

Jobbengasjement, jobbressurser og livstilfredshet hos norske tannleger

Hendrik William Nesstveit, Kim-Andrè Skaug, & Franz Cirotzki
Veileder: Jan-Are Kolset Johnsen, førsteamanuensis.
Masteroppgave i odontologi, Mai 2017

Innholdsfortegnelse

1. INTRODUKSJON.....	4
2. MATERIAL OG METODE	7
3. RESULTATER	9
4. DISKUSJON	15
5. KONKLUSJON.....	19
6. REFERANSER.....	20

Sammendrag

Bakgrunn: Utbrenthet kan anses som en alvorlig risiko for tannlegeyrket, med konsekvenser som påvirker både renomméet til yrkesgruppen i sin helhet, og for den enkelte tannlege. Det er likevel viktig å poengtere at hovedmengden av tannleger ikke lider av utbrenthet. Målet med studien var å kartlegge nivå av jobbengasjement blant norske tannleger, undersøke hvilke faktorer i tannlegens arbeid som positivt korrelerer med jobbengasjement, samt undersøke forholdet mellom jobbengasjement og livstilfredshet.

Material og metode: Hyperlink til et anonymt elektronisk spørreskjema med 63 spørsmål, ble i mai 2016 sendt til lederne av de lokale tannlegeforeningene i Norge. Gjennom spørreskjemaet ble det avdekket den enkeltes grad av jobbengasjement, jobbressurser i deres arbeidsmiljø ble kartlagt, samt grad av livstilfredshet. Videre ble også ulike parametre vurdert, derav alder, kjønn, antall år i arbeid, offentlig/privat sektor, eierskap (selvstendignæringsdrivende eller ansatt etc.), antall ansatte og tannhelsepersonell, antall pasienter i uken, fylke ansatt, singel/gift/barn.

Resultater: Totalt svarte 484 tannleger. Tre hundre og syttini personer besvarte spørsmål om livstilfredshet. Resultatene viser at et 71% av respondentene oppga å være fornøyd eller svært fornøyd. Cirka 11% oppgav å være under middels fornøyd eller lavere. Resultatene viste at jobbengasjement, målt ved UWES, samvarierer positivt og signifikant med alle ressursdimensjonene fra DEJRS. Det ble vist en positiv sammenheng mellom jobbengasjement og livstilfredshet.

Konklusjon: Resultatene fra denne studien viser at norske tannleger har høy livstilfredshet. Den prediktoren som korrelerte sterkest med livstilfredshet er sivilstatus. Jobbressurser som sterkest predikerer jobbengasjement er idealisme, profesjonelle kontakter, og entreprenørskap. Studien vår bekrefter at jobbengasjement og livstilfredshet korrelerer positivt med hverandre. Den dimensjonen som sterkest predikerer livstilfredshet er dedikasjon. I et større perspektiv kan det være bærekraftig å prioritere livspartner og familieliv, både med tanke på livstilfredshet samt jobbengasjement.

1. Introduksjon

I denne studien har vi undersøkt nivå av jobbengasjement blant norske tannleger, samt utforsket hvilke aspekter ved tannlegetyrket som bidrar til økt jobbengasjement og livstilfredshet. Disse spørsmålene har delvis vært undersøkt tidligere i andre land, og vi tok utgangspunkt i en studie fra Nederland (Gorter, Te Brake, Hoogstraten, & Eijkman, 2006). I denne studien ble jobbressurser målt med Dentists' Experienced Job Resources Scale (DEJRS), som beskriver en rekke jobbressurser som er spesifikke for tannlegetyrket. I teorien om «Konservering av Ressurser» (Hobfoll, 2012) blir ressurser forklart med at mennesker har en sterk iboende søken etter å oppnå, vedlikeholde, og beskytte sine verdier og interesser. Grad av jobbengasjement ble målt med Utrecht Work Engagement Scale (UWES). Studiet fant at det var en signifikant positiv korrelasjon mellom jobbressurser og jobbengasjement, og at spesifikke ressurser i tannlegetyrket fungerer som en «buffer» og som dermed er med på å forebygge utbrenthet (Gorter et al., 2006).

Maslach og Leiter (1997) har utarbeidet en definisjon av jobbengasjement – som karakteriseres av energi, fordypning og effektivitet – og beskrives som motpolen av utbrenthet. Engasjerte yrkesutøvere har en følelse av energisk og effektiv kobling til sine arbeidsaktiviteter, og anser seg selv å kunne behandle krevende utfordringer i yrket. Engasjement beskrives som en positiv, oppfyllende, arbeidsrelatert tilstand som består av tre dimensjoner 1) vigør, 2) dedikasjon og 3) fordypning.

Vigør karakteriseres av høye nivåer av energi og mental motstandsdyktighet (resiliens) mens man arbeider, ønske til å investere innsats i sitt arbeid, og viljestyrke når man møter utfordringer. Dedikasjon karakteriseres som å være sterkt involvert i sitt arbeid og opplevelsen av å være av betydning, entusiasme, inspirasjon, stolthet, og utfordringer. Fordypning karakteriseres som å være fullt konsentrert og gledelig oppslukt i sitt arbeid, hvor tiden går fort og der man har problemer med å rive seg løs fra sin arbeidsoppgave.

