

Forord

Denne oppgaven er det avsluttende arbeidet i mastergraden min i arbeids- og organisasjonspsykologi ved NTNU. Å forme en studie har vært krevende, men likevel spennende og lærerikt. Flere personer har gjort denne oppgaven mulig, hver på sin måte.

Først og fremst vil jeg takke informantene som så velvillig delte sine opplevelser og erfaringer. Deres fortellinger danner grunnlaget for denne oppgaven, og jeg håper den vil kunne være et nyttig bidrag til deres arbeidshverdag.

Jeg vil gjerne takke min veileder Fay Giæver for å ha delt sin faglige innsikt og kommet med konstruktive tilbakemeldinger og støtte underveis i arbeidet. Jeg vil også takke mine kontaktpersoner i samarbeidsbedriftene, for hjelp med å komme i kontakt med informanter og motiverende samtaler rundt temaet for studien.

Tusen takk til familie og gode venner som har gitt meg støtte og oppmuntring gjennom hele prosessen. Uten dere hadde ikke dette gått. En særlig takk til Iselin og mamma for gode faglige diskusjoner, motiverende samtaler, korrekturlesning og tilbakemeldinger. Og ikke minst en takk til Stian, for forståelse og tålmodighet.

Til slutt vil jeg rette en spesiell takk til min kjære mormor, som heiet på meg hele veien og alltid vil være et stort forbilde for meg.

Trondheim, 1. mai 2017

Lisa Marie S. Rolfsnes

Sammendrag

Sykenærvær er et underrepresentert tema i forskningen og handler om at ansatte går på jobb selv om de oppfatter seg selv som syk nok til å være hjemme. I lys av den norske petroleumsnæringens nedgang i lønnsomhet og usikkerheten dette fører med seg, er det en mistanke om at ansatte erstatter sykefravær med sykenærvær. Formålet med denne studien er derfor å undersøke hvordan ansatte som gjennomgår nedbemanning opplever fenomenet sykenærvær, med særlig fokus på årsaker og konsekvenser. Studien er basert på åtte intervju av ansatte i privat sektor som i løpet av de to siste årene har erfart omfattende nedbemanningsprosesser. Intervjuene ble analysert med utgangspunkt i template analyse, en teoridrevet form for tematisk analyse. Studien viser at det er både positive og negative årsaker og konsekvenser til sykenærvær under nedbemanning, og disse eksisterer side om side. Studien avdekker at ansatte går på jobb syk på grunn av jobbusikkerhet og arbeidsorganisering, trivsel og samhold, tilrettelegging og fordi sykenærvær skaper positive opplevelser. Sykenærværet skaper en følelse av mestring og redusert stress, gjør at de får tankene bort fra sykdommen og blir raskere eller like raskt frisk. Samtidig fører sykenærvær til nedsatt konsentrasjon og effektivitet, mangel på tilstrekkelig hvile og utfordringer med samvær. Det argumenteres for at nedbemanningen øker opplevelsen av nærværspressfaktorer i arbeidsmiljøet og at konsekvensene av sykenærvær kan føre til videre sykenærvær under nedbemanning. Studien indikerer videre at sosial støtte kan fungere som en buffer i møte med sykenærvær under nedbemanning.

Innhold

Forord	I
Sammendrag	III
Innledning	1
Problemstilling.....	3
Oppgavens struktur.....	3
Teori og empiri	5
Sykenærvær og nedbemanning som kontekstuelle fenomener.....	5
Hva er sykenærvær?	7
Definisjon.....	7
Modell over sykenærvær.....	9
Faktorer som kan påvirke sykenærvær.....	11
Uunnværlighetspress.....	12
Moralpress.....	12
Sensurpress	13
Sikkerhetspress	13
Sosial støtte.....	14
Fleksibilitet	16
Mulige konsekvenser av sykenærvær.....	16
Helse	16
Produktivitet.....	17
Metode	19
Bakgrunn for studien	19
Et kontekstuet perspektiv	19
Valg av metode.....	20

Rekruttering og utvalg	21
Rekruttering av informanter	21
Beskrivelse av informantene	21
Beskrivelse av informantenes kontekst.....	22
Lokasjon	22
Organisasjonene	22
Arbeidshverdag	22
Nedbemanning	22
Datainnsamling	22
Kvalitative forskningsintervju.....	23
Intervjuguide	23
Etikk.....	24
Analyse	24
Valg av analysetilnærming	25
Analyseprosess.....	25
Resultat.....	29
Oversikt over tema.....	29
Årsaker til sykenærvær under nedbemanning	30
Negative årsaker.....	30
Arbeidsorganisering	30
Jobbusikkerhet.....	32
Positive årsaker	37
Trivsel og samhold	37
Tilrettelegging og positive opplevelser	38
Konsekvenser av sykenærvær under nedbemanning.....	40

Negative konsekvenser	40
Mangel på tilstrekkelig hvile.....	40
Nedsatt konsentrasjon og effektivitet.....	41
Utfordringer med samvær	41
Positive konsekvenser	42
Raskere eller like raskt frisk.....	42
Få tankene bort fra sykdom.....	43
Følelse av mestring og redusert stressnivå.....	44
Diskusjon.....	47
Studiens funn og Johns's dynamiske modell over nærvær og fravær	47
Sykenærvær som følge av nærværspres under nedbemanning	48
Bekymring for nedleggelse av bedriften	51
Bekymring for at sykefravær skal telle i utvalgsprosessen.....	52
Sosial støtte sin betydning for sykenærvær under nedbemanning	54
Konsekvenser av sykenærvær under nedbemanning.....	57
Praktiske implikasjoner og videre forskning	58
Metodediskusjon.....	60
Pålitelighet	60
Gyldighet.....	61
Transparens	63
Generaliserbarhet	63
Konklusjon	65
Referanser	67
Vedlegg	81
Vedlegg 1: Intervjuguide	82

VIII

Vedlegg 2: Godkjenning fra Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste	85
Vedlegg 3: Informasjonsskriv og informert samtykke	87

Innledning

Kostnadene assosiert med betalt sykefravær er vurdert som høy, og det har i lang tid vært en debatt i norsk arbeidsliv angående mengden offentlige ressurser som brukes på dette (Rostad, Milch, & Saksvik, 2015). Som en konsekvens har de norske myndighetene lenge hatt et stort fokus på sykefravær og hvordan dette kan reduseres. Dette gjenspeiles blant annet i trygdesystemet vårt, gjennom utbredt bruk av for eksempel gradert sykemelding, men også i bedriftenes arbeid for å redusere sykefraværet. I et forsøk på å redusere sykefraværet ble det i 2001 utarbeidet en intensjonsavtale mellom regjeringen og arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene (IA-avtalen), som blant annet skulle bidra til å forebygge og redusere sykefraværet, samt styrke jobbnærværet (Ose, 2010). Til tross for denne intensjonsavtalen, et stort fokus på temaet innen forskning og utviklingen av flere intervensjonsstrategier, har sykefraværsprosenten ifølge Statistisk Sentralbyrå (2016) ligget på det samme nivået i de siste tre årene.

Et underrepresentert tema i sykefraværlitteraturen er sykenærvær, som innebærer at en ansatte velger å gå på jobb til tross for sykdom (Aronsson, Gustafsson, & Dallner, 2000). Dette er et fenomen som har fått økt oppmerksomhet i forskningen de siste årene, og litteraturen antyder at graden av sykenærvær er økende, da ansatte erstatter sykefravær med sykenærvær (Caverley, Cunningham, & MacGregor, 2007). Et lavt sykefravær er dermed ikke ensbetydende med en frisk arbeidsstokk. Sykenærvær er derfor et viktig tema å ta i betraktning når det gjelder fraværsforebygging og helsefremmende arbeid (Johns, 2010).

Sykenærvær og sykefravær er antatt å være et resultat av samme beslutningsprosess og kan sees på som to sider av samme sak (Johanson & Lundberg, 2004). For noen resulterer beslutningen med sykenærvær, mens for andre resulterer den med sykefravær. Dette valget om å gå på jobb syk eller ikke, påvirkes av en rekke sosiale og situasjonelle faktorer i arbeidet. Bedriftens situasjon og kontekst vil derfor kunne påvirke valget mellom sykenærvær og sykefravær (Johns, 2010).

