflikt fungerer som den viktigste prediktoren for AOAS for den arbeidsføre gruppen, kan i praksis rette seg mot det å skape rolleklarhet hos de ansatte kan være nyttig. Rolleklarhet øker en ansatts opplevelse av begripelighet og håndterbarhet på jobb (Broetje et al., 2019), og ved å gi de ansatte mer klarhet i sine arbeidsoppgaver tar en mer hensyn til dette.

Det er fremdeles en del aspekter ved arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng som enda ikke har blitt berørt. Det oppfordres først og fremst til å undersøke operasjonaliseringen av AOAS nærmere, om en skal skille mellom de tre dimensjonene eller benytte det som en sammenlagt faktor. Det er tenkelig at ved å skille AOAS sine tre dimensjoner fra hverandre, kunne dette gi mer nyanserte funn for hvordan jobbressurser og jobbkrav relateres til de ulike dimensjonene. Men også her gjenstår det å bekrefte hvilke testledd/adjektivpar som faktisk lader på hvilken dimensjon, med tanke på uenighetene om operasjonaliseringen fra tidligere studier (Bauer et al., 2015; Grødal et al., 2018; Vogt et al., 2013). Det oppfordres videre til å undersøke flere individuelle og kontekstuelle faktorer relasjon til AOAS for dypere forståelse av fenomenet og dens betydning i helsefremmende arbeid. JD-R Health SOC modellen trenger mer empirisk støtte, og det oppfordres blant annet til å se på medieringseffekter og interaksjonseffekter mellom modellens inkluderte faktorer, samt videre undersøke om modellen kan benyttes for et utvalg arbeidstakere som ikke er 100% arbeidsføre. Ettersom det ikke ble funnet noen signifikant sammenheng mellom utfordrende krav og AOAS for den arbeidsføre gruppen burde videre forskning undersøke om det er forskjeller i hvilke jobbkrav som kan være mer destruktive enn andre for opplevelse av AOAS. Videre forskning burde også benytte mer avanserte metoder, som f.eks Multigroup SEM for å sikre et sammenligningsgrunnlag for gruppeforskjeller. Det er foreslått og vist et gjensidig påvirkningsforhold mellom jobbressurser og generell opplevelse av sammenheng

(Jenny et al., 2017; Vogt et al., 2013) og det kunne derfor vært interessant å undersøke om dette også eksisterer for jobbressurser og den arbeidsrelaterte opplevelsen av sammenheng. Broetje et al. (2019) har vært inne på dette tidligere der de to har vist å ha et gjensidig samspill, men det trenger mer empirisk støtte. Den opprinnelige salutogene modellen i arbeidssammenheng (Antonovsky, 1987a) reflekterer også at avhengig av hvor på helsekontinuumet individet befinner seg, så påvirker det hvordan han/hun oppfatter jobbressurser og jobbkrav, og derav arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng. Det kunne derfor vært nyttig å undersøke om det å være nærme uhelse på kontinuumet, f. eks målt via validerte mål for selvrappotering av helseplager, kan påvirke ansattes arbeidsrelaterte opplevelse av sammenheng.

Konklusjon

Formålet med studien var å undersøke gruppeforskjeller i arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng mellom sykmeldte og arbeidsføre arbeidstakere, og hvordan psykososialt arbeidsmiljøet er relatert til AOAS for de to gruppene. Oppgaven er ment å være et bidrag til økt kunnskap om det relativt nye og lite undersøkte fenomenet, og det fraværende hensynet til «The Healthy Worker Effect» i forskning innen arbeidshelse. Studien beviser AOAS sin assosiasjon som en helsefremmende faktor, der resultatene viser at sykmeldte arbeidstakere rapporterer sin arbeidssituasjon som mindre begripelig, håndterbar og meningsfull enn arbeidsføre. Studien er også et bidrag til å støtte den relativt nye JD-R Health SOC Modellen som formidler jobbressursers og jobbkravs respektive påvirkning på AOAS. Studien bekrefter at modellen kan benyttes på et utvalg arbeidstakere som ikke er 100 % arbeidsføre, men gir et inntrykk av at en muligens burde skille mellom ulike jobbkrav i forklaringsmodeller for helse og motivasjon. Studiens resultater viser at tillitt, sosialt fellesskap og positive tilbakemeldinger var positive prediktorer for AOAS for sykmeldte og arbeidsføre, og at utfordrende krav og rollekonflikt var negative prediktorer for AOAS blant sykmeldte, men kun rollekonflikt hadde signifikant forklaringsverdi for den arbeidsføre gruppen her. Resultatene kan gi en indikasjon på at intervensjoner som sikrer jobbressurser kan gi en større bærekraftig effekt enn bare å redusere jobbkrav for utviklingen arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng. Studien impliserer at intervensjoner som fokuserer på å øke tillit mellom kollegaer og ledelse, tilrettelegger for muligheten for å gi positive tilbakemeldinger og gjennomfører tiltak som styrker det sosiale fellesskapet på jobb kan være med å øke arbeidsrelaterte opplevelse av sammenheng. Rollekonflikt burde til den grad det er mulig reduseres eller unngås for sikringen av arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng, eksempelvis ved å implementere flere jobbressurser. Det trengs mer forskning på om

utfordrende krav kan predikere AOAS hos en arbeidsfør gruppe, eller om det ansees å være en medvirkende faktor for økt AOAS i tråd med adekvate mengder ressurser tilgjengelig. Til kontrast fra en patogen tilnærming til sykefraværsforskning belyser denne studien viktigheten av en ny forskningstilnærming på helsefremmende faktorer i kampen mot reduksjon av sykefravær. Det er belyst og argumentert gjennom denne studien at arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng burde være en arbeidsfaktor av betydning for arbeidshelse i norsk arbeidsliv.

