

# Mobbing på arbeidsplassen – et helseproblem?<sup>1</sup>

BJØRN INGE RAKNES

STÅLE EINARSEN

STIG BERGE MATTHIESEN

ODD H. HELLESØY

Forskningscenter for arbeidsmiljø, helse og sikkerhet (FAHS)

Universitetet i Bergen

Øysteinsgt. 1

N-5007 BERGEN

*Norsk tidsskrift arb med 1991; 12:155-60.*

## 1. Bakgrunn for undersøkelsen

Det er etterhvert en kjent sak at belastninger knyttet til arbeid og arbeidssituasjon, særlig i kombinasjon med visse personfaktorer, ser ut til å kunne gi seg utslag i både fysiske og psykiske helseproblemer, nedsatt jobbtilfredshet og problemer av mer sosial og familiær karakter (Cooper, 1985). Mye er også gjort for å avdekke sammenhenger mellom psykiske og fysiske belastninger i arbeidslivet og mulige konsekvenser disse kan ha for individets helse, jobbtilfredshet og yteevne.

Blant de belastninger i arbeidsmiljøet som kan gi slike, finner man blant annet belastninger knyttet til de mellommenneskelige relasjoner på arbeidsplassen (Cooper, 1985). Selye (1974) hevder da også at det å leve sammen med andre mennesker er et av de mest stressende aspekter av livet. På den andre side har utallige undersøkelser vist at støttende sosiale relasjoner blant annet i arbeidsmiljøet kan bidra til å motvirke stress og helseplager (se f.eks. Hellesøy, 1990). Sosial støtte kan bidra til at individet tåler større belastninger i arbeidssituasjonen eller at belastningene får mindre alvorlige konsekvenser (House & Wells, 1978). Den herskende entusiasme omkring begrepet sosial støtte kan imidlertid

føre til at eventuelle negative sider ved sosiale relasjoner lett blir oversett (Rook, 1984). Dette kan f.eks. være konflikter, konformitetspress eller mobbing. Det at «ikke-støttende» sosiale relasjoner kan utgjøre en kilde til belastning i seg selv og videre bidra til allerede eksisterende stresssymptomer, blir således sjelden diskutert (Rook, 1984).

Det er utført lite forskning for å undersøke hvilke konsekvenser negative og problematiske sosiale samhandlinger kan ha for individets helse og trivsel. Endel nyere studier peker imidlertid mot at negative sosiale relasjoner kan ha en sterkere sammenheng med psykisk helse i negativ retning enn sosial støtte har i positiv (f.eks. Rook, 1984). Det er f.eks. funnet klare sammenhenger mellom mellommenneskelige konflikter på arbeidsplassen og angst, frustrasjon og lav jobbtilfredshet.

I de senere år har et fenomen som må kunne sies å utgjøre en særlig negativ form for sosial interaksjon, nemlig mobbing på arbeidsplassen, kommet sterkt i fokus. Ikke minst media har bidratt til denne interessen, blant annet gjennom reportasjer der enkeltpersoner har stått frem og berettet om til dels rystende opplevelser. Mangelen på forskning og mer systematisk kunnskapsoppbygging innenfor feltet mob-

bing i arbeidslivet står imidlertid i sterk kontrast til det engasjement som vises både i media og den offentlige debatt. Forskningsfeltets status er kjennetegnet ved at kunnskapstilfanget i stor grad er basert på studier av et lite antall kliniske kasus, noe som setter klare grenser for «kunnskapsbredde» og generaliserbarhet.

På denne bakgrunn gjennomførte Forskningscenter for Arbeidsmiljø, Helse og Sikkerhet (FAHS) i 1990 en undersøkelse om mobbing i arbeidslivet blant medlemmer i syv ulike arbeidslivsorganisasjoner i Hordaland. Vi vil i denne artikkelen se nærmere på noen av resultatene fra denne undersøkelsen og da hovedsakelig konsentrere oss om sammenhengene mellom mobbing og selvrapportert helse. Fra å kartlegge denne sammenhengen er det viktig å benytte et helhetlig og nyansert helsebegrep. Helse innbefatter derfor i denne undersøkelsen sykefravær, generell opplevelse av helse, selvtaktelse, depresjon og mer spesifikke psykiske plager, somatiske plager og muskel-skjelett-plager.