Den norske petroleumsnæringen opplever i dag en nedgang i lønnsomhet og dette har resultert i store innskrenkninger i arbeidstokken til flere oljerelaterte selskaper. Omstrukturering av bedrifter og nedbemanning er på mange måter blitt en del av det vanlige arbeidslivet (Sparks, Faragher, & Cooper, 2001). Selv om dette kan gi muligheter til vekst for arbeidstakerne, skaper endringsprosesser generelt økte krav til både ansatte og ledere, uavhengig av innholdet i

endringsprosessen (Tvedt, Saksvik, & Nytrø, 2009). Felles for alle typer organisatorisk endring er en opplevd jobbusikkerhet (Hellgren & Sverke, 2003) og dette gjelder særlig organisatoriske endringer som involverer nedbemanning (De Vries & Balazs, 1997). Jobbusikkerhet kan beskrives som «en maktesløshet til å opprettholde ønsket kontinuitet i en truet jobbsituasjon» (Greenhalgh & Rosenblatt, 1984, s.438) og ifølge Vroom og Jago (1988) vil det påvirke beslutningene vi tar, for eksempel mellom sykenærvær og sykefravær.

På en side er det forventet at jobbusikkerhet fører til økt sykefravær, blant annet på grunn av stress-relaterte sykdommer, som utbrenthet og høyt blodtrykk og kolesterolnivå (Dekker & Schaufeli, 1995; Ferrie et al., 2001; Kivimäki, Vahtera, Pentti, & Ferrie, 2000; Mattiasson, Lindgärde, Nilsson, & Theorell, 1990). Nedbemanning kan også stimulere til fravær da den ansatte kan oppleve en urettferdighet i prosessen og brudd på den psykologiske kontrakten mellom den ansatte og arbeidsgiveren (Probst & Lawler, 2006). Teorien om psykologisk kontrakt hevder at arbeidstakere forventer en rettferdig utveksling mellom sikkerhet og belønning fra arbeidsgiver i bytte med lojalitet og innsats fra arbeidsgiveren (De Cuyper & De Witte, 2005). Jobbusikkerheten som følge av nedbemanningen representerer ett brudd på denne kontrakten og kan føre til redusert lojalitet og innsats for å gjenopprette balansen. Enkelte arbeidstakere trekker seg derfor tilbake fra jobben, og man ser en følgende økning i sykefravær (Kammeyer-Mueller, Liao, & Arvey, 2001).

På en annen side kan nedbemanning føre til økt sykenærvær, på grunn av økte krav til den ansatte (Kammeyer-Mueller et al., 2001). Disse kravene kan innebære økt arbeidsmengde, endringer i jobbdesign som reduserer mulighet til fravær (Simpson, 1998) eller en flatere organisasjonskultur som øker konkurransen om forfremmelse og dermed krever tydeligere symbol på engasjement (Johns, 2011). Å være sykenærværende og utvise større innsats på jobb, er på mange måter mer rasjonelt for jobbusikre ansatte, da man på den måten gjør seg selv mer verdifull for organisasjonen og samtidig reduserer den objektive jobbusikkerhet (Greenhalgh & Rosenblatt, 1984). Nedbemanningen og følgende jobbusikkerhet vil da potensielt redusere sykefravær og føre til en økning i sykenærvær som følge av en frykt for å miste jobben.

Flere forskere hevder at usikkerhet kan redusere fravær og/eller motivere til sykenærvær (Simpson, 1998; Worrall, Cooper, & Campbell, 2000). Men empirien knyttet til dette er ofte indirekte, drar slutninger om sykenærvær fra fraværstrender som følge av nedbemanning, eller sammenligner ansatte med faste stillinger og midlertidige stillinger ut i fra jobbusikkerhet

(Heponiemi et al., 2010; Vahtera et al., 2004). Forskning har videre vist at nærværs- og fraværsatferd ikke nødvendigvis henger sammen med de samme faktorene (Gosselin, Lemyre, & Corneil, 2013). Det betyr at man ikke kan støtte seg til fraværs litteratur for å forklare hvorfor ansatte er sykenærværende og konsekvensene av dette.

Problemstilling

Hensikten med denne studien er å utvide kunnskapen om fenomenet sykenærvær. Sykenærvær er et komplekst fenomen og vil utarte seg forskjellig fra kontekst til kontekst. For å få en økt forståelse av fenomenet tar studien derfor sikte på å undersøke hvordan sykenærvær utarter seg i bedrifter som gjennomgår nedbemanning. Studien søker dermed å svare på problemstillingen: *Hvordan opplever ansatte som gjennomgår nedbemanning fenomenet sykenærvær?*

I dette ligger det at studien er ute etter ansattes *opplevelse* av sykenærvær under nedbemanning og åpner opp for at både kjente og ukjente aspekter ved sykenærvær kan komme frem. Fordi arbeidsmiljø og kontekst er avgjørende faktorer er det viktig å undersøke årsaker og ikke bare sykenærværet sin frekvens (Thun, Saksvik, Ose, Mehmetoglu, & Christensen, 2013). Studien vil derfor ha særlig fokus på opplevde årsaker til at arbeidstakerne går på jobb syk under nedbemanning og hvilke konsekvenser dette potensielt kan få.

Oppgavens struktur

Oppgaven er delt inn i fem hovedkapitler: teori, metode, resultat, diskusjon og konklusjon. I teorikapitlet vil jeg først redegjøre for sykenærvær og nedbemanning som kontekstuelle fenomen, før jeg går nærmere inn på hva sykenærvær er og redegjør for tidligere forskning rundt årsaker og konsekvenser av sykenærvær. I metodekapitlet beskrives de forskningsmetodiske valgene jeg har tatt i prosessen med å samle inn og analysere datamaterialet. I resultatdelen presenteres studiens resultater gjennom temaene som kom ut av analysen, med illustrerende utdrag fra intervjuene. I diskusjonsdelen vil jeg diskutere mine funn opp mot eksisterende teori og empiri, samt hvilke implikasjoner mine funn kan ha for bedrifters praksis og videre forskning rundt sykenærvær. På den måten ønsker jeg å bidra med å nyansere bildet av sykenærvær under nedbemanning, i et håp om at dette kan fremme god fraværsforebygging, konstruktive former for sykenærvær og økt innsikt i nedbemanningsprosesser sin innvirkning på ansatte.

Teori og empiri

I dette kapitlet vil det bli presentert teori og tidligere forskningsresultater som kan være relevante for å forstå, diskutere og besvare oppgavens problemstilling: «*Hvordan opplever ansatte som gjennomgår nedbemanning fenomenet sykenærvær?*». Dette kapitlet vil først gi en kort gjennomgang av sykenærvær og nedbemanning som kontekstuelle fenomener. Deretter vil sykenærverbegrepet defineres nærmere, etterfulgt av en modell for sykenærvær og mulige årsaker og konsekvenser av sykenærvær under nedbemanning.

Sykenærvær og nedbemanning som kontekstuelle fenomener

I det følgende kapitlet vil blant annet sykenærvær som begrep, samt ulike årsaker og konsekvenser av sykenærvær presenteres. I undersøkelsen av sykenærvær må man hele tiden se fenomenet i lys av den aktuelle forskningens kontekst og man må være oppmerksom på hvordan konteksten påvirker organisatorisk atferd (Johns, 2006). Kontekst kan defineres som «situasjonelle muligheter og begrensninger som påvirker forekomsten og meningen av organisatorisk atferd, i tillegg til det funksjonelle forholdet mellom variablene» (egen oversetting) (Johns, 2006, s. 386). Konteksten vil være avhengig av *hvem* man studerer, samt *hvor* og *når* forskningen utføres. *Hvem* man studerer omhandler den yrkesmessige og demografiske konteksten (Johns, 2006). For eksempel vil sykenærvær variere på tvers av alder, kjønn, ansiennitet og utdanningsnivå (Gosselin et al., 2013; Gustafsson & Marklund, 2011; Heponiemi et al., 2010; Johansen, 2013; Markussen, Mykletun, & Røed, 2012) og faktorer på bedriftsnivå, som type sektor, autonomi og størrelse på arbeidsplassen (Aronsson et al., 2000; Johansson & Lundberg, 2004; Markussen et al., 2012). *Hvor* og *når* omhandler lokasjonen og tidspunktet for forskningsprosjektet (Johns, 2006). Denne studien ble utført i en nedbemanningskontekst, og sykenærvær må derfor sees i lys av dette. Det kan for eksempel tenkes at sykenærvær vil utarte seg annerledes når den aktuelle organisasjonen gjennomgår nedbemanning enn i mer stabile tider, uten nedbemanning.