Referanser

- Acock, A. C. (2013). *Discovering Structural Equation Modeling Using Stata*. College Station, TX: Stata Press.
- Albertsen, K., Nielsen, M. & Borg, V. (2001). The Danish psychosocial work environment and symptoms of stress: The main, mediating and moderating role of sense of coherence. *Work & Stress*, 15(3), 241-253.
<https://doi.org/10.1080/02678370110066562>
- Alvesson, M. (2001). Knowledge work: Ambiguity, image and identity. *Human Relations*, 54(7), 863-886. <https://doi.org/10.1177/0018726701547004>
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987a). Health Promoting Factors at Work: The Sense of Coherence. I R. Kalimo, M. A. El-Batawi & C. Cooper (Red.), *Psychosocial Factors at Work and Their Relation to Health* (s. 153-167). Geneva, Sveits: World Health Organization.
- Antonovsky, A. (1987b). *Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco: Jossey-bass.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium: Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Arbeidsmiljøloven. (2005). Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (LOV-2005-06-17-62). Hentet 22.01.2021 fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources Model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328.
<https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2014). Job Demands–Resources Theory. I P. Y. Chen & C. L. Cooper (Red.), *Wellbeing: A Complete Reference Guide, Volume III, Work and Wellbeing* (s. 37-64). Chichester: Wiley Blackwell.
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2017). Job Demands–Resources Theory: Taking Stock and Looking Forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273-285.
<https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., De Boer, E. & Schaufeli, W. B. (2003). Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency. *Journal of Vocational Behavior*, 62(2), 341-356. [https://doi.org/10.1016/S0001-8791\(02\)00030-1](https://doi.org/10.1016/S0001-8791(02)00030-1)
- 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), 170-180.
<https://doi.org/10.1037/1076-8998.10.2.170>

- Bakker, A. B., Demerouti, E. & Schaufeli, W. (2003). Dual processes at work in a call centre: An application of the job demands–resources model. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 12(4), 393-417.
<https://doi.org/10.1080/13594320344000165>
- 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.
<https://doi.org/10.1002/hrm.20004>
- Bauer, G. F., Davies, J. K. & Pelikan, J. (2006). The EUHPID Health Development Model for the classification of public health indicators. *Health Promotion International*, 21(2), 153-159. <https://doi.org/10.1093/heapro/dak002>
- Bauer, G. F. & Jenny, G. J. (2007). Development, implementation and dissemination of Occupational Health Management (OHM): Putting salutogenesis into practice. I S. McIntyre & J. Houdmont (Red.), *Occupational Health Psychology: European perspectives on research, education and practice* (s. 219-250). Castelo da Maia: ISMAI.
- Bauer, G. F., Vogt, K., Inauen, A. & Jenny, G. J. (2015). Work-SoC–Entwicklung und Validierung einer Skala zur Erfassung des arbeitsbezogenen Kohärenzgefühls. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 23(1), 20-30. <https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000132>
- Baumeister, R. F. & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Bernardin, H. J. & Smith, P. C. (1981). A clarification of some issues regarding the development and use of behaviorally anchored ratings scales (BARS). *Journal of Applied Psychology*, 66(4), 458-463. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.79.4.544>
- Biron, C. & Saksvik, P. Ø. (2009). Sickness presenteeism and attendance pressure factors: Implications for practice. I I. C. L. Cooper, J. C. Quick & M. J. Schabracq (Red.), *International Handbook of Work and Health Psychology* (s. 77-94). Chichester: John Wiley og Sons.
- Bollen, K. A. (1989). *Structural Equations with Latent Variables*. New York: Wiley.
- Bowen, N. K. & Guo, S. (2012). *Structural Equation Modeling*. New York: Oxford University Press.
- Brauchli, R., Jenny, G. J., Füllemann, D. & Bauer, G. F. (2015). Towards a job demands-resources health model: Empirical testing with generalizable indicators of job