Det finnes også en mulighet for å bli overengasjert. Arbeids-/livs- balansen kan forvrenges dersom personer tar med arbeidet sitt hjem. Et slik scenario kan føre til arbeidsnarkomani. Arbeidsnarkomani beskrives som et kronisk mønster av overinvolvering i arbeid, lange arbeidsdager, arbeid utover det som er forventet, og å være for oppslukt i sitt arbeid (Griffiths, 2011). Personen føler en trang til å måtte prestere til enhver tid på jobb for å føle seg vel. Det finnes dog ulike syn på dette fenomenet. Blant annet argumenteres det for at arbeidsnarkomani kan ha en positiv effekt og resultere i ekstra arbeidsinnsats (Scott, Moore & Miceli, 1997). Likevel vektlegges de negative aspektene som f.eks. svekket helse og større risiko for burnout høyest.

UWES har vært benyttet til å avdekke forholdet mellom utbrenthet og arbeidsnarkomani, identifisere mulige årsaker til og konsekvenser av engasjement, og forklare hvordan engasjement er relatert til arbeidstakernes helse og velvære i en rekke validerte studier. Videre er det indikasjoner på at engasjement i praksis kan vurderes som lav depresjon og lav bekymring (Schaufeli, Taris & Van Rhenen, 2008) og psykosomatiske plager (Demerouti, Bakker, Janssen, & Schaufeli, 2001).

Fordi jobb utgjør en stor del av livet, kan det derfor antas at høyt jobbengasjement korrelerer positivt med høy livstilfredshet. Det er likevel individuelt hvilke faktorer hver enkelt tannlege anser som verdifulle i livet. Vi ønsker derfor å inkludere livstilfredshet i dette studiet. En tidligere studie gjort i USA, blant amerikanske tannleger, viser at variabler som best predikerte livstilfredshet blant disse var lønn, arbeidstider, og fritid. Livstilfredshet kan defineres som «a global assessment of a person's quality of life according to his chosen criteria» (Shin & Johnson, 1978, p. 478), som kan oversettes til «en helhetlig oppfatning av en persons livskvalitet utfra personens egne kriterier».

Ed Diener med flere (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985) argumenterte for at det fantes et behov for å konstruere og designe et måleinstrument for livstilfredshet, samt presentasjon av studier som ble gjort i prosessen. Måleinstrumentet ble et spørreskjema med ulike graderinger, kalt Satisfaction with Life Scale (SWLS). I hovedsak begrunner Diener behovet for måleskalaen med at hvert individ verdsetter ulike parametre forskjellig. Eksempelvis er parametrene helse og materialistisk velstand viktig for mange, men for noen er helse viktigst – for andre er materialistisk velstand viktigst. Ergo fantes det behov for et måleinstrument som måler livstilfredshet uavhengig av objektive parametre, der respondentene selv kan vektlegge ulike parametre i sine vurderinger

Gorter et al. (2006) mener at ved å tydeliggjøre hvilke jobbressurser i yrkeslivet som er verdifulle for hver enkelt tannlege, åpner det muligheten til å reflektere om hvorvidt det gis nok tid til og mulighet for disse ressursene. Dette kan dermed være med på å forebygge utbrenthet, redusere sykefravær og frafall fra yrket, og å øke rekruttering til tannlegestudiet. Det kan for eksempel forventes og finnes en positiv korrelasjon mellom jobbengasjement, livstilfredshet og å oppnå umiddelbare resultater på pasienter, eller å arbeide med håndverk.

Et godt tannhelsetilbud kan defineres som faglig dyktige og omgjengelige tannleger som er tilgjengelige i stor grad. På den måten vil redusert sykefravær og frafall bidra til et bedre tannhelsetilbud til befolkningen. Forutsetningene for å bli en dyktig og omgjengelig tannlege er best dersom tannlegen har stor grad av jobbengasjement og livstilfredshet. Relasjonen mellom tannlege og pasient utvikles over tid, og det kan defineres som et bedre tannhelsetilbud dersom en pasient får mulighet til å ha en fast tannlege i motsetning til å hyppig bytte. Tillit er vesentlig i denne relasjonen, og tillit utvikles over tid. I tillegg er det et poeng at i en langvarig relasjon til pasienten får tannlegen godt innsyn i pasientens tannhelse og rutiner for hygiene, og det er en fordel å kunne følge opp denne utviklingen over tid.

Utbrenthet kan anses som en alvorlig risiko for tannlegeyrket (Rada & Johnson-Leong, 2004), med konsekvenser som påvirker både renommeeet til yrkesgruppen i sin helhet, og for den enkelte tannlege. Det er likevel viktig å huske på at hovedmengden av tannleger ikke lider av utbrenthet. Spørsmålet er hvilke aspekter ved tannlegeyrket som anses som verdifulle ressurser for tannleger, og som kan motvirke utbrenthet.