Nedbemanning er en form for organisatorisk endring og kan beskrives som en bevisst reduksjon i størrelse av organisasjonen (Kammeyer-Mueller et al., 2001). Enkelte organisasjoner tar i bruk nedbemanning som en måte å redusere kostnader (Engelstad, 1998), mens andre nedbemanner som følge av for eksempel endringer i markedet (Kammeyer-Mueller et al., 2001). Nedbemanning kan studeres både som innhold og prosess. Innholdet omhandler hensikten eller målet til den organisatoriske endringen og hva omstillingen skal handle om. Prosessen omhandler

hvordan endringen er planlagt, introdusert og gjennomført (Tvedt et al., 2009). I dette ligger det at ikke alle nedbemanningsprosesser er like, og en reduksjon i arbeidsstokken kan gjøres på en rekke ulike måter, for eksempel på grunnlag av ansiennitet eller arbeidserfaring.

Nedbemanningsresultater vil dermed kunne variere på tvers av nedbemanningsstrategier, selve gjennomføringen av nedbemanningen og målet med nedbemanningen (Kammeyer-Mueller et al., 2001). Således er endring individuell, lokal og konkret, og vil ha ulik innvirkning på de ulike nivåene i organisasjonen (Tvedt et al., 2009).

Selv om nedbemanningsprosesser vil arte seg ulikt, vil nedbemanning ofte involvere en opplevd jobbusikkerhet (De Vries & Balazs, 1997; Hellgren & Sverke, 2003). *Jobbusikkerhet* kan beskrives som en «maktesløshet til å opprettholde ønsket kontinuitet i en truet jobbsituasjon» (Greenhalgh & Rosenblatt, 1984, s. 438). Jobbusikkerhet involverer altså en form for maktesløshet, som viser til den ansattes følelse av manglende kontroll i møte med de usikre omstendighetene (Ashford, 1988). Alvorlighetsgraden til trusselen vil være avhengig av om tapet omhandler tap av verdsette sider ved jobben eller selve jobben (Greenhalgh & Rosenblatt, 1984). Ved nedbemanning er det derfor rimelig å anta at ansatte opplever høy jobbusikkerhet. Jobbusikkerhet er likevel et subjektivt fenomen og er basert på individets tolkning og persepsjon av arbeidssituasjonen (Greenhalgh & Rosenblatt, 1984). Jobbusikkerheten er dermed ikke entydig med at en faktisk mister jobben og det er elementet av å ikke vite som er det essensielle i opplevelsen av jobbusikkerhet. Det subjektive elementet i jobbusikkerhet viser også at denne følelsen kan variere fra individ til individ til tross for at de er utsatt for samme objektive situasjon (Sverke & Hellgren, 2002).

Når man undersøker sykenærver under nedbemanning gjør også tidspunktet for det aktuelle forskningsprosjektet seg gjeldende (Johns, 2006). For eksempel fant en studie av lederes reaksjoner på nedbemanning over en periode på to år, at den oppfattede jobbusikkerheten ble redusert over denne perioden (Armstrong-Stassen, 1998). Dette antydte at den opplevde jobbusikkerheten ikke var like fremtredende, da lederne etter hvert ble vant med å leve med trusselen om å miste jobben sin eller at de ansatte som gang på gang hadde fått beholde jobben nå ikke lenger opplevde at de var et mål (Kammeyer-Mueller et al., 2001). Også Stensaker & Meyer (2011) fant at ansatte som hadde vært gjennom tidligere omstillinger, hadde svakere emosjonelle reaksjoner og opplevde mindre usikkerhet. Enhver fortolkning av omgivelsene vil være påvirket av individets tidligere erfaringer (Randall & Procter, 2008) og det kan tenkes at tidligere

erfaringer gjør medarbeiderne bedre rustet for nye omstillinger (Stensaker & Meyer, 2011). Det kan dermed tenkes at sykenærvær vil utarte seg forskjellig avhengig av hvor i prosessen man er i nedbemanningen, samt tidligere erfaringer med organisatorisk endring.

Jobbusikkerhet vil kunne påvirke individuell informasjonsprosessering og beslutningstaking, og kan føre til at man knytter en rekke betydninger og meninger til samme type informasjon (Johns, 2006). Jobbusikkerhet vil derfor påvirke vår beslutningstaking (Johns, 2006), for eksempel rundt sykefravær og sykenærvær.

Hva er sykenærvær?

Sykenærvær er et relativt nytt konsept innen organisatorisk forskning, men er ett stadig mer utbredt fenomen på dagens arbeidsplasser (Lu, Cooper, & Lin, 2013). For eksempel vil ca. 92 % av arbeidstakere gå jevnt og trutt på jobb, mens de resterende 8 % med mye fravær, vil stå for ca. 80 % av det totale sykefraværet (Nytrø, 1995). Blant de som går jevnt og trutt på jobb, kan det tenkes at det også er noen som også går på jobb uten å være helt friske. Caverley og kolleger (2007) fant for eksempel at antall gjennomsnittlige dager som arbeidstakerne gikk på jobb syk var større enn antall dager med sykefravær. Dette kan tyde på at sykenærvær kan gi en like stor, om ikke større, innsikt i ansattes helse som sykefravær.

Definisjon. Sykenærvær er blitt beskrevet på en rekke måter, noe som kan være en kilde til forvirring rundt begrepet (Johns, 2010). I noen tilfeller blir sykenærvær sett på som noe som er negativt for ansattes helse eller som reduserer arbeidstakeres produktivitet. For eksempel definerer Evans (2004) sykenærvær som en situasjon der «en ansatt arbeider, men presterer på et lavere nivå på grunn av sykdom» (s.4). Dette fokuset er mest utbredt i amerikansk forskning, som ser på sykenærvær som noe som skaper problemer. Her beskrives gjerne sykenærværende som ansatte som «er på jobb, men som ikke jobber» (Johns, 2010, s. 520). Sykenærvær blir dermed noe en bedrift bør unngå. I andre tilfeller blir sykenærvær sett på som noe positivt, som kan gi helsegevinster dersom man har fokus på tilrettelegging og funksjonsutnyttelse (Johns, 2010). Saksvik og Finne (2009) definerer for eksempel sykenærvær slik:

Sykenærvær handler om at det tas hensyn til at du er syk og at jobben tilrettelegges slik at du kan utføre den eller en annen jobb uten å bli verre, eller aller helst slik at det oppnås en forbedring i helsetilstanden. (s. 347).

I Saksvik og Finne (2009) sin definisjon ligger det at sykenærvær vil være positivt for den ansatte, da arbeidet i seg selv kan være helsebringende og den ansatte vil kunne oppleve å bli

inkludert i arbeidslivet (Ose et al., 2009). En person som er sykenærværende med tilrettelagt arbeid, vil ifølge denne tilnærmingen, bidra mer enn en person som er helt fraværende (Saksvik, Guttormsen, & Thun, 2011). I dette ligger det at det er viktig å skille mellom sykenærvær der det er tilrettelagt for at den ansatte kan jobbe under sykdom, og sykenærvær uten tilrettelegging, som potensielt kan være ødeleggende for den ansattes helse.

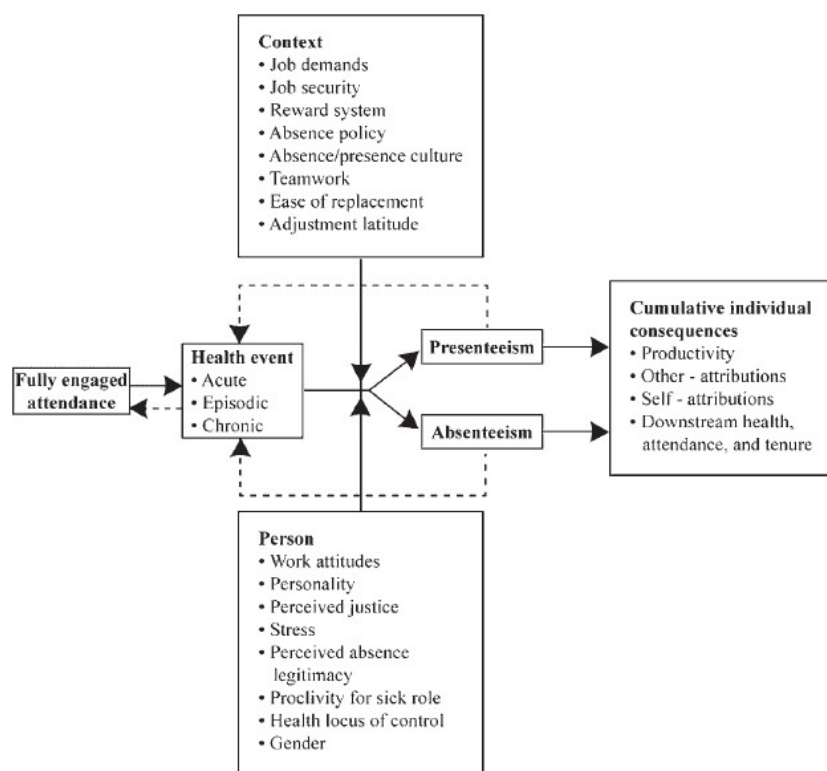
Selv om de ulike definisjonene skiller seg fra hverandre i større og mindre grad, omhandler de fleste det å være tilstede på jobb (Johns, 2010). I enkelte yrker, for eksempel i omsorgssektoren, kreves det at arbeidstakeren er tilstede på arbeidsplassen (Biron & Saksvik, 2009). For kunnskapsarbeidere er ikke dette like gjeldende, da informasjons- og kommunikasjonsteknologi gjør det mulig jobbe utenfor det tradisjonelle kontoret. En er dermed ikke knyttet til en spesifikk plass eller tid (Bosch-Sijtsema et al. 2010). Dette får implikasjoner for hvordan man definerer og måler sykenærvær, og hvordan det påvirker helse og velvære (Biron & Saksvik, 2009).