- demands, job resources, and comprehensive health outcomes. *BioMed Research International*, 2015. <https://doi.org/10.1155/2015/959621>
- Brauchli, R., Schaufeli, W. B., Jenny, G. J., Füllemann, D. & Bauer, G. F. (2013). Disentangling stability and change in job resources, job demands, and employee well-being—A three-wave study on the Job-Demands Resources model. *Journal of Vocational Behavior*, 83(2), 117-129. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2013.03.003>
- Broetje, S., Bauer, G. F. & Jenny, G. J. (2019). The relationship between resourceful working conditions, work-related and general sense of coherence. *Health Promotion International*, 35(5), 1168-1179. <https://doi.org/10.1093/heapro/daz112>
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research*. New York: Guilford Press.
- Burton, W. N., Chen, C.-Y., Conti, D. J., Schultz, A. B., Pransky, G. & Edington, D. W. (2005). The association of health risks with on-the-job productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47(8), 769-777. <https://doi.org/10.1097/01.jom.0000169088.03301.e4>
- Carolan, S., Harris, P. R. & Cavanagh, K. (2017). Improving employee well-being and effectiveness: Systematic review and meta-analysis of web-based psychological interventions delivered in the workplace. *Journal of Medical Internet Research*, 19(7), e271. <https://doi.org/10.2196/jmir.7583>
- Cavanaugh, M. A., Boswell, W. R., Roehling, M. V. & Boudreau, J. W. (2000). An empirical examination of self-reported work stress among US managers. *Journal of Applied Psychology*, 85(1), 65-74. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.85.1.65>
- Chowdhury, R., Shah, D. & Payal, A. R. (2017). Healthy worker effect phenomenon: revisited with emphasis on statistical methods—a review. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 21(1), 2-8. https://doi.org/10.4103/ijoem.IJOEM_53_16
- Christensen, M., Aronsson, G., Borg, V., Clausen, T., Guthenberg, J., Hakanen, J., ... Straume, L. V. (2012). *Building Engagement and Healthy Organisations: Validation of the Nordic Questionnaire on Positive Organisational Psychology (N-POP), the Third Report from the Nordic Project*. Copenhagen: Nordic Council of Ministers.
- Cilliers, F. & Kossuth, S. (2002). The relationship between organisational climate and salutogenic functioning. *SA Journal of Industrial Psychology*, 28(1), 8-13. <https://doi.org/10.4102/sajip.v28i1.42>

- Clausen, T., Burr, H. & Borg, V. (2014). Does affective organizational commitment and experience of meaning at work predict long-term sickness absence? An analysis of register-based outcomes using pooled data on 61,302 observations in four occupational groups. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 56(2), 129-135. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000078>
- Clausen, T., Nielsen, K., Carneiro, I. G. & Borg, V. (2012). Job demands, job resources and long-term sickness absence in the Danish eldercare services: a prospective analysis of register-based outcomes. *Journal of Advanced Nursing*, 68(1), 127-136. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05724.x>
- Cohen, J. (1988). Set correlation and contingency tables. *Applied Psychological Measurement*, 12(4), 425-434. <https://doi.org/10.1177/014662168801200410>
- Connell, J., Ferres, N. & Travaglione, T. (2003). Engendering trust in manager-subordinate relationships: predictors and outcomes. *Personnel Review*, 32(5), 569-587. <https://doi.org/10.1108/00483480310488342>
- 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), 834-848. <https://doi.org/10.1037/a0019364>
- Dallner, M., Elo, A.-L., Gamberale, F., Hottinen, V., Knardahl, S. & Lindström, K. (2000). *Validation of the General Nordic Questionnaire (QPSNordic) for psychological and social factors at work*. Copenhagen: Nordic Council of Ministers
- Deci, E. L., Olafsen, A. H. & Ryan, R. M. (2017). Self-determination theory in work organizations: The state of a science. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4, 19-43. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113108>
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The " what " and " why " of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. <https://doi.org/10.1207/S15327965PLI110401>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. & Schaufeli, W. B. (2001). The Job Demands-Resources Model of Burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. <https://doi.org/10.1037//0021-9010.86.3.499>
- Eberz, S., Becker, R. & Antoni, C. H. (2011). Kohärenzerleben im Arbeitskontext: Ein nützliches Konstrukt für die ABO-Psychologie? [Work-related sense of coherence – A useful construct for occupational psychology?]. *Zeitschrift für Arbeits-und*

Organisationspsychologie A&O, 55(3), 115–131. <https://doi.org/10.1026/0932-4089/a000056>

- Ek, S. (2005). *Om information, media och hälsa i en samhällelig kontext: en empirisk och analytisk studie*. Åbo: Åbo Akademis förlag.
- ENWHP. (2007). Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union. Hentet 21.01.21 fra https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/04/24/luxembourg_declaration.pdf
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2005). Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59(6), 460-466. <https://doi.org/10.1136/jech.2003.018085>
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2007). Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 61(11), 938-944. <https://doi.org/10.1136/jech.2006.056028>
- Feldt, T., Kinnunen, U. & Mauno, S. (2000). A mediational model of sense of coherence in the work context: a one-year follow-up study. *Journal of Organizational Behavior*, 21(4), 461-476. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1379\(200006\)21:4<461::AID-JOB11>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1379(200006)21:4<461::AID-JOB11>3.0.CO;2-T)
- Feuerstein, M. (1991). A multidisciplinary approach to the prevention, evaluation, and management of work disability. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 1(1), 5-12. <https://doi.org/10.1007/BF01073276>
- Friskgården. (2021). FriskData. Hentet 10.12.2020 fra <https://friskgarden.no/forskning/friskdata/>
- Grødal, K., Innstrand, S. T., Bauer, G. F., Haugan, G., Rannestad, T. & André, B. (2018). Validation of the Norwegian version of the work-related sense of coherence scale. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(7), 711-717. <https://doi.org/10.1177/1403494817725466>
- Grødal, K., Innstrand, S. T., Haugan, G. & André, B. (2019a). Affective organizational commitment among nursing home employees: A longitudinal study on the influence of a health-promoting work environment. *Nursing Open*, 6(4), 1414-1423. <https://doi.org/10.1002/nop2.338>
- Grødal, K., Innstrand, S. T., Haugan, G. & André, B. (2019b). Work-Related Sense of Coherence and Longitudinal Relationships with Work Engagement and Job Satisfaction. *Scandinavian Journal of Work and Organizational Psychology*, 4(1), 1-11. <https://doi.org/10.16993/sjwop.73>