Målet med studiet er å kartlegge nivå av engasjement blant norske tannleger, samt utforske hvilke ressurser i tannlegeyrket som positivt korrelerer med jobbengasjement og livstilfredshet. Informasjonen som blir innhentet i vår studie kan potensielt bidra til å utvikle tannlegeprofesjonen med tanke på jobbengasjement og livstilfredshet.

2. Material og metode

Hyperlink til et anonymt elektronisk spørreskjema med 63 spørsmål ble i mai 2016 sendt til lederne av de lokale tannlegeforeningene i Norge. Spørreskjemaet var utarbeidet ved hjelp av Limesurvey (www.limesurvey.org). Det hadde på forhånd vært avtalt og samtykket av de nevnte lederne at de skulle viderefordre hyperlinken per mail til alle medlemmene i de lokale tannlegeforeningene. Totalpopulasjonen som mottok hyperlinken til spørreskjemaet er uvisst, men kan antas å være 4400 tannleger, fordi det kan antas at de fleste er organisert. Denne populasjonen består av både offentlige og private, yrkesaktive og –inaktive, samt spesialister. En puring ble sendt i juni samme år.

Gjennom spørreskjemaet skal det avdekkes den enkeltes grad av jobbengasjement og kartlegge jobressurser i deres arbeidsmiljø, samt grad av livstilfredshet. Videre ble også ulike parametre vurdert, derav alder, kjønn, antall år i arbeid, offentlig/privat sektor, eierskap (selvstendig næringsdrivende eller ansatt etc.), antall ansatte og tannhelsepersonell, antall pasienter i uken, fylke ansatt, singel/gift/barn.

Engasjement vil bli vurdert ved bruk av Utrecht Work Engagement Scale (UWES). Innholdet i UWES deles inn i tre subgrupper: 1) Vigør, 2) Dedikasjon, 3) Absorpsjon, som til sammen utgjør ni utsagn, hvorav hver subgruppe presenterer tre påstander.

Jobbressurser ble målt ved bruk av Dentists' Experienced Job Resources Scale (DEJRS). DEJRS består av 8 subgrupper (41 utsagn), som hver beskriver ulike aspekter ved tannlegeyrker. De ulike kategoriene som beskrives er 1. Idealisme/stolthet, 2. Umiddelbare resultater/estetikk, 3. (Langsiktige) pasientresultater, 4. Håndverk, 5. Profesjonelle kontakter, 6. Entreprenørskap, 7. Pasientivaretagelse og 8. Materialistiske fordeler.

For å kartlegge nivå av livstilfredshet er måleinstrumentet Satisfaction With Life Scale (SWLS) inkludert i spørreskjemaet. Det ble av Diener et al. gjennomført tre studier med hensikt å konstruere måleinstrumentet SWLS. I det første studiet ble et utvalg mennesker bedt om å besvare 48 selvrapporterte påstander som skulle besvare deres livstilfredshet. Etter å ha gjort en statistisk analyse av disse ble 43 av disse eliminert, og det gjenstod fem utsagn som i dag utgjør SWLS. Spørreskjemaet ble delt inn i tre deler, der hver kategori bestod av ulike utsagn og graderinger (se Tabell 1.). Se Vedlegg for fullstendig presentasjon av spørreskjemaet. Det elektroniske spørreskjemaet tok om lag ti minutter å gjennomføre.

Tabell 1. Spørreskjemadeler

Variabel	Skjema	Svaralternativer
<i>Livstilfredshet</i>	<i>SWLS; 5 utsagn</i>	<i>1-7, 1 (veldig uenig) – 7 (veldig enig)</i>
<i>Jobbengasjement</i>	<i>UWES; 9 utsagn</i>	<i>0-6, 0 (aldri i det siste året) – 6 (daglig)</i>
<i>Jobbressurser</i>	<i>DJERS; 41 utsagn</i>	<i>1-5, 1 (ikke tilfredsstillende) – 5 (veldig tilfredsstillende)</i>

Oversettelse

UWES og SWLS finnes i norsk validert versjon. DEJRS ble før bruk i denne studien oversatt fra engelsk til norsk. Vi benyttet en metode der vi først oversatte den engelske teksten til norsk, og deretter fikk en person med engelsk som hovedspråk til å oversette den norske teksten tilbake til engelsk. På denne måten kunne vi kontrollere resultatet mot originalen, og slik forhindre at ordlyder/betydninger gikk tapt i oversettelsen.

3. Resultater

Totalpopulasjonen som mottok hyperlinken til spørreskjemaet er uvisst, men kan estimeres å være om lag 4400 tannleger, da SSB rapporterer om det antallet årsverk, og fordi det kan antas at de fleste er organiserte (Statistisk sentralbyrå, 20. juni 2016).

Sosio-demografiske karakteristika vises i Tabell 2. Totalt svarte 484 tannleger.