## 2. «Mobbing» – en definisjon

Den manglende enighet om hva som ligger i begrepet «mobbing» og de ulike perspektivene det kan sees fra, har vært en klar begrensning innenfor dette forskningsfel-

tet. I den foreliggende undersøkelsen har vi fokusert på mobbing ut fra individets egen opplevelse og fortolkning av seg og sin arbeidssituasjon og ikke forsøkt å se på mobbing som objektive, observerbare hendelser og handlinger. Selv om det etter vårt syn er opp til hver enkelte å avgjøre om en føler seg mobbet eller ikke, er det likevel viktig at denne vurderingen er forankret i objektive realiteter. Mobbing i dette prosjektet blir derfor definert på følgende måte:

*Det er mobbing når ett eller flere individer gjentatte ganger over tid blir utsatt for negative handlinger (f.eks. trakassering, plaging, utfrysing eller sårende eriting og fleiping) fra ett eller flere andre individer. Videre bør det være en ubalanse i styrkeforholdet, den som blir mobbet har ofte vansker med å forsvare seg. Vi snakker ikke om mobbing dersom to omtrent like «sterke» parter kommer i konflikt eller det dreier seg om en enkeltstående episode.*

### 3. Metode

Både mobbing og helse ble kartlagt ved hjelp av et omfattende spørreskjema om dette. I tillegg inneholdt skjemaet spørsmål om demografiske bakgrunnsforhold, jobbtilfredshet, jobbplaner, ulike personlighetsvariabler og sentrale sider ved deltakernes arbeidssituasjon og arbeidsmiljø, som rollekonflikt, rolleklarhet, kommunikasjon, «klima» og ledelse. Spørreskjemaet er hovedsaklig basert på faste svarkategorier, selv om det også er med noen kvalitative spørsmål.

En side i spørreskjemaet, i alt 37 spørsmål, tar opp hvor ofte svarerne de siste 12 måneder har vært plaget av ulike vanlige, spesifikke fysiske og psykiske plager som f.eks. tørr hud, hodeverk, kvalme og søvnvansker. Ingen av

plagene er referert til som diagnostiserte sykdomstilstander, men heller som kroppslige og psykiske forhold som kan være plagsomme, smertefulle eller på annen måte nedsettende for personenes arbeidskapasitet og velvære og derved mulige forstadier til sykdom og sykefravær. Inventoriet er benyttet i flere norske undersøkelser (f.eks. Matthiesen et al., 1986; Skogstad et al., 1990) og har svarkategorier fra 1 (ofte) til 4 (aldri).

Ut fra rasjonelle vurderinger og tidligere studier ble følgende indekser konstruert: Psykiske plager (5 ledd, Cronbach's alfa = .83)<sup>2</sup>, somatiske plager (19 ledd, Cronbach's alfa = .85) og muskel/skjelett-plager (11 ledd, Cronbach's alfa = .89). Depresjon (7 ledd) og selvaktelse (6 ledd) ble målt ved hjelp av to indekser hentet fra forskningen omkring barnemobbing (Alsaker & Olweus, 1986; Olweus, 1988). Indeksene ble tilrettelagt av forfatterne for bruk blant voksne og hadde tilfredsstillende reliabilitet (Cronbach's alfa henholdsvis .87 og .80). For en nærmere presentasjon av spørreskjema, metode og teori viser vi til Einarsen et al., 1990 og Einarsen & Raknes, 1991.

For å undersøke sammenhengen mellom mobbing og helse har vi benyttet følgende statistiske metoder: variansanalyse med range-test, korrelasjonsberegninger og multippel regresjon. Det er her viktig å påpeke at signifikante korrelasjoner ikke i seg selv sier noe om årsakssammenhenger.