- Hackman, J. R. & Oldham, G. R. (1975). Development of the job diagnostic survey. *Journal of Applied Psychology*, 60(2), 159-170. <https://doi.org/10.1037/h0076546>
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L. & Black, W. C. (1998). *Multivariate Data Analysis*. New York: Prentice Hall.
- Hu, L.-t. & Bentler, P. M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparameterized model misspecification. *Psychological Methods*, 3(4), 424-453. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.3.4.424>
- Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., ... van der Meer, J. W. (2011). How should we define health? *British Medical Journal*, 343. <https://doi.org/10.1136/bmj.d4163>
- Ida, H., Miura, M., Komoda, M., Yakura, N., Mano, T., Hamaguchi, T., ... Yamauchi, K. (2009). Relationship between stress and performance in a Japanese nursing organization. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 22, 642-657. <https://doi.org/10.1108/09526860910986894>
- Jenny, G. J., Bauer, G. F., Vinje, H. F., Vogt, K. & Torp, S. (2017). The Application of Salutogenesis to Work. I M. B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindström & G. Arild Espnes (Red.), *The Handbook of Salutogenesis* (s. 197-210) Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_20
- Johns, G. (2010). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*, 31(4), 519-542. <https://doi.org/10.1002/job.630>
- Kalimo, R., Pahkin, K. & Mutanen, P. (2002). Work and personal resources as long-term predictors of well-being. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 18(5), 227-234. <https://doi.org/10.1002/smi.949>
- Kinman, G. (2008). Work stressors, health and sense of coherence in UK academic employees. *Educational Psychology*, 28(7), 823-835. <https://doi.org/10.1080/01443410802366298>
- Kivimäki, M., Feldt, T., Vahtera, J. & Nurmi, J.-E. (2000). Sense of coherence and health: Evidence from two cross-lagged longitudinal samples. *Social Science & Medicine*, 50(4), 583-597. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00326-3](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00326-3)
- Kline, R. B. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (3. utg.). New York: The Guilford Press.
- Kristensen, T. S., Hasle, P. & Pejtersen, J. H. (2008). Virksomhedens sociale kapital—en ny indfaldsvinkel til det psykiske arbejdsmiljø? *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 10(2), 30-45. <https://doi.org/10.7146/tfa.v10i2.108674>

- Krot, K. & Lewicka, D. (2012). The Importance Of Trust In Manager-Employee Relationships. *International Journal of Electronic Business Management*, 10(3), 224-233.
- Kuoppala, J., Lamminpää, A. & Husman, P. (2008). Work Health Promotion, Job Well-Being, and Sickness Absences—A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(11), 1216-1227.
<https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e31818dbf92>
- Langdrigde. (2006). *Psykologisk forskningsmetode* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Lesener, T., Gusy, B. & Wolter, C. (2019). The job demands-resources model: A meta-analytic review of longitudinal studies. *Work & Stress*, 33(1), 76-103.
<https://doi.org/10.1080/02678373.2018.1529065>
- Lichtenthaler, P. W. & Fischbach, A. (2016). Job crafting and motivation to continue working beyond retirement age. *Career Development International*, 21(5), 477-497.
<https://doi.org/10.1108/CDI-01-2016-0009>
- Lindström, K. (1997). Assessing and promoting healthy work organizations. I P. Seppälä, T. Luopajarvi, C. Nygard & M. Mattila (Red.), *From experience to innovation* (s. 504-506).
- Lysova, E. I., Allan, B. A., Dik, B. J., Duffy, R. D. & Steger, M. F. (2019). Fostering meaningful work in organizations: A multi-level review and integration. *Journal of Vocational Behavior*, 110, 374-389. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.07.004>
- MacCallum, R. C., Browne, M. W. & Sugawara, H. M. (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling. *Psychological Methods*, 1(2), 130-149. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.1.2.130>
- Marsh, H. W., Hau, K.-T. & Wen, Z. (2004). In search of golden rules: Comment on hypothesis-testing approaches to setting cutoff values for fit indexes and dangers in overgeneralizing Hu and Bentler's (1999) findings. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 11(3), 320-341.
<https://doi.org/10.1207/s15328007sem11032>
- McElroy, M. W. (2002). Social innovation capital. *Journal of Intellectual Capital*, 3(1), 30-39. <https://doi.org/10.1108/14691930210412827>
- Mehmetoglu, M. & Jakobsen, T. G. (2017). *Applied Statistics Using Stata: a Guide for the Social Sciences*. London: Sage.