Innen organisasjonsforskning er den mest brukte definisjonen på sykenærvær «en situasjon hvor en ansatt velger å gå på jobb, til tross for sykdom eller helseplager» (Aronsson et al., 2000, s. 503). Sykdom refererer her til akutte, episodiske eller kroniske «helse hendelser» som involverer alvorlige, eller mindre alvorlige, fysiske tilstander, som hjerte- og karsykdommer eller omgangssyken, samt psykologiske tilstander som depresjon (Johns, 2010). Aronsson og kolleger (2000) sin definisjon tilskriver ingen konsekvenser av eller motiv for sykenærværet og beskriver heller ikke sykenærvær som noe positivt eller negativt. Dette gjør definisjonen til et nyttig utgangspunkt i forskningen på sykenærvær, da den åpner opp for at det er flere mulige årsaker og konsekvenser av sykenærvær. Definisjonen henviser heller ikke til en spesifikk lokasjon. «Å gå på jobb» kan dermed tolkes å også gjelde når man jobber borte fra arbeidsplassen sin.

Sykenærvær er etter Aronsson og kollegaer (2000) sin definisjon en atferd. Individet er dermed ikke passiv, da han eller hun gjør et bevisst valg om å gå på jobb eller ikke. Dew, Keefe, og Small (2005) hevder at dette valget er basert på en rasjonell avgjørelse av individet om å gå på jobb eller ikke. Hvor rasjonell denne avgjørelsen egentlig er, kan riktignok stilles spørsmålsteget ved. For eksempel fant Giæver, Lohmann-Lafrenz og Løvseth (2016) i sin studie av sykenærvær blant sykehusleger at legene hadde vanskeligheter med å vurdere om de selv var syk, hvor syk de var og om de burde gå på jobb eller ikke.

Avgjørelsen om å gå på jobb eller ikke påvirkes av en rekke sosiale og situasjonelle faktorer i arbeidet som presser den ansatte til å gå på jobb selv om han eller hun oppfatter seg selv syk nok til at man burde være hjemme (Biron, Brun, Ivers, & Cooper, 2006). Disse faktorene kan være både positive og negative. For eksempel vil en ansatt med høy grad av jobbtilfredshet være tilbøyelig til å gå på jobb til tross for sykdom, fordi det å være på jobb, selv om han eller hun er syk, vil gi positive opplevelser. På samme måte vil en ansatt som opplever tidspress, i form av utilstrekkelige ressurser på jobb, manglende mulighet for vikar og for få ansatte, være tilbøyelig til å gå på jobb syk fordi arbeidet bare vil hope seg opp dersom han eller hun er borte (Claes, 2011).

Modell over sykenærvær. Johns (2010) har utviklet en forskningsdrevet modell over valget mellom nærvær og fravær (se figur 1). Modellen er dynamisk og tar hensyn til konteksten, interaksjoner mellom personen og situasjonen, sykdommens art, arbeidskarakteristikk og personlige faktorer (Saksvik et al., 2011).



Figur 1. Johns (2010) dynamiske modell for valget mellom nærvær og fravær.

Johns (2010) antar i likhet med Aronsson og Gustafsson (2005) sin definisjon at sykenærver er en atferd og ifølge modellen vil en helseendring, enten akutt, episodisk eller kronisk, føre til et valg mellom sykefravær eller sykenærver. Noen helsetilstander vil være akutte eller episodiske, som for eksempel omgangssyken, og vil automatisk føre til fravær. Andre mer kroniske helsetilstander, som for eksempel diabetes, vil i større grad tillate nærver. Valget påvirkes også av hvordan helsetilstanden vil påvirke hver enkelt arbeidstakers oppgaver. For eksempel vil et benbrudd mest sannsynlig føre til fravær hos en arbeidstaker som jobber med fysisk arbeid i produksjon, men for en kontoransatt vil det kunne føre til nærver. Modellen tar dermed hensyn til *hvem* man studerer, da sykenærver vil utarte seg forskjellig i ulike yrker og sektorer (Johns, 2010).

Videre påvirkes valget av både kontekstuelle og personlige faktorer. De kontekstuelle og personlige faktorene fungerer på et individuelt nivå og betydningen av de ulike faktorene i modellen vil variere fra ansatt til ansatt, da enkelte faktorer kan føre til nærver for noen, men ikke for andre (Steers & Rhodes, 1978; Baker-McClearn et al., 2010). I Johns (2010) sin modell legges det frem flere eksempler på kontekstuelle faktorer, blant annet jobbkrav, jobbsikkerhet, mulighet for vikar og nærvers- og fraværskultur. Alle organisasjoner har sosiale normer for hva som er akseptabelt fravær eller ikke og dette påvirker fraværet til den enkelte arbeidstaker (Saksvik, 1996). Dersom en organisasjon har en kultur som legger opp til at det er legitimt å være fraværende, vil det dermed være lettere for den ansatte å være borte fra jobb ved sykdom (Nicholson & Johns, 1985). Enkelte organisasjoner er mer tilbøyelige til å ha en nærverkultur, særlig i omsorgssektoren der arbeidstakerne tenderer å være motivert av deres lojalitet og omsorg for sine pasienter (Johns, 2010). De er derfor mer tilbøyelige til å strekke seg lenger for jobben sin og som en konsekvens gå på jobb syk. I en studie der de sammenlignet et privat, et offentlig sykehus og en liten produksjonsbedrift (Dew et al., 2005) ble det funnet at det private sykehuset var preget av sykenærver fordi de ansatte hadde en sterk følelse av lojalitet ovenfor kollegene sine. I det offentlige sykehuset var derimot profesjonell identitet og lojalitet til organisasjonen viktige årsaker til sykenærver. Produksjonsbedriften var i stor grad preget av en ledelse som ikke brydde seg og dårlig arbeidsforhold. De ansatte opplevde at de hadde få muligheter og en opplevd usikkerhet førte til at de gikk på jobb syk. Også nedbemanning vil kunne påvirke organisasjonskulturen, da reaksjonene til de gjenværende arbeidstakerne vil kunne generere enten et positivt eller negativt kulturelt skifte, der normer og holdninger blir endret (Kammeyer-

Mueller et al., 2001). I sin studie av ledere i organisasjoner som hadde gjennomgått nedbemanning, fant for eksempel Simpson (1998) en tendens til «konkurrerende nærværskulturer». Slike kulturer var dominert av mannlige ledere, og krevde blant annet lange arbeidsdager og at en jobbet når en var syk for å vise sitt engasjement og evne til å prestere.

Roller til personlige faktorer er lite forsket på, men det er blant annet foreslått at arbeidsholdning vil påvirke valget om å gå på jobb eller ikke (Johns, 2010). I en studie der de undersøkte holdninger og oppfatninger av sykenærver i organisasjoner i privat og offentlig sektor, fant de at sykenærver blir påvirket av ansattes personlige motivasjon (Collins & Cartwright, 2012). Denne motivasjonen varierte på tvers av informantene og involverte blant annet arbeidsmoral. Arbeidsmoralen var et resultat av oppdragelse, alder og personlig stolthet, og førte til at de ansatte gikk på jobb til tross for sykdom. Personlige faktorer som arbeidsholdning antyder at det er en motivasjonskomponent i valget mellom sykefravær og sykenærver (Aronsson & Gustafsson, 2005; Baker-McClearn, Greasley, Dale, & Griffith, 2010; Johns, 2010).