#### 3.1 Hvem deltok i undersøkelsen?

Spørreskjemaet ble sendt til et tilfeldig utvalg på rundt 4200 medlemmer fra seks forskjellige fagforeninger i Hordaland og til 500 arbeidsgiver-representanter fra like mange medlemsbedrifter

innen NHO-Hordaland. Tilsammen 2215 personer svarte på spørreskjemaet, noe som gir en svarprosent på 47%.<sup>3</sup> I utvalget er 53% menn og 47% kvinner og gjennomsnittsalderen er 38 år (standardavvik 11,9 år). 38,9% er ansatt i offentlig sektor, 61,5% i privat sektor. Videre arbeider 80% av svarerne full stilling. 33,5% har høyere utdanning, mens 8% bare har grunnskole. Tabell 1 viser medlemstall, utvalgsstørrelse, antall svar og svarprosent for hver av de deltakende organisasjoner. Det er verdt å merke seg at gruppene lærere og elektromontører utgjør nesten halvparten av utvalget.

### 4. Resultater

#### 4.1 Mobbing, helseplager og depresjon

Tilsammen svarte 10,3% av deltakerne bekreftende på spørsmålet: «Har du selv vært utsatt for mobbing på arbeidsplassen siste 6 mnd?». 2,2% oppgir å bli mobbet ukentlig eller oftere, de resterende (dvs. 8,1%) oppgir at de mobbes «av og til» eller «en sjelden gang». Resultatene viser videre at de som rapporterer seg mobbet på arbeidsplassen, også oppgir signifikant flere helserelaterte plager og problem enn andre (se tabell 2). De rapporterer mer psykiske plager og somatiske plager, samt flere muskel/skjelett-plager. Korrelasjonene er her henholdsvis .29<sup>4</sup>, .20<sup>4</sup> og .18<sup>4</sup>. På en skala fra 1 til 10 vurderer de også sin generelle helse noe dårligere enn de som ikke mobbes ( $r = .10$ )<sup>4</sup>, og de rapporterer høyere grad av depresjon ( $r = .26$ )<sup>4</sup>. Sammenhengen mellom mobbing og sykefravær er svakere ( $r = .06$ ,  $p < .01$ ), noe vi imidlertid skal komme tilbake til siden. Generelt rapporterer også de som ikke mobbes, endel plager, men denne rapporteringen av plager blir sterkere jo mer en utsettes for mobbing.

Tabell 1: Medlemstall, utvalgstørrelse, antall svar og svarprosent for de deltagende organisasjoner.

Organisasjon	Medlemstall	Utvalg	Antall svar	Svarprosent
Hordaland Lærarlag	2 700	945	554	59%
Bergen Grafiske Forening	800	397	159	40%
Hotell og Restaurantarbeider Forbundet	1 187	490	172	35%
NHO - Hordaland	1 050	480	181	38%
Kommunale Kontorfunksjonærers Forening	974	470	265	56%
Handel og Kontor	2 800	940	383	38%
Elektromontørens Forening	1 100	1 020	480	47%
<b>Totalt</b>	<b>10 611</b>	<b>4 742</b>	<b>2 215</b>	<b>47%</b>

Tabell 2: Sammenhenger mellom mobbing og helse.

Helsemessige forhold	Korrelasjoner
Psykiske plager	.29**
Somatiske plager	.20**
Muskel/skjelettplager	.18**
Generell helse	.10**
Depresjon	.26**
Sykefravær	.06**
Sykefravær hos kvinner	.16**

Korrelasjoner merket med: \*\*  $p < .001$ , \*  $p < .01$ .

Mobbing ble målt på flere ulike måter. I tillegg til det nevnte hovedspørsmålet, ble deltakerne spurt om hvor lenge de var blitt mobbet. De ble også bedt om å ta stilling til en del utsagn som gikk på opplevde belastninger ved det å bli mobbet og å angi hvilke negative handlinger de var blitt utsatt for de siste seks månedene; sistnevnte ut fra en liste på 19 negative handlinger eller opplevelser man kan utsettes for på en arbeidsplass.