Kjønnsfordelingen blant respondentene var 58,5% kvinner og 41,5% menn. Gjennomsnittlig alder var 45 år, yngste besvarte var 24 år, eldste var 83 år. Størst andel respondenter var utdannet ved Universitetet i Bergen (43,5%), etterfulgt av Universitetet i Oslo (28,2%), uspesifiserte universiteter i utlandet (20,2%), og UiT Norges arktiske universitet (8%). Litt over halvparten, 53,3%, oppgav at de jobbet i privat sektor, mens 46,7% jobbet i offentlig sektor. Under sivilstatus oppga 80,5% at de enten var gift eller hadde samboer, 18,3% var ugift, og 1,2% var enkemann/-kvinne. 76,8% av respondentene oppga at de hadde en eller flere barn, mens 23,2% hadde ikke barn.

Tabell 2. Demografiske variabler.

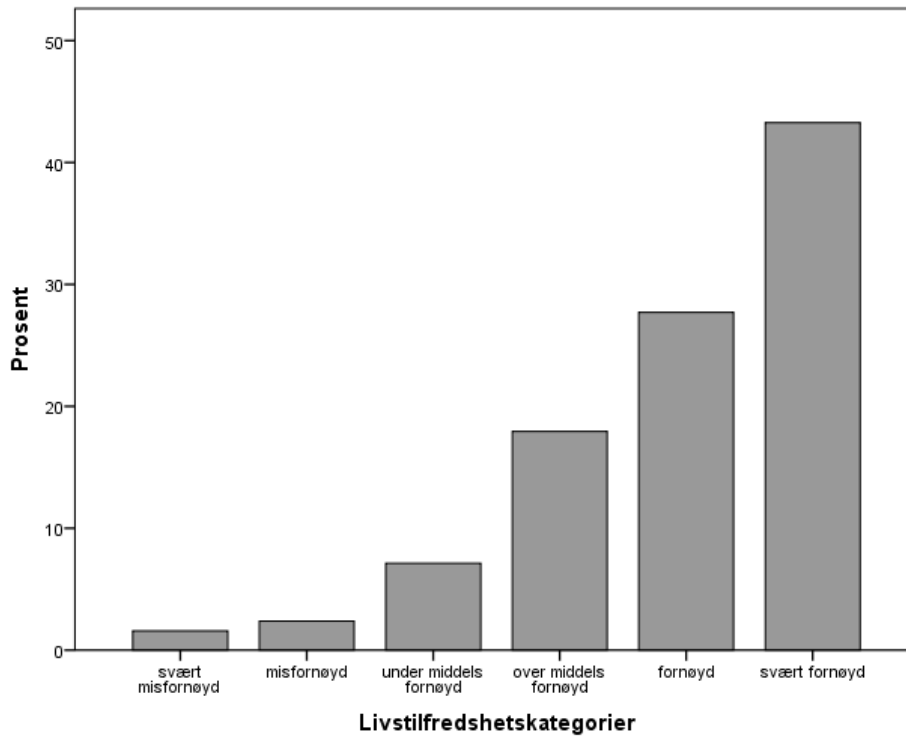
Variabel: alder	N	Gjennomsnitt år	Range år
	426	45,0	24-83
Variabel: kjønn	N		Prosent
Mann	178		41,5
Kvinne	251		58,5
Total	429		
Variabel: sivilstatus	N		Prosent
Gift/samboer	343		80,5
Ugift	78		18,3
Enkemann/-kvinne	5		1,2
Total	426		
Variabel: barn	N		Prosent
Barn	325		76,8
Ikke barn	98		23,2
Total	423		
Variabel: universitet	N		Prosent
Bergen	185		43,5
Oslo	120		28,2
Tromsø	34		8,0
Utland	86		20,2
Total	425		
Variabel: sektor	N		Prosent
Offentlig	209		46,7
Privat	239		53,3
Total	448		

Livstilfredshet

Tre hundre og syttini (n=379) personer besvarte spørsmål om livstilfredshet. Gjennomsnittsverdien for livstilfredshet er 27.22 (SD=6.23). Scorene for livstilfredshet ble kategorisert etter et system foreslått av Diener (2006), fra svært misfornøyd til svært fornøyd. Resultatene viser at et 71% av

respondentene oppgir å være fornøyd (n=105) eller svært fornøyd (n=164). Cirka 11% oppgav å være under middels fornøyd eller lavere (n=42). Se Figur 1.

Figur 1. Livstilfredshetskategorier i utvalget i prosent



Korrelasjonsanalyser

Vi ønsket å se på sammenhengene mellom demografiske variabler, jobbengasjement, livstilfredshet, og jobbressurser. Det ble gjennomført en Pearson produkt-moment korrelasjonsanalyse, se Tabell 3. Resultatene viser at jobbengasjement, målt ved UWES, samvarierer positivt og signifikant med alle ressursdimensjonene fra DEJRS. Det er også en positiv sammenheng mellom jobbengasjement og livstilfredshet; $r = .50$, $p < .01$.

Tabell 3. Gjennomsnitt (M), standardavvik (SD), og korrelasjonskoeffisienter for demografiske og psykometriske variabler.