Selv om sykenærver kan ha enkelte umiddelbare konsekvenser (for eksempel reaksjoner fra kolleger når noen kommer på jobb med smittefarlig sykdom), har Johns (2010) sin modell et fokus på de mer samlede konsekvensene som kan følge kroniske og episodiske sykdomshendelser, på for eksempel helse eller produktivitet. Mens påvirkningen til sykefravær på produktivitet er nokså klar, er dette ikke tilfelle for sykenærver (Johns, 2010). En arbeidstaker som opplever en høy grad av jobbtillfredshet og går på jobb på grunn av tidspress, kan tenkes å være mer produktiv enn hvis han eller hun hadde hatt en lav grad av jobbtillfredshet, selv om de opplever den samme sykdomshendelsen.

Modellen ovenfor viser at det å ha et helseproblem naturlig nok er en avgjørende faktor for sykenærver, men sykenærver blir også kontinuerlig formet av individuelle og organisatoriske faktorer. Sykenærver er således ikke et en-dimensjonalt konstrukt (Baker-McClearn et al., 2010). I situasjoner der det ikke er behov for medisinsk behandling eller i mindre ekstreme sykdomstilfeller, vil konteksten derfor kunne ha stor betydning i avgjørelsen om å gå på jobb syk (Johns, 2010). Fordi arbeidsmiljøet og konteksten er avgjørende faktorer, er det ifølge Thun, Øystein Saksvik, Ose, Mehmetoglu og Christensen (2013) viktig å undersøke disse forgjengerne til sykenærver og dets konsekvenser

Faktorer som kan påvirke sykenærver

Som nevnt påvirkes valget mellom fravær og nærvær av en rekke sosiale og situasjonelle faktorer i arbeidet, som presser den ansatte til å gå på jobb selv om han eller hun oppfatter seg selv som syk nok til å kunne være hjemme (Biron et al., 2006). Man kan i den sammenheng skille mellom fire nærværspressfaktorer: Uunnværlighetspress, sensurpress, moralpress og sikkerhetspress (Saksvik, 1996).

Uunnværlighetspress. Uunnværlighetspress involverer utfordringer som høy arbeidsmengde, mye ansvar på jobb og vanskeligheter med å skaffe vikarer dersom en ansatt er syk (Biron & Saksvik, 2009). I sin studie av ansatte i omsorgssektoren ønsket Krane og kolleger (2014) å undersøke ulike holdninger rundt sykefravær og sykenærvær i ulike sosiale og strukturelle omgivelser. Forskerne fant at den sosiale forpliktelsen og lojaliteten til beboerne og kollegene var viktig i avgjørelsen mellom sykefravær og sykenærvær og førte til at de ansatte ikke følte at de kunne være borte fra jobb. Arbeidsorganisering, for eksempel i form av vikarordninger, påvirker også valget mellom fravær og nærvær (Krane et al., 2014). For eksempel gjorde muligheten for vikar, at ansatte kunne være sykefraværende med en bedre samvittighet fordi de viste at deres fravær ikke resulterte i at kollegene fikk dobbel arbeidsmengde (Krane et al., 2014). Under nedbemanning opplever ofte ansatte en økt arbeidsmengde fordi bedriften i større grad er avhengig av at de ansatte tar på seg mer ansvar og nye oppgaver (Kammeyer-Mueller et al., 2001). Man kan dermed forvente at nedbemanning skaper et økt uunnværlighetspress på de ansatte, som gjør at de i enda større grad går på jobb under sykdom (Johns, 2010). Dette er i tråd med Caverley og kolleger (2007) sin studie av sykenærvær i en bedrift som gjennomgikk omfattende nedbemanning. De fant at de ansatte var sykenærværende fordi ingen kunne utføre deres arbeidsoppgaver eller erstatte dem i spesifikke prosjekt ved sykdom, at de hadde høy arbeidsmengde og tidsfrister som de måtte nå, samt forpliktelse til arbeidet og deltakelse i møter.

Moralpress. Moralpress refererer til en motvilje til å være borte fra jobb på grunn av egen samvittighet (Biron & Saksvik, 2009). I valget mellom fravær og nærvær vurderer ansatte om deres fravær vil påvirke andre (Baker-McClearn et al., 2010) og Grinyer og Singleton (2000) fant at ansatte som jobbet i team var sykenærværende fordi de nødvendig ville svikte kollegene sine. Informantene i Krane og kolleger (2014) sin studie uttrykte også en bekymring for kollegene sine ved sykefravær, men ytret i tillegg en bekymring ovenfor beboerne og om deres behov ville bli møtt på en tilfredsstillende måte dersom det var for få ansatte på jobb. Også nedbemanningen kan

tenkes å skape et moralpress og videre sykenærvær, da ansatte som får beholde jobben sin ofte opplever en dårlig samvittighet ovenfor kollegene som ble oppsagt (Brockner, Davy, & Carter, 1985).

Selv om ansatte går på jobb syk fordi de føler et ansvar ovenfor teamet sitt kan de også oppleve en konflikt i beslutningen om å være sykenærstående eller ikke, ettersom de ikke vil smitte andre kolleger (Krane et al., 2014). Dette kan ifølge Krane og kolleger (2014) skyldes forpliktelsen og det moralske ansvaret for beboerne og kollegene, som flere av informantene nevnte.

Sensurpress. Sensurpress omhandler det å «få høre det» fra ledelsen og kolleger eller anklaget for å skulke arbeidet (Biron & Saksvik, 2009), for eksempel dersom man er borte fra arbeid med en sykdom som ikke er vurdert som legitim. Hva som er vurdert som akseptable og ikke-akseptable grunner til fraværet vil påvirke den ansattes valg mellom sykenærvær og sykefravær og vil variere fra arbeidsplass til arbeidsplass (Krane et al., 2014). I Giæver og kolleger (2016) sin studie fant de blant annet at akutte fysiske sykdommer som slag, hjerteinfarkt, alvorlige ryggproblemer og generelt smittefarlig sykdommer ble sett på som legitime sykdommer. Kroniske sykdommer, samt mentale og psykologiske sykdommer ble derimot ikke akseptert som legitime årsaker til å være borte fra jobb.

Sikkerhetspress. Sikkerhetspress omhandler en redsel for å miste jobben dersom man er borte på grunn av sykdom (Biron & Saksvik, 2009). Flere forskere har funnet en sammenheng mellom jobbusikkerhet og sykenærvær (Caverley et al., 2007; Hansen & Andersen, 2008; Miraglia & Johns, 2016; Simpson, 1998). Blant annet fant Caverley og kolleger (2007) at en økt opplevelse av jobbusikkerhet førte til en økning i sykenærvær. Jobbusikkerhet kan altså oppleves som et sikkerhetspress, da frykten for å miste jobben kan presse den ansatte til å gå på jobb syk. Denne frykten er ikke grunnløs da det er funnet at et høyt sykefravær kan øke risikoen for å miste jobben (Virtanen et al., 2006). Den ansatte kan da velge å gå på jobb selv om han eller hun er syk, for å gjøre seg selv synlig og verdifull (Saksvik, 1996).

Hansen og Andersen (2008) hevder at sammenhengen mellom jobbusikkerhet og sykenærvær vil variere avhengig av arbeidsledigheten ellers i landet: Når arbeidsledigheten er lav vil ansatte oppleve en mindre jobbusikkerhet enn når arbeidsledigheten er høy. Det faktum at de finner en sammenheng mellom jobbusikkerhet og sykenærvær i en kontekst der arbeidsledigheten var lav (Danmark i 2004), underbygger sammenhengen mellom sykenærvær og jobbusikkerhet.

Likevel vil arbeidstakeres opplevelse av situasjonen spille en større rolle enn den faktiske graden av jobbusikkerhet når det gjelder tilbøyeligheten til sykenærver (Heponiemi et al., 2010). For eksempel kan eldre arbeidstakere oppleve en større jobbusikkerhet enn yngre arbeidstakere, da eldre arbeidstakere har en større risiko for å miste jobben basert på helseårsaker (Heponiemi et al., 2010; Virtanen et al., 2006).

Årsakene til at en går på jobb syk trenger ikke nødvendigvis være negative og nyere forskning antyder at det er flere positive årsaker til sykenærver. Dette er årsaker som gjør at arbeidstakeren får lyst til å gå på jobb, for eksempel stimulerende arbeidsoppgaver og sosialt felleskap (Nytrø, 1997). En studie av positive og negative årsaker til sykenærver i Norge og Sverige, fant at norske arbeidstakere var overrepresentert blant de som oppga at de gikk på jobb fordi de fant glede i arbeidet sitt, at deres stolthet var avhengig av å ikke være sykefraværende, og at det å gå på jobb var fordelaktig for deres helse (Johansen, 2013). I Giæver og kolleger (2016) sin studie fant de at sykenærver bidro til å skape sosiale bånd der legene viste omsorg for hverandre. Denne omsorgen er en form for sosial støtte, som er vist å ha en innvirkning på mestring i krevende situasjoner (Buunk, 1990), som for eksempel sykdom og nedbemanningsprosesser.