Ved hjelp av multippel regresjon ble det funnet at disse ulike aspekter ved det å bli mobbet samlet forklarte 13% av variasjonen i utvalgets psykiske plager ( $R^2 = .13$ ,  $F = 81.14$ ,  $df = 4/2210$ ,  $p < .001$ ) De ulike sider ved fenomenet mobbing forklarte samlet også 13% av variansen i depresjon ( $R^2 = .13$ ,  $F = 81.46$ ,  $df =$

$4/2210$ ,  $p < .001$ ). At mobbing forklarer hele 13% av forekomsten av depresjon og psykiske plager i utvalget, understreker den sterke sammenhengen mellom mobbing og psykiske helseproblemer. Ut fra et direkte spørsmål mener da også 4,3% av deltakerne at de selv har fått psykiske problem som følge av mobbing. Videre har Leymann (1987) definert mobbing nettopp som en situasjon som truer med å gi alvorlig psykiske konsekvenser for personen som rammes.

Matthiesen (1990) fant i en studie blant hjelpepleiere at de som mobbes på arbeidsplassen, i større grad enn sine kolleger rapporterte psykiske problem, da særlig knyttet til angst og depresjon, samtidig som de opplevde seg mer utbrente. Undersøkelsen blant hjelpepleiere baserer seg på de samme mål for mentale og kroppslige plager som er brukt i denne undersøkelsen. Hos hjelpepleierne ble det imidlertid ikke funnet noen sammenheng mellom mobbing og somatiske plager slik det ble funnet i denne undersøkelsen. Den manglende sammenhengen mellom mobbing og somatiske plager i den gruppen forklares imidlertid med det høye nivået av somatiske plager i denne yrkesgruppen generelt.

I den foreliggende undersøkelsen ble det funnet en signifikant sammenheng mellom mobbing

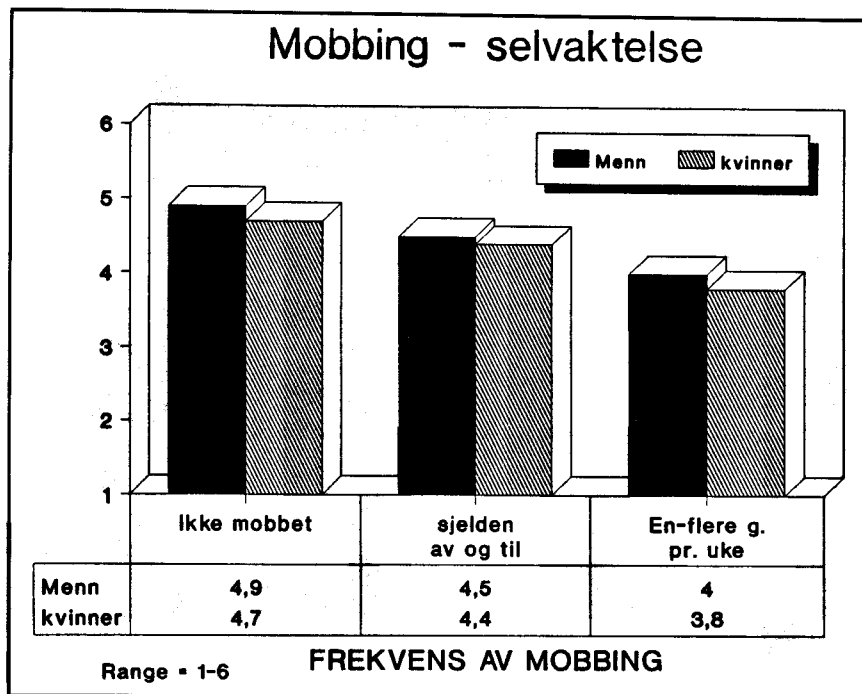
og muskel/skjelett-plager, selv om denne var klart svakere enn sammenhengen mellom mobbing og f.eks. psykiske plager. Samlet forklarte de ulike spørsmålene omkring mobbing rundt 6% av forekomsten av muskel/skjelett-plager i utvalget ( $R^2 = .06$ ,  $F = 33.78$ ,  $df = 4/2210$ ,  $p < .001$ ). Dette er så langt vi kjenner til første gang mobbing relateres til slike plager. I en studie fant imidlertid Svebak et al. (in press) at det å oppleve krenkelse eller fornærmelse i forbindelse med mellommenneskelig samhandling, forklarte en stor del av forekomsten av muskel/skjelett-plager i et utvalg på 99 kvinner. Apter (1982) finner da også at langvarig, tonisk muskelspenning kan føre til muskelplager.