Variabel	N	M	SD	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.
1. Alder	426	45.01	13.52	1	.29**	-.09**	-.41**	.00	.09	.12*	.07	.05	.01	-.07	-.07	.11*	-.03	.21**	.03	.10*
2. Kjønn	429	1.41	.49		1	-.06	-.03	-.04	.05	.09	.06	.00	-.03	-.02	-.16**	.05	-.11*	.18**	-.22**	.01
3. Sivilstatus	484	.71	.46			1	.43**	.26**	.06	.10	.05	.03	.08	.10	.14**	.12*	.09	.12*	.11*	.04
4. Barn	423	1.23	.42				1	-.20**	-.05	-.08	-.03	-.01	-.05	.00	-.04	-.06	.02	-.08	-.06	.02
5. SWLS	379	27.22	6.23					1	.50**	.49**	.51**	.37**	.48**	.30**	.29**	.32**	.41**	.26**	.39**	.35**
6. UWES – total	379	4.78	1.08						1	.90**	.91**	.89**	.63**	.39**	.35**	.42**	.47**	.31**	.44**	.30**
7. UWES – vigør	379	4.88	1.16							1	.80**	.69**	.53**	.30**	.26**	.38**	.41**	.33**	.38**	.31**
8. UWES - dedikasjon	379	5.12	1.06								1	.70**	.62**	.40**	.37**	.42**	.44**	.30**	.43**	.27**
9. UWES - absorpsjon	379	4.34	1.40									1	.55**	.34**	.30**	.37**	.41**	.22**	.38**	.25**
10. DEJRS – idealisme	388	4.37	.53										1	.69**	.64**	.64**	.59**	.34**	.60**	.40**
11. DEJRS – umiddelbare resultater	388	4.61	.54											1	.78**	.64**	.49**	.31**	.52**	.34**
12. DERJS – pasient resultater	388	4.64	.52												1	.57**	.48**	.23**	.61**	.32**
13. DEJRS – håndverk	387	4.31	.71													1	.47**	.37**	.46**	.29**
14. DEJRS – profesjonell kontakt	387	3.98	.70														1	.30**	.56**	.46**
15. DEJRS – entrepenørskap	387	4.13	.88															1	.18**	.40**
16. DEJRS – pasientivaretagelse	387	4.22	.70																1	.33**
17. DEJRS – materielle fordeler	387	4.03	.83																	1

Merknad: * $p < .05$; ** $p < .01$

Demografiske variabler og jobbresurser

Resultatene fra tabell 3 viser at sivilstatus korrelerer positivt i størst grad med jobbresursen «pasientresultater»; $r = .14, p < .01$. Sivilstatus ble i spørreskjemaet delt inn i gift og ugift. Videre korrelerer også sivilstatus positivt med «håndverk»; $r = .12, p < .05$; «entreprenørskap»; $r = .12, p < .05$; og med pasientivaretagelse; $r = .11, p < .05$. Dette vil si at det er sterkest korrelasjon mellom å være gift/samboer og å sette pasientresultater som det mest tilfredsstillende ved å arbeide som tannlege.

Resultatene viser videre at alder korrelerer positivt i størst grad med «entreprenørskap»; $r = .21, p < .01$. Det vil si at entreprenørskap blir viktigere desto eldre man blir. Resultatene viser også at kjønn korrelerer positivt i størst grad med «entreprenørskap», $r = .18, p < .01$. Entreprenørskap viser seg å være av større betydning for menn enn for kvinner. Videre viser resultatene at kjønn korrelerer negativt i størst grad med «pasientivaretagelse»; $r = -.22, p < .01$; som betyr at kvinner verdsetter pasientivaretagelse høyest.

Livstilfredshet og barn

Resultatene fra vår studie viste også at det å ha barn korrelerer med livstilfredshet; $r = -.22, p < .01$. Dette er en negativ korrelasjon på bakgrunn av spørsmålskodinga (barn: 1; ikke barn: 2).

Regresjonsanalyser

Jobbengasjement. En logistisk regresjonsanalyse ble gjennomført for å finne hvilke variabler som predikerte jobbengasjement. Jobbengasjement ble omregnet til en dikotom variabel (henholdsvis høy og lav), og mulige prediktorer plukket ut på bakgrunn av korrelasjonsanalysen (jobbresurser) samt demografiske variabler (kjønn og alder). Resultatene fremgår i Tabell 3. Jobbengasjement predikeres sterkest av jobbresursene: ”idealisme”, ”profesjonell kontakt”, ”umiddelbare resultater / estetikk” og ”entreprenørskap”. Modellen forklarer om lag 29% av variansen av jobbengasjement (Nagelkerke $R^2 = .29$). En goodness-of-fit test (Hosmer og Lemeshow) viser at modellen har akseptabel tilpasning til data (kji-kvadrat = 4.43; $p = .82$), med en klassifikasjonsnøyaktighet på 72.1%.

Tabell 4. Logistisk regresjonsanalyse for høyt jobbengasjement.