Sosial støtte. Den sosiale støtten kan komme fra både ledere og kolleger (Dumont & Provost, 1999) og man kan skille mellom fire former for støtte: emosjonell støtte, vurderingsstøtte, informasjonsstøtte og instrumentell støtte (House, 1981). Emosjonell støtte innebærer empati, omsorg, aksept og verdsettelse. Eksempel på emosjonell støtte kan være kolleger som trøster hverandre i en nedbemanningsprosess. Vurderingsstøtte innebærer å gi tilbakemeldinger på opplevelser og atferd, mens instrumentell støtte innebærer praktiske hjelp i form av for eksempel tid, penger og materiell. Eksempel på instrumentell støtte kan være å tilby jobbsøkerkurs til ansatte som står i fare for å miste jobben eller muligheten for hjemmekontor. Informasjonsstøtte innebærer det å få relevant informasjon som man kan benytte til å håndtere problemer (Skogstad, 2011), for eksempel nedbemanning.

Sosial støtte er funnet å ha en sammenheng med sykenærver (Hansen & Andersen, 2008; Leineweber et al., 2011), men hvordan disse fenomenene henger sammen er enda uklart. Det er blant annet funnet at lederstøtte kan fungere som en buffer i møte med sykenærver, da dette tilfredsstillende den ansattes behov for å høre til og bli verdsatt (emosjonell støtte). Dette kan gjøre de mer robuste i møte med belastende situasjoner, som for eksempel å jobbe når de er syke (Lu et

al., 2013). En støttende arbeidskontekst er også en buffer mot stress, motstand og arbeidsrelaterte helseproblem (Biron & Bamberger, 2012), som kan redusere risikoen for sykenærver (Miraglia & Johns, 2016). Hansen og Andersen (2008) undersøkte i sin studie hvordan arbeidsrelaterte faktorer, personlige forhold og holdninger påvirket valget mellom sykenærver og sykefravær, og fant at høy sosial støtte fra kolleger førte til redusert sykenærver. Forskerne spesifiserer ikke hvilke type støtte denne kollegastøtten innebærer, men kollegastøtte ble målt med spørsmålet «hvis du har problemer med arbeidet, kan du motta den nødvendige hjelpen og støtten fra kolleger». Det er dermed rimelig å anta at støtten innebærer både emosjonell og instrumentell støtte.

Leineweber og kolleger (2011) vurderte kollegastøtte ut fra atmosfære i arbeidsteamet, om de ansatte oppmuntret hverandre og om man kunne utrykke kritiske meninger uten frykt for represalier fra kollegene. De fant i tråd med Hansen og Andersen (2008) at et *lavt* nivå av sosial støtte fra kolleger og ledere var assosiert med en *økt* risiko for sykenærver (Leineweber et al., 2011). Støtte fra kolleger og ledere kan redusere oppfatningen av fravær som en uakseptabel atferd, øke muligheten til å bli erstattet ved sykdom og oppmuntre medarbeidere til å bli hjemme ved sykdom i stedet for å gå på jobb (Miraglia & Johns, 2016; Rael et al., 1995).

Videre forventer man gjerne at ansatte som mottar sosial støtte fra kolleger vil oppleve lavere nivå av stress under nedbemanning, men dette har generelt ikke blitt funnet (Kammeyer-Mueller et al., 2001). Blant annet fant en longitudinell, men liten studie av australske transportarbeidere at verken sosial støtte fra kolleger eller ledere hadde noen buffereffekt på stress som følge av jobbusikkerhet hos ansatte som fikk beholde jobbene sine i en nedbemanning (Dekker & Schaufeli, 1995). De konkluderte med at man må håndtere selve stressoren for å motvirke de skadelige effektene av jobbusikkerhet på helse og moral, i stedet for å prøve å gjøre den mindre skadelig ved å tilby mer sosial støtte. Likevel kan det tenkes at andre former for støtte, som informasjonsstøtte, blir ekstra viktig for den ansatte under nedbemanning, da den ansatte ofte samler informasjonsbiter og rykter for å forsøke å danne seg en forståelse av endringen (Isabella, 1990). Kramer, Dougherty og Pierce (2004) hevder at de ansatte vil lete etter mer informasjon, uavhengig av nivå av kommunikasjon fra organisasjonen. En del av sykenærveret vil dermed kunne være et resultat av at den ansatte kommer på jobb for å finne ytterligere informasjon om organisasjonen. Dette støttes av Caverley og kolleger (2007) som

legger fram at en del av sykenærværet er et direkte resultat av usikkerheten skapt av dårlig kommunikasjon.

Fleksibilitet. Muligheten den ansatte har til å redusere eller justere arbeidsinnsatsen sin når han eller hun er syk hevdes å påvirke valget mellom sykenærvær og sykefravær (Johansson & Lundberg, 2004). Fleksibilitet på arbeidsplassen kan beskrives som «arbeidstakeres mulighet til å ta avgjørelser som påvirker når, hvor og hvor lenge de skal utføre arbeidsrelaterte oppgaver» (egen oversetting) (Hill et al., 2008, s. 152). Denne definisjonen gir et bredt rammeverk for de mange måtene en organisasjon kan tilby fleksibilitet på arbeidsplassen og inkluderer blant annet muligheten for fleksitid (muligheten til å bestemme *når* arbeidet skal utføres) og hjemmekontor (mulighet til å bestemme *hvor* arbeidet skal utføres) (Hill et al., 2008).

I følge Johansson og Lundberg (2004) vil sannsynligheten for sykenærvær være større for ansatte som har høy kontroll i arbeidet sitt og mulighet til å styre egen hverdag. Denne sammenhengen var riktignok svak og andre studier finner at *lavere* kontroll over arbeidstempo var assosiert med mer sykenærvær (Aronsson & Gustafsson, 2005). Johansson og Lundberg (2004) poengterer likevel at ansatte med høy kontroll kan føre til at de ikke opplever seg selv som syk, og dette kan forklare hvorfor man ikke alltid finner sammenheng mellom høy kontroll og sykenærvær.

Det er en delikat balanse mellom faktorer på arbeidsplassen som stimulerer ansatte til å komme på jobb uten at dette går på bekostning av deres helse (salutogene faktorer), og faktorer som fremmer en negativ helseutvikling og redusert produktivitet (Biron & Saksvik, 2009). Det er viktig å skille mellom nærvær som resultat av effektiv arbeidsjustering, der det å gå på jobb er det beste alternativet for den ansattes positive helseutvikling, og nærvær som et resultat av nærværspres, som på sikt kan føre til redusert helse (Thun et al., 2013).

Mulige konsekvenser av sykenærvær

Helse. Per definisjon er dårlig helse en forutsetning for sykenærvær, men sykenærvær i seg selv kan også ha en skadelig effekt på ansattes helse (Aronsson et al., 2000; Bergström, Bodin, Hagberg, Aronsson, & Josephson, 2009; Munir, Yarker, & Haslam, 2008). Kivimäki og kolleger (2005) sammenlignet to grupper som hadde dårlig helse som følge av hjerteinfarkt – en gruppe som hadde tatt ut sykefravær og en gruppe med ansatte som hadde fortsatt å gå på jobb. I en oppfølging tre år senere viste studien at risikoen for et nytt hjerteinfarkt var doblet for gruppen som var sykenærværende, sammenlignet med den andre gruppen. Demerouti, Le Blanc, Bakker,

Schaufeli og Hox (2009) viser til hvordan personer som er sykenærværende og opplever å være utmattet, mobiliserer krefter som øker følelsen av utmattelse slik at det blir verre for individet. Sykenærvær kan således øke risikoen for langtidssykefravær i framtiden (Aronsson et al., 2000). Lu og kolleger (2013) forklarer den ødeleggende effekten av sykenærvær på ansattes helse ved hjelp av «recovery theory». Hovedprinsippet ved denne teorien er at ansatte trenger tilstrekkelig hvile etter anstrengelser på jobb, fysisk eller psykisk, for å gjenvinnes og lades opp både fysisk og psykisk. Sykefravær er derfor ikke alltid dårlig, da sykefravær kan være helsefremmende i at det gir mental og fysisk rekreasjon. I følge Aronsson og kolleger (2000) utgjør en manglende mulighet til å «trappe ned» en viktig medierende mekanisme mellom stress og dårlig helse.