- Meijman, T. F. & Mulder, G. (1998). Psychological Aspects of Workload. I P. J. Drenth, H. Thierry & C. J. de Wolff (Red.), *Handbook of Work and Organizational Psychology* (2. utg., s. 5-33). Erlbaum: Hove.
- Michie, S. & Williams, S. (2003). Reducing work related psychological ill health and sickness absence: a systematic literature review. *Occupational and Environmental Medicine*, 60(1), 3-9. <https://doi.org/10.1136/oem.60.1.3>
- Mikkelsen, A., Saksvik, P. Ø. & Dahl-Jørgensen. (2002). Vi må gjøre noe med sykefraværet. I A. Mikkelsen (Red.), *Tiltak mot sykefravær* (s. 19-36). Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.
- Montgomery, A. J., Panagopolou, E. & Benos, A. (2006). Work–family interference as a mediator between job demands and job burnout among doctors. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 22(3), 203-212. <https://doi.org/10.1002/smi.1104>
- NAV. (2019). Ny NAV-analyse: Vanskelig å forklare den store kjønnsforskjellen i sykefravær. Hentet 27.01.21 fra <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/nyheter/ny-nav-analyse-vanskelig-a-forklare-den-store-kjonnsforskjellen-i-sykefravaer>
- Oakman, J., Neupane, S., Proper, K. I., Kinsman, N. & Nygård, C.-H. (2018). Workplace interventions to improve work ability: A systematic review and meta-analysis of their effectiveness. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 44(2), 134-146. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3685>
- Oksanen, T., Kouvonen, A., Vahtera, J., Virtanen, M. & Kivimäki, M. (2010). Prospective study of workplace social capital and depression: are vertical and horizontal components equally important? *Journal of Epidemiology & Community Health*, 64(8), 684-689. <https://doi.org/10.1136/jech.2008.086074>
- Pallant, J. (2010). *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis Using IBM SPSS* (4. utg.). Maidenhead: Open University Press.
- Pejtersen, J. H., Kristensen, T. S., Borg, V. & Bjorner, J. B. (2010). The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(suppl 3), 8-24. <https://doi.org/10.1177/1403494809349858>
- Podsakoff, N. P., LePine, J. A. & LePine, M. A. (2007). Differential challenge stressor-hindrance stressor relationships with job attitudes, turnover intentions, turnover, and withdrawal behavior: a meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 92(2), 438-454. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.2.438>

- Quick, J. C., Camara, W. J., Hurrell Jr, J. J., Johnson, J. V., Piotrkowski, C. S., Sauter, S. L. & Spielberger, C. D. (1997). Introduction and historical overview. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2(1), 3-6. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.2.1.3>
- Regjeringen. (2018). IA-avtalen 2019–2022. Hentet 23.02.21 fra https://www.regjeringen.no/no/tema/arbeidsliv/arbeidsmiljo-og-sikkerhet/inkluderende_arbeidsliv/ia-avtalen-20192022/ia-avtalen-20192022/id2623741/
- Regjeringen. (2021). 467 milliarder kroner til folketrygden i 2021. Hentet 22.01.21 fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/467-milliarder-kroner-til-folketrygden-i-2021/id2768371/>
- Saksvik, P. Ø. & Christensen, M. (2015a). Fra sykefravær til sykenærvær. I P. Ø. Saksvik & M. Christensen (Red.), *Arbeidshelsepsykologi på norsk* (s. 105-118). Bergen: Fagbokforlaget.
- Saksvik, P. Ø. & Christensen, M. (2015b). Hva er helse i et arbeidshelseperspektiv? I P. Ø. Saksvik & M. Christensen (Red.), *Arbeidshelsepsykologi på norsk* (s. 29-44). Bergen: Fagbokforlaget.
- Saksvik, P. Ø. & Christensen, M. (2015c). Tilrettelegging for en meningsfull arbeidssituasjon - Et tveegget sverd? I P. Ø. Saksvik & M. Christensen (Red.), *Arbeidshelsepsykologi på norsk* (s. 79-96). Bergen: Fagbokforlaget.
- Saksvik, P. Ø., Guttormsen, G. & Thun, S. (2011). Sykenærvær, nærværspres, fraværmestring og langtidsfriskhet - nye begreper i sykefraværsforskningen. I P. Ø. Saksvik (Red.), *Arbeids- og organisasjonspsykologi - aktuelle tema til inspirasjon for et bedre arbeidsliv*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Schaufeli, W. B. & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293-315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Seligman, M. E. P. & Csikszentmihalyi, M. (2014). Positive Psychology: An introduction. I M. Csikszentmihalyi (Red.), *Flow and the Foundations of Positive Psychology. The Collected Works of Mihaly Csikszentmihalyi* (s. 279-297) Springer. <https://doi.org/10.1007/978-94-017-9088-8>
- Shah, D. (2009). Healthy worker effect phenomenon. *Indian Journal Occupational and Environmental Medicine*, 13(2), 77-79. <https://doi.org/10.4103/0019-5278.55123>
- Slany, C., Schütte, S., Chastang, J.-F., Parent-Thirion, A., Vermeylen, G. & Niedhammer, I. (2014). Psychosocial work factors and long sickness absence in Europe. *International*