Prediktor	Jobbengasjement		
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	<i>e^B</i>
Jobbressurser			
Idealisme	2.00**	.37	7.38
Umiddelbare res./estetikk	-.71*	.33	.49
Profesjonell kontakt	.59**	.22	1.80
Entreprenørskap	.30*	.15	1.35
Constant	-8.87		
χ^2		4.43	
<i>Df</i>		8	

$p < .05$ *; $p < .01$ **

Livstilfredshet. Det var også interessant å finne ut hvilke arbeidsrelaterte variabler som kunne påvirke opplevd livstilfredshet blant tannlegene. Livstilfredshet (SWLS) ble omregnet til en dikotom variabel (høy vs lav) basert på gjennomsnitt, og aktuelle prediktorer utvalgt på bakgrunn av korrelasjonsanalysen (typer jobbengasjement, sivilstatus), samt demografiske variabler (kjønn og alder). Resultatene fremgår av Tabell 4: Høy livstilfredshet predikeres sterkest av sivilstatus (gift) og dedikasjon (subskala av jobbengasjement). Modellen forklarer om lag 27% av variansen av livstilfredshet (Nagelkerke $R^2 = .27$). En goodness-of-fit test (Hosmer og Lemeshow) viser at modellen har akseptabel tilpasning til data (kji-kvadrat = 6.41; $p = .38$), med en klassifikasjonsnøyaktighet på 71.7%.

Tabell 5. Logistisk regresjonsanalyse for høy livstilfredshet.

Prediktor	Livstilfredshet		
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	<i>e^B</i>
Jobbengasjement			
Dedikasjon	.93**	.14	2.53
Sivilstatus			
Gift/samboer	1.47**	.30	4.35
Constant	-5.64		
χ^2		6.41	
<i>Df</i>		6	

$p < .05$ *; $p < .01$ **

4. Diskusjon

Målet med studien var å kartlegge nivå av jobbengasjement blant norske tannleger, først og fremst ved å utforske hvilke ressurser i tannlegetyrket som bidrar til økt jobbengasjement. Vi ønsket samtidig å se hvordan jobbengasjement påvirker livstilfredshet.

Jobbressurser og jobbengasjement

Den generelle hypotesen om at jobbressurser korrelerer positivt med jobbengasjement ble bekreftet. Alle subskalaene av DEJRS viste en positiv korrelasjon med jobbengasjement.

De jobbressursene som sterkest predikerer jobbengasjement er de fire subskalaene i DEJRS: ”idealisme”, ”profesjonelle kontakter” og ”entreprenørskap”.

Idealisme innebærer at tannlegen føler at jobben er mer givende når man kan hjelpe andre mennesker og gi omsorg til de som trenger det. Svært viktig er det også at man føler at man er av betydning i jobben sin. Den store variasjonen innen yrket med de ulike fagdisiplinene kan også tenkes å være viktig. I tannlegetyrket jobber man med både hodet, hendene og ”hertet”, i allegorisk betydning. Den løsningsorienterte delen av yrket er også viktig.

I vår studie viser det seg at subskalaen ”umiddelbare resultater” minsker sannsynligheten for å score høyt på jobbengasjement. Selv om dette er et veldig åpenbart aspekt ved tannlegetyrket, så er det viktig å påpeke at i mange andre yrker – også andre profesjoner i helsetjenesten – så er ikke resultatene av sitt eget arbeid like tydelige og umiddelbare. I tannlegetyrket vil arbeidsinnsats gjenspeile seg i svært tydelige resultater, for eksempel en estetisk vellykket krone/bro eller ved smertelindring av pasient som har vondt i en tann. Likevel viser resultatene at sett sammen med de andre jobbressursene som predikerer økt jobbengasjement så er «umiddelbare resultater/estetikk faktisk en negativ prediktor. Årsaken til dette kan være at tannlegene som verdsetter «umiddelbare resultater/estetikk» verdsetter i mindre grad aspektene ved «idealisme».

Den tredje subskalaen som viser sterk korrelasjon med jobbengasjement er ”profesjonelle kontakter”. Dette innefatter sosiale aspekter ved yrket som stimulerer til personlig vekst og utvikling gjennom veiledning og tilbakemelding på egeninnsats/-prestasjon og sosial støtte. De mange mulighetene for videreutdanning som tannlege er også viktig.

Et annet aspekt som er verdt å diskutere er subskalaen ”entreprenørskap”, som korrelerte sterkt med jobbengasjement. Funnene fra vår studie viser at menn scorer høyere på entreprenørskap enn kvinner. Aspekter ved entreprenørskap, som det å etablere egen privat praksis og være sin egen sjef, viser seg å være sterkt verdsatt av menn. Det kan samtidig nevnes at finansielle aspekter ved

tannlegeyrket også har blitt beskrevet som å være en stressfaktor for tannleger (Gorter, Albrecht, Hoogstraten, & Eijkman, 1999). For kvinnene var pasientresultater, profesjonell kontakt, og pasientvaretagelse viktigere.