Videre er jobbusikkerhet er funnet å være assosiert med dårlig mental og fysisk helse (Sverke & Hellgren, 2002) og er framhevet som en viktig stressor i arbeidslivet (Witte, 1999). Dårlig helse kan føre til at arbeidstakere i større grad må velge mellom å være tilstede eller fraværende fra arbeidet (Biron & Saksvik, 2009). Jobbusikkerhet utgjør dermed en risiko for helsen, samtidig som det påvirker ansattes avgjørelse om å komme på jobb syk. Således kan jobbusikkerhet sees på som en 'dobbel risikofaktor', da jobbusikkerhet bidrar direkte som en stressor og indirekte ved å forverre helsen til den ansatte (Claes, 2011).

Produktivitet. Amerikansk forskning har i stor grad fokusert på sykenærvær sin effekt på ansattes produktivitet. Produktivitetstap har ofte blitt regnet ut basert på kostnaden ved sykefravær og helsetjenester, men flere forskere hevder at sykenærvær forårsaker større produktivitetstap enn fravær (Hemp, 2004; Schultz & Edington, 2007; van den Heuvel, IJmker, Blatter, & de Korte, 2007). Den reduserte produktiviteten kan for eksempel skyldes vansker med å konsentrere seg, at en ikke klarer å tenke klart, at en gjør feil eller at en ikke klarer å holde tidsfrister (Sanderson & Cocker, 2013). Dette kan igjen være forstyrrende for kolleger som må kompensere for kollegen sin reduserte produktivitet (Biron & Saksvik, 2009). I følge Hemp (2004) kutter ansatte som går på jobb syk produktiviteten med mer enn 1/3 og det er mer kostbart at en syk ansatt kommer på jobb enn om han eller hun velger å bli hjemme en dag. Dette står i motsetning til Cooper og Dewe (2008) sine funn om at den økonomiske kostnaden på grunn av lavere produktivitet ved sykenærvær er mindre enn ved sykefravær. De motstridende funnene kan skyldes at sykenærvær i stor grad er avhengig av konteksten til arbeidstakeren. For eksempel kan sykenærvær under nedbemanning være en måte å beskytte seg selv og sin stilling på, og i en slik situasjon vil den sykenærværende i større grad strebe for å opprettholde samme nivå av

produktivitet som under sikrere tider (Johns, 2011). Produktiviteten til den sykenærværende trenger dermed ikke nødvendigvis å fremstilles som et tap (Johns, 2010).

Forskning på sykenærvær har i stor grad fokusert på de negative konsekvensene av fenomenet, men en økende grad av forskning har også funnet at sykenærvær kan ha positive utfall for de ansatte. Giæver og kolleger (2016) fant blant annet at sykenærvær generelt var assosiert med positive tilbakemeldinger fra kolleger og ledere, noe som igjen promoterte et positivt selvbilde, samt økt jobbtidfredshet hos legene som jobbet til tross for sykdom. Å jobbe under sykdom ble videre sett på noe som utviste forpliktelse, ansvarsfølelse og kompetanse og legene oppfattet ofte arbeidet som fordelaktig for deres helse og at det bidro til et positivt selvbilde (Giæver et al., 2016).

Metode

For å sikre en koherent studie, må kvalitativ forskning være tydelig på hva den gjør og hvorfor (Braun & Clarke, 2006). I denne delen vil derfor fremgangsmåten for å besvare studiens problemstilling beskrives. Bakgrunn for studien og vitenskapelig ståsted begrunnes først, deretter gjøres det rede for valg av metode. Videre blir det gjort rede for rekruttering og utvalg, datainnsamling og etikk. Til slutt blir det gjort rede for studiens analyseprosess.

Bakgrunn for studien

Gjennom å undersøke hvordan ansatte som gjennomgår nedbemanning opplever sykenærvær, med særlig fokus på årsaker og konsekvenser, søkte prosjektet å bidra til en større innsikt i hvordan sykenærvær arter seg i bedrifter. Problemformuleringen for oppgaven ble utarbeidet i samarbeid med veileder ved NTNU, og er som følger: «Hvordan opplever ansatte som gjennomgår nedbemanning fenomenet sykenærvær?»

Et kontekstuellt perspektiv

Jeg har tatt en kontekstuell konstruktivistisk tilnærming til denne studien (Madill, Jordan, & Shirley, 2000). Ut fra et kontekstuellt perspektiv er all kunnskap lokal, midlertidig og situasjonsavhengig (Jaeger & Rosnow, 1988). Studiens resultat vil derfor variere på tvers av ulike kontekster. Ved å ta denne tilnærmingen antar man at det alltid er flere tolkninger av et fenomen og disse er avhengig av 1. den spesifikke konteksten til forskningen og 2. posisjonen til selve forskeren (Brooks, McCluskey, Turley, & King, 2015).

Sykenærvær påvirkes, som nevnt i teorikapittelet, av konteksten til bedriften og er således et situasjonsavhengig fenomen. Når man undersøker dette fenomenet kommer man dermed ikke utenom konteksten det utarter seg i og de ulike forskningsfunnene vil variere ettersom konteksten endrer seg. Både type arbeidsplass, omstilling og lokalsamfunn vil påvirke hvordan sykenærvær utarter seg. Jeg var derfor bevisst på å hele tiden ha konteksten i bakhodet når jeg vurderte og tolket informantenes utsagn. Informasjon om konteksten for hendelsen blir da et grunnlag for fortolkning (Thagaard, 1998).

Konteksten til forskningen avhenger også av forskeren sin posisjon og forståelse av virkeligheten. Den kontekstuelle konstruktivistiske tilnærmingen anerkjenner at en som forsker bringer ens personlige og kulturelle perspektiver inn i et forskningsprosjekt (Madill et al., 2000). Tolkningene av resultatene vil også være avhengig av hvilke teorier og perspektiver forskeren anvender (Tjora, 2013). Jeg hadde i forkant av studien kjennskap til bedriftene informantene

arbeider i og hadde også en del teoretisk forkunnskap rundt temaene sykenærvær og omstilling. Det var derfor naturlig å ha en kontekstuell tilnærming til forskningsprosjektet, da dette perspektivet anerkjenner at vi går inn i forskningen med hensikt å finne svar på spørsmålene vi undersøker og at vi har forhåndsoppfatninger og ideer rundt dette. Jeg så på dette som en fordel i gjennomføringen av intervjuene og jeg opplevde at det skapte en slags tillit til meg, som gjorde at informantene raskt ble komfortable i intervjusituasjonen. Min forkunnskap gjorde også at jeg kunne stille mer presise spørsmål rundt respondentenes opplevelse av sykenærvær, omstillingen og konteksten de befant seg i. Madill og kolleger (2000) hevder at menneskeligheten og empatien en felles kulturell forståelse skaper, kan være en viktig bro mellom forsker og informant, samt en verdifull analytisk ressurs. Selv om jeg tok med meg mine egne kulturelle og personlige perspektiver inn i forskningsprosessen, var jeg gjennom hele prosessen bevisst på å ikke være forutinntatt og åpen på å justere mine forståelser underveis.

Valg av metode

Temaets karakter og forskningsspørsmål bør i stor grad diktere hvilke metoder en forsker bruker (Kvale & Brinkmann, 2009; Manstead & Semin, 1988). Vi må overveie hva vi ønsker å vite, før vi bestemmer hvordan vi vil innhente denne kunnskapen. I denne studien ønsker jeg å gå i dybden på fenomenet sykenærvær og jeg har derfor brukt en kvalitativ innfallsvinkel for å belyse problemstillingen. I følge Tjora (2013) er kvalitative metoder spesielt godt egnet når man søker en forståelse over et fenomen og ønsker å komme tett på individene og deres virkelighet. Da jeg i denne studien ønsket å belyse arbeidstakernes egen forståelse og opplevelse av årsaker og konsekvenser av sykenærvær under nedbemanning, ble en kvalitativ tilnærming vurdert som passende for mitt formål.

I følge Karpatschhof (2007) egner også kvalitative metoder seg til utforskning av kontekstualiserte fenomener. Kvalitativ metode er derfor en god framgangsmåte for å forstå den bestemte konteksten informantene opererer i, og til å forstå hendelser og forholdene hendelsene oppstår under (Maxwell, 2005). Da sykenærvær i stor grad er et kontekstavhengig fenomen og studien i tillegg vil undersøke årsaker og konsekvenser av sykenærvær i bedrifter *i nedbemanning*, er en kvalitativ metode vurdert som hensiktsmessig for denne studien. Selv om det er en del forskning på sykenærvær og jobbusikkerhet, har storparten av forskningen på sykenærvær under omstilling benyttet en kvantitativ tilnærming til fenomenet, en metode som ofte ekskluderer konteksten (Johns, 2006). Den mer eksplorerende innfallsvinkelen til kvalitative

metoder gir mulighet for at perspektiver som er unike for den spesifikke konteksten kan komme fram.