- Journal of Occupational and Environmental Health*, 20(1), 16-25.
<https://doi.org/10.1179/2049396713Y.0000000048>
- SSB. (2018). Sykefravær. Hentet 02.02.21 fra
<https://www.ssb.no/statbank/table/07869/?rxid=1a7bc5a0-366b-4d67-9737-8b51a5dbdd00>
- SSB. (2019). Norges sykefravær passerte Sveriges og Nederlands etter lovendringer. Hentet 02.02.21 fra <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/norges-sykefravaer-passerte-sveriges-og-nederlands-etter-lovendringer>
- STAMI. (2018). *Faktabok om arbeidsmiljø og helse*. STAMI-rapport, årgang 19, nr. 3. Oslo: Statens arbeidsmiljøinstitutt.
- Stapelfeldt, C. M., Nielsen, C. V., Andersen, N. T., Krane, L., Fleten, N., Borg, V. & Jensen, C. (2013). Are environmental characteristics in the municipal eldercare, more closely associated with frequent short sick leave spells among employees than with total sick leave: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 13(1), 1-13.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-578>
- Tavakol, M. & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, 2, 53-55. <https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>
- Tims, M., Bakker, A. B. & Derks, D. (2012). Development and validation of the job crafting scale. *Journal of Vocational Behavior*, 80(1), 173-186.
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.05.009>
- Torp, S. (2013). Hva er helsefremmende arbeidsplasser og hvordan skapes det? *Socialmedicinsk Tidsskrift*, 90(6), 768-779.
- Torp, S. & Vinje, H. F. (2014). Is workplace health promotion research in the Nordic countries really on the right track? *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(15), 74-81. <https://doi.org/10.1177/1403494814545106>
- Urien, B., Osca, A. & García-Salmones, L. (2017). Role ambiguity, group cohesion and job satisfaction: A Demands-Resources Model (JD-R) Study from Mexico and Spain. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 49(2), 137-145.
<https://doi.org/10.1016/j.rlp.2015.09.014>
- Vogt, K., Hakanen, J. J., Jenny, G. J. & Bauer, G. F. (2016). Sense of coherence and the motivational process of the job-demands-resources model. *Journal of Occupational Health Psychology*, 21(2), 194-207. <https://doi.org/10.1037/a0039899>
- Vogt, K., Jenny, G. J. & Bauer, G. F. (2013). Comprehensibility, manageability and meaningfulness at work: Construct validity of a scale measuring work-related sense of

- coherence. *SA Journal of Industrial Psychology*, 39(1), 1-8.
<https://doi.org/10.4102/sajip.v39i1.1111>
- Voss, M., Floderus, B. & Diderichsen, F. (2001). Physical, psychosocial, and organisational factors relative to sickness absence: a study based on Sweden Post. *Occupational and Environmental Medicine*, 58(3), 178-184. <https://doi.org/10.1136/oem.58.3.178>
- Vaandrager, L. & Koelen, M. (2013). Salutogenesis in the workplace: Building general resistance resources and sense of coherence. I J. G. Bauer G. (Red.), *Salutogenic organizations and change* (s. 77-89)Springer. https://doi.org/10.1007/978-94-007-6470-5_5
- WHO. (1948). World Health Organization Constitution. Hentet 03.02.21 fra <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>
- Xia, Y. & Yang, Y. (2019). RMSEA, CFI, and TLI in structural equation modeling with ordered categorical data: The story they tell depends on the estimation methods. *Behavior Research Methods*, 51(1), 409-428. <https://doi.org/10.3758/s13428-018-1055-2>
- Øverland, S., Knudsen, A. K. & Mykletun, A. (2011). Psykiske lidelser og arbeidsuførhet. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 48(8), 739-744. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2011/08/psykiske-lidelser-og-arbeidsuforhet>
- Aagestad, C., Bjerkan, A. M. & Gravseth, H. M. (2017). *Arbeidsmiljøet i Norge og EU – en sammenlikning*. STAMI-rapport, årgang 18, nr. 3. Oslo.

Appendix A: Konesjon fra datatilsynet



Frisknett AS
Stod
7717 STEINKJER

Deres referanse

Vår referanse (bes oppgitt ved svar)
09/00017-3 /MHN

Dato

1. september 2009

Konesjon til behandling av personopplysninger - Frisknett AS

Datatilsynet viser til Deres søknad av 5. januar 2009, om konesjon til å behandle personopplysninger.

Søknaden gjelder etablering av Friskgården databank. Formålet med etablering av databanken er å innhente og systematisere opplysninger om voksne menneskers funksjon og arbeidsevne, samt å tilgjengeliggjøre opplysningene for forskning. Personopplysningene innhentes fra den registrerte selv, ved at vedkommende fyller ut et egenkartleggingsskjema. Registrering er basert på et samtykke fra den registrerte. En oppdatert oversikt over hvilke prosjekter som behandler opplysninger fra datamaterialet, (herunder behandlingsansvarlig for prosjektet, samt formålet med det), skal til enhver tid finnes på Friskgårdens nettsider. Opplysningene skal behandles aidentifisert.

Datatilsynet har vurdert søknaden og gir Dem med hjemmel i personopplysningslovens 33, jf. 34, konesjon til å behandle personopplysninger til det ovennevnte formål.

Behandlingsansvarlig er Frisknett AS ved øverste leder. Gjennomføringen av det daglige ansvaret kan delegeres.

Konesjonen er gitt under forutsetning av at behandlingen foretas i henhold til søknaden og de bestemmelser som følger av personopplysningsloven med forskrifter.