Korrelasjonene mellom mobbing og helsemålene psykiske plager, somatiske plager og depresjon lå som vi så i området .20 til .30, noe som må sies å være moderate sammenhenger. På dette området skiller imidlertid ikke denne undersøkelsen seg fra andre undersøkelser med tilstrekkelig høyt antall deltakere. Ut over at mobbing er et lavfrekvent fenomen, sier dette noe om kompleksiteten av psykososiale prosesser på gruppenivå. Det er likevel verdt å merke seg at signifikansnivået for korrelasjonene er sterkt, dvs. på promillenivå.

#### 4.2 Generell helse og sykefravær

De svakeste sammenhengene mellom mobbing og helse ble i denne undersøkelsen funnet i relasjon til opplevelse av generell helse og sykefravær. Generell helse ble målt ved at deltakerne ble bedt om å vurdere på en skala fra 1 til 10 hvor god deres helse er alt i alt. Selv om gruppen som mobbes rapporterer svakere generell helse enn andre, var sammenhengen mellom mobbing og helse på dette punktet klart svakere enn for de tidligere omtalte helsemål ( $r = .10$ ,  $p < .001$ ). Personer som mobbes, rapporterer altså i større grad spesifikke kroppslige og psykiske plager enn generelt svekket helse. Det er et velkjent fenomen innen helseforskning at informantene kan være villige til å innrømme negative forhold, dersom de blir spurt om spesifikke fremfor generelle plager og lidelser.

Leymann (1987) hevder at sykefravær og sykemeldinger er mer eller mindre unngåelig dersom man utsettes for mobbing på arbeidsplassen. Også Matthiesen (1990), i studier av hjelpepleiere, fant en sammenheng mellom fravær og mobbing. Den aller svakeste sammenhengen mellom mobbing og helse ble imidlertid i vår undersøkelse funnet på dette punktet ( $r = .06$ ,  $p < .01$ ). Sammenhengen mellom sykefravær og mobbing er imidlertid sterkere for kvinner ( $r = .16$ ,  $p < .001$ ). Det er særlig kvinner som mobbes ofte som rapporterer høyere sykefravær enn andre. Kvinner som mobbes ukjentlig eller oftere, har oppgitt gjennomsnittlig 23 dager sykefravær siste året, mens det for ikke-mobbete kvinner er 9 dager ( $p < .01$ ). De ulike mål på mobbing som vi beskrev ovenfor, forklarte samlet noe under 2% av sykefraværet hos kvinner ( $R^2 = .017$ ,  $F = 2.42$ ,  $df = 4/1026$ ),  $p < .001$ ). At kvinner generelt



Figur 1: Sammenhengen mellom mobbing og selvaktelse for begge kjønn. Utvalget er delt i tre grupper; ikke-mobbet, mobbet en sjelden gang/av og til og mobbet en eller flere ganger i uken. Jo lavere søyle, desto lavere selvaktelse.

oppgir mer sykefravær og plager, er også funnet i tidligere undersøkelser (f.eks. Nordal og Pedersen, 1987). Grunnen til at sammenhengen mellom mobbing og sykefravær i denne undersøkelsen er sterkere for kvinner enn for menn, kan være at kvinnene er ærligere i sine besvarelser. På den annen side kan det å være borte fra jobb i harde konflikter signalisere «svakhet», noe som menn kanskje i større grad forsøker å unngå.