Livstilfredshet

Resultatene fra vår studie viser at norske tannleger scorer høyt på livstilfredshetsskalaen (SWLS-gjennomsnitt på 27,22). Scorene for livstilfredshet ble kategorisert etter et system foreslått av Diener (2006) hvor en poengsum lavere enn 9 indikerer ekstremt lav livstilfredshet og skårer på 31 eller mer er ekstremt høy livstilfredshet. En skåre mellom 25 og 29 regnes som høy livstilfredshet. En skåre på mellom 20 og 24 poeng regnes som et gjennomsnittlig nivå av tilfredshet med livet. Resultatene viser at 71% av respondentene oppgir å være fornøyd eller svært fornøyd. Cirka 11% oppgav å være under middels fornøyd eller lavere. For øvrig kan det antas at tannleger med lavere score i større grad unngår å svare på et slikt spørreskjema, og dette kan vurderes som en potensiell feilkilde. I et representativt utvalg av den norske befolkningen fant man i en upublisert studie fra 2004 et gjennomsnitt for SWLS på 24,67 (Vittersø, 2009). Dette viser at norske tannleger ligger over gjennomsnitt hva angår livstilfredshet.

«Høy livstilfredshet»-gruppen (25-29) beskrives som:

”...individer som er glad i livet sitt og føler at ting går bra. Livene deres er selvfølgelig ikke helt perfekt, men de føler at de fleste aspekter ved det er bra. Det skal sies at selv om personen er tilfreds med livet, betyr det ikke at vedkommende mener det er fullkomment. Utfordringer og mulighet til personlig vekst kan være en av årsakene til at personen er tilfreds. For de fleste personene i denne høyskårgruppen så er livet godt, og de fleste aspektene i livet går bra – jobb eller skole, familie, venner, fritid, og personlig utvikling. Personen kan tenkes å hente motivasjon fra områder de er utilfreds med.” (vår oversettelse; Diener, 2006, s. 1.)

Resultatene fra vår studie viser at en av de variablene som sterkest predikerte livstilfredshet var sivilstatus, hvor de som var gift viste en høyere livstilfredshet enn de som oppga at de ikke var gift. Disse resultatene stemmer overens med flere andre studier som viser at samboere og gifte par har høyere livstilfredshet sammenlignet med personer som ikke er i parforhold (Gustavson, Røysamb, von Soest, Helland, & Mathiesen, 2012). De beskyttende faktorene ved det å være gift finnes det litteratur som bekrefter. Det kan være at å prioritere familieliv og fritid over karriere kan bidra til økt livstilfredshet, og et mer gunstig grunnlag for utvikling av karrieren på lang sikt – fordi man vil over tid prestere bedre i jobbsammenheng med en økt livstilfredshet. Et familieliv

innebærer at man i noen grad har ansvar for andre enn seg selv, og på den måten blir det et mer distinkt skille mellom jobb- og privatliv. Dette skillet kan fungere som et gunstig avbrekk, ved for eksempel å skifte fokus fra utfordrende problemstillinger på jobb når man er utenfor arbeidstid.

Livstilfredshet og jobbengasjement

Resultatene fra vår studie viser at hypotesen om at jobbengasjement og livstilfredshet korrelerer positivt med hverandre ble også bekreftet. Den dimensjonen som sterkest predikerer livstilfredshet er dedikasjon. Dette var som forventet, fordi jobb antas å ha viktige effekter på generell livstilfredshet på flere områder. En studie har funnet indikasjoner på at jobbengasjement positivt korrelerer med god helse og lave nivåer av depresjon (Schaufeli, Taris & Van Rhenen, 2008), samt psykosomatiske plager (Demerouti et al., 2001).

At dedikasjon korrelerer sterkere med livstilfredshet sammenlignet med vigør og absorpsjon kan tenkes å forklares med at dedikasjon kan betraktes som en egenskap som har større overførbarhet til andre sider av livet enn det vigør og absorpsjon har. Eksempelvis kan det være at en veldig dedikert tannlege også er veldig dedikert innen en idrett eller annen fritidsaktivitet, eller har stor dedikasjon i sine sosiale relasjoner, som bidrar til at tannlegen har en økt livstilfredshet. I en norsk studie fra 2008 ble det målt jobbengasjement hos 995 personer som arbeidet i syv ulike helse- og omsorgsykker i Norge (Richardsen & Martinussen, 2008). Yrkesgruppene i undersøkelsen var fysioterapeuter, barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere, sykepleiere, hjelpepleiere, og lærere. Sammenlignet med resultatene fra vår studie ser man at vårt utvalg av norske tannleger ligger i gjennomsnitt høyere på alle subskalaene av UWES. Disse funnene kan indikere at tannlegetyrket er et sunt yrke, fordi jobbengasjement i vår studie viser seg å være assosiert med livstilfredshet.

Jobben er en inntektskilde som gir folk mulighet til å innfri sine ønsker og behov. I tillegg utgjør jobben en stor del av livet for de fleste, og det er bevis for at arbeid har sterk effekt på selvbilde og selvtillit (Kahn, 1981; som referert i Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2000). Resultater fra en annen lignende studie viser at ansatte som tar med seg sine positive følelser hjem fra jobb, eller som tar med seg sine positive følelser hjemmefra til jobb, har signifikant høyere nivå av engasjement sammenlignet med de som ikke har en slik positiv krysning mellom disse to sosiale arenaene (Peeters, Montgomery, Bakker, & Schaufeli, 2005). Personer som vurderer å søke opptak på tannlegestudiet kan innhente verdifull informasjon om hva som bidrar sterkest til at utøvende tannleger scorer høyt på jobbengasjement og livstilfredshet, og i lys av dette vurdere selv hva de vet eller tror de innehar av egenskaper og preferanser. På den måten kan studiet bidra til mer

adekvat rekruttering, som på sikt fører til redusert sykefravær og frafall.