Det forutsettes videre at det foretas en konkret vurdering av hvorvidt det vil foreligge melde og/eller konesjonspliktig til REK og/eller Datatilsynet, ved bruk av datamaterialet til forskning.

Postadresse:	Kontoradresse:	Telefon:	Telefaks:	Org.nr:	Hjemmeside.
Postboks 8177 Dep 0034 Oslo	Tollbugt 3	22 39 69 00	22 42 23 50	974 761 467	www.datatilsynet.no

Dersom det skjer endringer i behandlingen i forhold til de opplysninger som er gitt i søknaden, må dette fremmes i ny konsesjonssøknad.

I medhold av personopplysningslovens 35, fastsettes i tillegg følgende vilkår for behandlingen:

1. Den behandlingsansvarlige skal hvert tredje år sende Datatilsynet bekreftelse på at behandlingen skjer i overensstemmelse med søknaden og personopplysningslovens regler.

Datatilsynet tar forbehold om at konsesjonen kan bli trukket tilbake eller at nye og endrede vilkår kan bli gitt dersom dette er nødvendig ut fra personvern hensyn.

Dette vedtak kan påklages til Personvernemnda i medhold av forvaltningslovens kapittel IV. Eventuell klage må sendes til Datatilsynet senest tre uker etter mottaket av dette brev.
Med hilsen


Cecilie L. B. Rønnevik
seniorrådgiver


Mari Hersoug Nedberg
rådgiver

Appendix B: NSD godkjenning**NSD sin vurdering****Prosjekttittel**

Arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng blant sykmeldte

Referansenummer

387153

Registrert

06.11.2020 av Stine Malen Jørgensen - stinmj@stud.ntnu.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet / Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap (SU) / Institutt for psykologi

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Siw Tone Innstrand, siw.tone.innstrand@ntnu.no, tlf: 73597450

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Stine Malén Jørgensen, stinmj@stud.ntnu.no, tlf: 47711313

Prosjektperiode

01.08.2020 - 01.05.2021

Status

07.01.2021 - Vurdert

Vurdering (1)

07.01.2021 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i

meldeskjemaet den 07.01.2021 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-utmeldeskjema-for-personopplysninger/melde-enderinger-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

FORMÅL

Formålet med studien er å undersøke forskjeller i sammenhengen mellom det psykososiale arbeidsmiljøet og et fenomen kalt - arbeidsrelatert opplevelse av sammenheng (work-SOC), blant friske og sykmeldte yrkesaktive. Det er et ønske om å undersøke hvordan work-SOC kan påvirke yrkesaktives helse ved å se om det foreligger noen forskjell i rapportering av fenomenet blant sykmeldte arbeidstakere og arbeidstakere som ikke er sykmeldt - grunnet fenomenets assosiasjon til positiv helse. Det vil bli undersøkt om noen av jobbressursene: tillitt, tilbakemelding, anerkjennelse og respekt eller jobbkravene: tidspress, kvalitativ overbelastning og rollekonflikt kan predikere work-SOC i større grad enn andre. Det er en antakelse om at sykmeldte rapporterer lavere nivåer av work-SOC enn friske yrkesaktive og at sykmeldte rapporterer høyere nivåer av jobbkraav og lavere nivåer av jobbressurser enn friske yrkesaktive.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet behandler særlige kategorier av personopplysninger om helseforhold og alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 01.05.2021.

Prosjektet får utlevert data fra Friskgården som har egen konsesjon fra Datatilsynet (se vedlegg i NSD sitt meldeskjema)

LOVLIG GRUNNLAG

Det er innhentet samtykke fra utvalget i forbindelse med deltakelse i Friskgården Databank. Samtykket gjelder deltakelse i Friskgården Databank, samt at opplysningene kan benyttes i nye forskningsprosjekt til formål som er i tråd med formålene i Friskgården Databank, forutsatt at det er i samsvar med gjeldende lover og forskrifter.

Lovlig grunnlag for behandlingen er dermed den registrertes uttrykkelige samtykke, jf.

personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a, jf. art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen

- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lenger enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19) og dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art.

12.1 og art. 13.

Deltakere som har samtykket til å bidra med opplysninger til Friskgården Databank vil fortløpende kunne følge planlagte forskningsprosjekter på frisknett.no og derigjennom til enhver tid kunne reservere seg fra deltakelse. Link til informasjon om prosjektet: <https://friskgarden.no/forskning/pagaende-prosjekter/>

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Ina Nepstad

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

Appendix C: Utdrag fra spørreskjemaet fra Friskgården**Del 2.1. OM KRAV SOM ARBEIDET DITT STILLER**

2.1.1. Arbeider du i meget høyt tempo ?

Meget sjelden eller aldri	Ganske sjelden	Av og til	Ganske ofte	Meget ofte eller alltid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1.2. Krever arbeidet ditt raske avgjørelser ?

Meget sjelden eller aldri	Ganske sjelden	Av og til	Ganske ofte	Meget ofte eller alltid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1.3. Er arbeidsoppgavene dine for vanskelige for deg ?

Meget sjelden eller aldri	Ganske sjelden	Av og til	Ganske ofte	Meget ofte eller alltid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1.4. Krever arbeidet ditt maksimal oppmerksomhet ?