På direkte spørsmål er det 2,8% som oppgir å ha hatt fravær på grunn av mobbing. Bare 28 personer eller litt over 1% oppgir antall dager sykefravær av denne grunn. Samlet utgjør dette 534 dager, noe som i gjennomsnitt utgjør ca. 19 dager pr. person. Selv om også disse målene antyder at bare opp mot 2% av sykefraværet har sammenheng med mobbing, kan man på den annen side hevde at 1 - 2% av sy-

kefraværet ikke utgjør ubetydelige summer målt i penger.

Sammenhengen mellom mobbing og sykefravær må selvsagt sees i lys av at mobbing er et lavfrekvent fenomen og at sykefravær er et sammensatt og komplisert forhold. Både i individets bevissthet og i forhold til samfunnets ordninger gis sykefravær ofte en relevant og gyldig begrunnelse ut fra somatiske plager. Dette vil redusere samvariasjonen mellom mobbing og sykefravær, selv om de kroppslige plagene bak sykefravær på sin side igjen er sterkt relatert til problematiske sosiale relasjoner. Det er ellers viktig å være klar over at denne undersøkelsen er gjennomført blant fagforeningsmedlemmer og representanter for arbeidsgiverne, dvs. hovedsakelig blant yrkesaktive personer. Personer som allerede er førtidspensjonert, uførepensjonert eller på annen måte ute av yrkeslivet,

er dermed ikke representert i undersøkelsen.

#### 4.3 Selvaktelse

Funnene fra undersøkelsen viser klart hvordan økende grad av mobbing er assosiert med stadig synkende selvaktelse. I figur 1 er forholdet mellom mobbing og selvaktelse fremstilt grafisk for begge kjønn. Vi ser her hvordan gruppen som ikke mobbes oppgir signifikant høyere selvaktelse enn både gruppen som mobbes «en sjelden gang / av og til» og de som mobbes ukentlig eller oftere ( $F = 39.34$ ,  $df = 2/2212$ ,  $p < .001$ ). Det er også interessant at det er signifikant forskjell mellom gruppen som mobbes «en sjelden gang / av og til», og gruppen som mobbes ukentlig og oftere, når det gjelder rapportert selvaktelse. Selv om kvinner oppgir lavere selvaktelse enn menn, gjør det samme mønsteret seg gjeldende for begge grupper: jo oftere man opplever seg mobbet, desto lavere selvaktelse oppgir man.

Også barn som blir mobbet, er preget av lav selvaktelse. Alsaker (1988) fant i en studie blant eldre barn at det å bli utsatt for mobbing hadde en klar sammenheng med det å oppgi lav selvaktelse; denne studien benyttet samme mål for selvaktelse som ble benyttet i vår undersøkelse.

Thylefors (1987) har gjennom sine intervjuer med medlemmer i den svenske «mobbeforeningen» funnet at det i denne type krise også kan ligge en spire til vekst og utvikling. Særlig kvinner oppgir at de er blitt mer realistiske og bevisste, og at de har fått øket selvrespekt og selvfølelse etter å ha blitt mobbet. I vårt materiale finner vi imidlertid ingen tendens til at kvinner greier seg bedre enn menn når det gjelder selvrespekt og selvaktelse.