Begrensninger

Blant tannlegene som mottok spørreskjemaet var det lav svarprosent. Vedrørende metoden for innhenting av data kan det finnes flere potensielle feilkilder. Det kan være at hyperlinken ikke ble distribuert fra en av distributørene. Dette er sannsynlig da et av fylkene ikke hadde en eneste respondent. Det ble også rapportert om teknisk feil fra en av tannlegene, at det ikke var mulig å åpne linken. Det er blitt unnlatt å svare på hele spørreskjemaet av enkelte av respondentene, noe dataene viser.

Da flere av utsagnene er åpne for ulike subjektive tolkninger, kan det være at respondentene har tolket forskjellig, unnlatt å svare eller ikke har forstått enkelte av utsagnene.

DEJRS ble før bruk i denne studien oversatt fra engelsk til norsk. Som nevnt i metode-delen, benyttet vi en metode der vi først oversatte den engelske teksten til norsk, og deretter fikk en person med engelsk som hovedspråk til å oversette den norske teksten tilbake til engelsk.

5. Konklusjon

Resultatene fra denne studien viser at norske tannleger har høy livstilfredshet.

Den prediktoren som korrelerte sterkest med livstilfredshet er sivilstatus. Jobbressurser som sterkest predikerer jobbengasjement er idealisme, profesjonelle kontakter, og entreprenørskap. Studien vår bekrefter at jobbengasjement og livstilfredshet korrelerer positivt med hverandre. Den dimensjonen som sterkest predikerer livstilfredshet er dedikasjon. I et større perspektiv kan det være bærekraftig å prioritere livspartner og familieliv, både med tanke på livstilfredshet samt jobbengasjement.

6. Referanser

- Demerouti E., Bakker A. B., Janssen, P. P. M. & Schaufeli, W. B. (2001). Burnout and engagement at work as a function of demands and control. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 27, 279-296.
- Demerouti E., Bakker A. B., Nachreiner F., Schaufeli W. B. (2000). Model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 32(2), 454-464.
- Diener, E. (2006). *Understanding Scores on the Satisfaction With Life Scales*. Tilgjengelig online: <https://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Understanding%20SWLS%20cores.pdf>.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Gorter, R. C., Te Brake, H. J., Hoogstraten, J., & Eijkman, M. A. (2006). Job resources in Dutch dental practice. *International Dental Journal*, 56, 22-28.
- Gorter, R. C., Albrecht, G., Hoogstraten, J., & Eijkman, M. A. (1999). Measuring work stress among Dutch dentists. *International Dental Journal*, 49, 144-152.
- Griffiths, M. D. (2011). Workaholism: A 21st century addiction. *The Psychologist: Bulletin of the British Psychological Society*, 24, 740–744.
- Gustavson, K., Røysamb, E., von Soest, T., Helland, M. J., & Mathiesen, K. S. (2012) Longitudinal associations between relationship problems, divorce, and life satisfaction: Findings from a 15-year population-based study. *The Journal of Positive Psychology*, 7(3), 188-197. doi: 10.1080/17439760.2012.671346).
- Hobfoll, S. (2012). *Conservation of resources theory: Its implication for stress, health, and resilience*. Oxford Handbooks Online. <http://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780195375343.001.0001/oxfordhb-9780195375343-e-007>.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it. *San Francisco, CA: Jossey-Bass*.
- Peeters, M. C., Montgomery, A. J., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2005). Balancing work and home: How job and home demands are related to burnout. *International Journal of Stress Management*, 12, 43-61.
- Rada, R. E., & Johnson-Leong, C., (2004), Stress, burnout, anxiety and depression among dentists, *Journal of the American Dental Association*, 135.

- Richardsen, A. M., & Martinussen, M. (2008). Hva skal til for å øke arbeidsglede og motivasjon? En undersøkelse av jobbengasjement i helse- og omsorgsyrker. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 45(3), 249-257.
- Schaufeli, W.B., Taris, T.W. & Van Rhenen, W. (2008). Workaholism, burnout and engagement: Three of a kind or three different kinds of employee well-being. *Applied Psychology: An International Review*, 57, 173-203.
- Scott, K. S., Moore, K. S., & Miceli, M. P. (1997). An exploration of the meaning and consequences of workaholism. *Human Relations*, 50, 287-314.
- Shin, D. C. & Johnson, D. M. (1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research*, 5(4), 475-492.
- Statistisk sentralbyrå (20. juni 2016). *Tannhelsetenesta, 2015*.
<https://www.ssb.no/helse/statistikker/tannhelse>.
- Vittersø, J. (2009). Satisfaction With Life Scale. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 46(8), 757-758.