Meget sjelden eller aldri	Ganske sjelden	Av og til	Ganske ofte	Meget ofte eller alltid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1.5. Krever arbeidet ditt kompliserte avgjørelser ?

Meget sjelden eller aldri	Ganske sjelden	Av og til	Ganske ofte	Meget ofte eller alltid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1.6. Utfører du arbeidsoppgaver som du trenger mer opplæring for å gjøre ?

Meget sjelden eller aldri	Ganske sjelden	Av og til	Ganske ofte	Meget ofte eller alltid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1.7. Er dine kunnskaper og ferdigheter nyttige i arbeidet ditt ?

Meget sjelden eller aldri	Ganske sjelden	Av og til	Ganske ofte	Meget ofte eller alltid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1.8. Ser du på arbeidet ditt som meningsfullt ?

Meget sjelden eller aldri	Ganske sjelden	Av og til	Ganske ofte	Meget ofte eller alltid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1.9. Krever jobben din at du lærer deg nye kunnskaper og ferdigheter ?

Meget sjelden eller aldri	Ganske sjelden	Av og til	Ganske ofte	Meget ofte eller alltid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1.10. Må du utføre oppgaver som du mener burde gjøres annerledes ?

Meget sjelden eller aldri	Ganske sjelden	Av og til	Ganske ofte	Meget ofte eller alltid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1.11. Får du oppgavene uten tilstrekkelige hjelpemidler og ressurser til å utføre dem ?

Meget sjelden eller aldri	Ganske sjelden	Av og til	Ganske ofte	Meget ofte eller alltid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1.12. Stilles det motstridende krav til deg fra to eller flere personer ?

Meget sjelden eller aldri	Ganske sjelden	Av og til	Ganske ofte	Meget ofte eller alltid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Del 2.2. OM TILBAKEMELDING PÅ ARBEIDET DITT

2.2.1. I arbeidet mitt finnes det mange anledninger til å bedømme hvor godt jeg utfører arbeidet mitt.

Svært uenig	Uenig	Verken eller	Enig	Svært enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.2.2. Mine ledere forteller meg ofte hvordan de vurderer min jobbutførelse

Svært uenig	Uenig	Verken eller	Enig	Svært enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.2.3. Det er lett for meg å se de positive effektene av arbeidet mitt

Svært uenig	Uenig	Verken eller	Enig	Svært enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Del 2.3. OM ANERKJENNELSE AV ARBEIDET DITT

2.3.1. Mine ledere verdsetter arbeidet mitt

Svært uenig	Uenig	Verken eller	Enig	Svært enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.3.2. Mitt arbeid verdsettes utenfor arbeidsplassen

Svært uenig	Uenig	Verken eller	Enig	Svært enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.3.3. Jeg anser mitt arbeid som viktig

Svært uenig	Uenig	Verken eller	Enig	Svært enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Del 2.4. OM SOSIALT FELLESSKAP PÅ ARBEIDSPLASSEN

2.4.1. Ledelsen stoler på at medarbeiderne utfører jobben sin på en god måte

Svært uenig	Uenig	Verken eller	Enig	Svært enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.4.2. Man kan stole på informasjonen som kommer fra ledelsen

Svært uenig	Uenig	Verken eller	Enig	Svært enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.4.3. Ledelsen holder tilbake viktig informasjon til de ansatte

Svært uenig	Uenig	Verken eller	Enig	Svært enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.4.4. De ansatte kan fritt uttrykke sine meninger og følelser

Svært uenig	Uenig	Verken eller	Enig	Svært enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Del 2.5. OM RESEPKT PÅ ARBEIDSPLASSEN

2.5.1. Det er god stemning mellom meg og mine kolleger

Svært uenig	Uenig	Verken eller	Enig	Svært enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.5.2. Det er godt samarbeid på min arbeidsplass

Svært uenig	Uenig	Verken eller	Enig	Svært enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.5.3. Jeg føler meg som en del av et fellesskap på min arbeidsplass

Svært uenig	Uenig	Verken eller	Enig	Svært enig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DEL 4.**Work SOC – 9 punkts kortversjon**

Hvert spørsmål har 7 ulike svaralternativer. Vennligst merk av det nummeret som uttrykker ditt svaralternativ. Numrene 1 og 7 er ytterpunktene av svaralternativene på aksene. Hvis ordene under alternativ 1 er rett for deg, sett kryss i boksen under. Hvis ordene under alternativ 7 er rett for deg, så krysser du av i boks nummer 7. Hvis du føler det annerledes, sett kryss på det nummer mellom 1 og 7 som best beskriver det du føler.

Vennligst sett bare ett kryss på hvert spørsmål.

Hvordan opplever du din nåværende jobb og arbeidsplass generelt ?**4.1. (H)**

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Håndterlig

Uhåndterlig

4.2 (M)

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Meningsløs

Meningsfull

4.3 (B)

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Strukturert

Ustrukturert

4.4 (H)

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lett å påvirke

Umulig å påvirke

4.5 (M)

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Betydningsløs

Betydningsfull

4. 6 (B)

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oversiktlig

Uoversiktlig

4. 7 (H)

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kontrollerbar

Ukontrollerbar

4. 8 (M)

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ikke givende

Givende

4. 9 (B)

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Forutsigbar

Uforutsigbar