Tidligere studier har også funnet sammenhenger både mellom

opplevde belastninger i arbeidsmiljøet og individets selvaktelse, og mellom selvaktelse og mer objektive mål på belastning. Behr & Newman (1978) hevder imidlertid at et av problemene i disse og relaterte funn er bruken av korrelasjonelle mer en eksperimentelle design. Dette gjelder også i vårt tilfelle, både når vi ser på sammenhengen mellom selvaktelse og mobbing og generelt på sammenhengene mellom helsemålene og mobbing. Det kan ut fra rasjonelle betraktninger argumenteres for at personer som er preget av usikkerhet og angst kombinert med lav selvrespekt vil være lette ofre for andres aggresjon. Det kan imidlertid også hevdes at opplevelser med særlig negativ interaksjon fører til engstelighet, usikkerhet og et lavt selvilde. Vår selvaktelse vil både påvirke og påvirkes av våre sosiale relasjoner. Man kan således ikke se bort fra at selvaktelse både kan være utløsende, opprettholdende og forsterkende i forhold til mobbing.

#### 5. Oppsummering og metodiske betraktninger

Vi har i denne undersøkelsen vist at personer som føler seg mobbet på arbeidsplassen, også oppgir mer helseproblemer enn det andre gjør, noe som gjelder både fysiske og psykiske sider ved deres helse. Tidligere studier om mobbing har i det hele lagt stor vekt på mobbingens betydning for den kroppslige og mentale helse (Leymann, 1987; Thylefors, 1987; Kile, 1990). Disse studiene har imidlertid, som vi allerede har vært inne på, basert seg i stor grad på intervju av et begrenset antall enkeltpersoner (case-studier).

Det er imidlertid viktig å holde fast ved at det i den foreliggende undersøkelsen dreier seg om deltakernes egne subjektive opple-

velser, både når det gjelder å vurdere om man blir mobbet og når det gjelder helsemessige forhold. Det er også viktig å ha klart for seg at det som oppleves belastende for en person, ikke behøver å oppleves på samme måte av en annen. Individets subjektive opplevelse av velvære, trivsel og egen helse må imidlertid sees på som en viktig side ved deres totale helse. Det bør også nevnes at når det gjelder barnemobbing, er det funnet stor grad av samsvar mellom barns subjektive rapportering av å være mobbet og lærernes observasjoner og vurderinger (Olweus, 1986).

Vi har i denne artikkelen vist at mobbing har konsekvenser for individet. Videre problemstillinger blir da å se nærmere på hvor utbredt dette problemet egentlig er på norske arbeidsplasser og hvilke sektorer eller grupper som synes særlig rammet. Et annet spørsmål er hvilke, om noen, innvirkninger mobbing kan ha når det gjelder f.eks. effektivitet på arbeidsplassen. Dette er problemstillinger vi vil forsøke å belyse i en senere artikkel. Ved FAHS arbeider vi nå med en bok som i tillegg til dette vil se nærmere på årsaker til mobbing på arbeidsplassen, men også hva som kan gjøres med problemet på tiltakssiden og med tanke på forebygging. Utgangspunktet for dette forskningsprosjektet er at man for å kunne utvikle tiltak og intervensjonsprogrammer trenger mer forskning, slik at disse kan bygge på reell, nyansert og helhetlig kunnskap.

#### 6. Litteratur

Einarsen, S. & Raknes, B.I. Mobbing i arbeidslivet: En undersøkelse av forekomst og helsemessige konsekvenser av mobbing på norske arbeidsplasser. Bergen: Forskningscenter for Ar-

beidsmiljø, Helse og Sikkerhet. Universitetet i Bergen 1991

Cooper, C.L. The stress of work: An overview. *Aviation, Space and Environmental Medicine*. 1985; 56:667-732.

Selye, H. *Stress without distress*. New York: Lippincott 1974.

Hellesøy, O.H. Lederstress, sosialt samspill og mestring. I Greve, A. & Kaufmann, G. (red): *Ledelse. Psykologiske og strategiske perspektiver*. Oslo: Tano 1990.

House, J.S. & Wells, J.A. Occupational stress, social support and Health. I McLean, A. Black, G. & Colligan, M. (red): *Reducing Occupational stress: Proceedings of a Conference*. NIOSH Publications. 1987; 140:8-29.

Rook, K.S. The Negative Side and Social Interaction: Impact on Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1984; 46:1097-1108.

Matthiesen, S.B., Dyregrov, A. & Hellesøy, O.H. *Arbeidsmiljøet ved Sentralsykehuset i Rogaland. En undersøkelse av sammenhenger mellom arbeidsmiljø, trivsel og helse*. Bergen: Forsknings-senter for Arbeidsmiljø, Helse og Sikkerhet, Universitetet i Bergen 1986.

Skogstad, A., Matthiesen, S.B. & Hellesøy, O.H. *Hjelpepleierens Arbeidsmiljøkvalitet. En undersøkelse av arbeidsmiljø, helse og trivsel blant hjelpepleierne i Hordaland krets*. Bergen: Forsknings-senter for Arbeidsmiljø, Helse og Sikkerhet. Universitetet i Bergen 1990.

Einarsen, S., Raknes, B.I., Matthiesen, S.B. & Hellesøy, O.H. (1990). *Mobbing i arbeidslivet:*

utbredelse – ytringsformer – konsekvenser: En prosjektbeskrivelse. *Nordisk Psykologi*. 1990; 4:294-298.

Alsaker, F.D. & Olweus, D. Assessment of global negative self-evaluations and perceived stability of self in Norwegian preadolescents and adolescents. *Journal of Early Adolescence*. 1986; 6:269-278.

Olweus, D. *Bully / victime problems among school children in Scandinavia*. Memo. Upublisert. Bergen: Institutt for samfunnspsykologi. Universitetet i Bergen 1988.

Leymann, H. (1987). *Mobbing i arbeidslivet*. Oslo: Friundervisningens Forlag 1987.

Matthiesen, S.B. *Bullying at the worksite. Findings from a sample of 745 Norwegian Nurses*. Paper presented at the 4th. European Conference on Health Psychology. Oxford 1990.

Svebak, S., Ursin, H., Endresen, I. & Hjelmen, A.M. *Back pain and experiences of stress, efforts, and moods*. To appear in *Psychology and Health*.

Apter, M.J. *The experiences of motivation. The theory of psychological reversals*. London: Academic Press 1982.

Nordal, G.M. & Pedersen, T.I.T. (1987). *Sykefravær, helse og arbeidsmiljø*. Bergen: Hovedoppgave Embedsstudiet i psykologi. Universitetet i Bergen.

Alsaker, F.D. *Perceived Social Competence, Global Self-Esteem and Peer Dependence in Early Adolescence*. Poster presented at the NATO Advanced Study Institute on Social Competence

in *Developmental Perspective*, Le Arcs. France, July, 1988.

Behr, T.A. & Newmann, J.E. *Job stress, employee health, and organizational effectiveness: A facet analysis, model and literature review*. *Personal Psychology*, 1978, 31:665-699.

Thylefors, I. *Syndbockar. Om utstötning och mobbing i arbeidslivet*. Stockholm: Natur och Kultur 1987.

Kile, S.M. *Helsefarlige ledere og medarbeidere*. Oslo: Hjemmets bokforlag 1990.

<sup>1</sup> Denne undersøkelsen er gjennomført med økonomisk støtte fra NHO's Arbeidsmiljøfond. Artikkelen bygger på Einarsen & Raknes' hovedoppgave til psykologisk embetseksamen: «Mobbing i arbeidslivet. En undersøkelse av forekomst og helsemessige konsekvenser av mobbing på norske arbeidsplasser.» Kopier av denne første rapporten kan fåes ved henvendelse til FAHS.

<sup>2</sup> Cronbach's alfa er et mål på idek-sens indre reliabilitet eller samsvar. Indre samsvar over .70. blir regnet som tilfredsstillende.

<sup>3</sup> Det ble også gjennomført en fallundersøkelse for å øke representativiteten av de innkomne data. Denne er nærmere beskrevet i Einarsen og Raknes (1991), der det blir konkludert med at deltakerne i undersøkelsen ikke skiller seg nevneverdig fra populasjonen som helhet.

<sup>4</sup> Signifikansnivå:  $p < .001$