Rekruttering og utvalg

Videre vil jeg beskrive prosessen med å rekruttere informantene, før selve informantene og deres kontekst blir beskrevet. Kontekstforståelse vil bidra til en bedre forståelse av informantenes beskrivelser og det plasserer handling og interaksjon innenfor ett sett av forhold (Corbin & Strauss, 2015).

Rekruttering av informanter. Til sammen åtte informanter ble rekruttert til deltakelse i studien, med bakgrunn i kriteriet om at de var i en nedbemanning eller i løpet av de siste 1-2 årene hadde vært gjennom en nedbemanningsprosess. Jeg ønsket et strategisk utvalg, som innebærer at man velger informanter på en måte som er hensiktsmessig i forhold til problemstillingen (Thagaard, 1998). Jeg brukte derfor kriteriet om nedbemanning slik at informantene kunne uttale seg reflektert rundt tematikken i studien.

Rekrutteringen av informanter ble gjort via min kontaktperson X som er knyttet til to private bedrifter. På grunn av sin stilling var vi bekymret for at deltakelse i studien skulle oppfattes som et krav og at ansatte skulle føle seg presset til å delta. Dette ville gått imot prinsippet om frivillig deltakelse og min kontaktperson tok derfor ikke personlig kontakt med informantene. Ansvaret ble gitt til kontaktperson Y, som i sin tur tok kontakt med informantene per telefon. Jeg overtok videre kontakten med personene som hadde stilt seg positive til å delta i studien, og avtalte tid og sted for intervjuene. Jeg presiserte at denne studien ikke ble gjort på oppdrag for bedriftene, og at bedriftene kun ville få tilgang til den ferdige oppgaven. Ingen av informantenes utsagn indikerte at relasjonen til verken kontaktpersonen min eller hans kollega hadde en innvirkning på deres deltakelse i prosjektet.

Beskrivelse av informantene. 7 av 8 informanter jobber innen kontor, men de har likevel ulike arbeidsoppgaver, stillinger og ansvarsoppgaver i bedriften. Flere av informantene har også tidligere jobbet i produksjon. Informantene består av både menn og kvinner i alderen 28 til 59 år, med ulik ansiennitet og arbeidsbakgrunn. Noen av informantene har jobbet i bedriften i 40 år, mens de med minst ansiennitet har vært i bedriften i omtrent 1 ½ år. Informantene har også ulik utdanningsbakgrunn. Noen har yrkesfaglig utdanning med fagbrev, mens andre har høyere utdanning, samt flere kurs relatert til stillingen sin. Informantene varierer når det kommer til

sivilstatus (gift, singel, skilt, samboer) og flere av respondentene har barn, både i skolealder og voksen alder.

Alle informantene har i løpet av de siste 1-2 årene vært rammet av omstilling, men i ulik grad og omfang. Begge bedriftene gikk i 2015 gjennom omfattende nedbemanningsprosesser og felles for utvalget er at alle «overlevde» denne runden med nedbemanning.

Beskrivelse av informantenes kontekst. Nedenfor presenteres en oppsummering av karakteristika ved informantenes kontekst og arbeidshverdag.

Lokasjon. Informantene er hentet fra flere små til middels store kommuner, som for tiden er preget av høy arbeidsløshet. Kommunene er relativt sårbare for sysselsetting og bedriftene informantene jobber for er viktige arbeidsplasser i kommunene.

Organisasjonene. Informantene jobber for to bedrifter, som begge er del av et større globalt selskap og opererer i privat sektor. Bedriftene har arbeid både innen salg og produksjon, og har til sammen rundt 500 ansatte.

Arbeidshverdag. Informantene varierer når det kommer til arbeidsoppgaver og ansvar i bedriftene. Noen av informantene har mye kundekontakt og jobber direkte ut mot kunder, mens andre har lite kundekontakt og jobber kun internt i bedriften. Alle informantene er del av team, med størrelse på 2 -11 medlemmer. Likevel varierer informantene i henhold til om de jobber individuelt, med spesialiserte og konkrete oppgaver eller ikke, samt hvor avhengig teammedlemmene er av hverandres arbeidsutførelse. 4 av 8 informanter har også lederansvar for avdelinger på 4-13 personer. Alle informantene har faste heltidsstillinger med 37,5 timers uke, men informantene varierer når det kommer til faktisk arbeidet timer, med alt fra i gjennomsnitt 37,5 timer til 80 timer i uken. Flere av informantene oppgir at de tidligere jobbet mer overtid, men at de nå er nede i vanlige arbeidsuker på grunn av lav arbeidsmengde. Enkelte informanter har også gått over til andre stillinger eller fått endret sin stilling som følge av omstillingen.

Nedbemanning. Begge bedriftene har som nevnt gjennomgått omfattende nedbemanningsprosesser i 2015 og i løpet av 2016/2017 skal den ene bedriften inn i en ny nedbemanningsrunde. Stillingene som skal reduseres er fokusert i ett spesifikt område av bedriften, men utslagsfeltet er hele bedriften. Dette innebærer at bedriften er pliktig til å vurdere om det finnes passende arbeid i bedriften. Alle ansatte i bedriften står dermed i fare for å miste jobben dersom en annen ansatt er vurdert som mer kvalifisert til hans eller hennes stilling.

Datainnsamling

Videre vil valg av datainnsamlingsmetode, utforming av intervjuguide og gjennomføring av datainnsamling gjøres rede for.

Kvalitative forskningsintervju. Det finnes flere kilder til data i kvalitativ metode. I denne studien ble kvalitative intervju av arbeidstakere brukt som datakilde. Det kvalitative forskningsintervjuet søker å forstå verden sett fra intervjuobjektets side (Kvale & Brinkmann, 2009). Intervjuet finner sted i en interpersonlig kontekst og intervjuutsagnenes betydning er relatert til deres kontekst (Kvale & Brinkmann, 2009). Med et ønske om å få tak i kontekstuell informasjon om fenomenet sykenærvær under nedbemanning, ble det kvalitative forskningsintervjuet vurdert som en hensiktsmessig datainnsamlingsmetode.

Intervjuene i studien var semi-strukturerte. Semi-strukturerte forskningsintervjuet baserer seg på muligheten til å følge opp åpne spørsmål med konkrete spørsmål og stille spørsmål som ikke er formulerte på forhånd om situasjonen tilsier det (Krumsvik, 2013). Dette legger til rette for spontane og rike beskrivelser av fenomenet slik det oppleves fra informantenes ståsted (Kvale & Brinkmann, 2009). Med et ønske om å gå i dybden i informantenes opplevelser og erfaringer med sykenærvær under nedbemanning, og få tak i konteksten dette oppstår i, vurderte jeg semi-strukturert intervju som passende for min studie.

Intervjuguide. Intervjuguiden ble utformet i samarbeid med veileder og det ble utviklet en semi-strukturert intervjuguide. Med et ønske om å få tak i fenomenet i breiest mulig forstand, hadde intervjuguiden 4 tema: 1. Helse og fravær, 2. sykenærvær, 3. omstilling og 4. tiltak. Guiden besto av totalt 24 spørsmål, der flere av spørsmålene hadde potensielle oppfølgingsspørsmål (se vedlegg 1). Intervjuguiden innledet med noen enkle oppvarmingsspørsmål for å «varme opp» informantene. Dette kan ifølge Tjora (2013) legge til rette for at gode refleksjoner lettere dukker opp senere i intervjuene. Oppvarmingsspørsmålene omhandlet blant annet demografi, arbeidshverdag og tidligere arbeidsforhold. Dette skapte en trygghet for respondentene i intervjusituasjonen og dannet et nyttig bakteppe for intervjuet videre. Etter oppvarmingsspørsmålene kom intervjuguidens hoveddel med refleksjonsspørsmål knyttet til temaene. Dette var åpne spørsmål som «hvordan vil du generelt sett beskrive helsen din?» og «kan du fortelle litt om hva du tenker om å gå på jobb selv om man er syk?». Avslutningsvis ble informantene spurt om det var noen moment ved temaet som de opplevde at ikke hadde blitt dekket, før de ble oppfordret til å ta kontakt dersom de skulle lure på noe i

etterkant. I følge Tjora (2013) kan slike avslutningsspørsmål bidra til å normalisere situasjonen mellom informanten og intervjueren i etterkant av intervjuet.

Intervjuguiden ble i forkant av intervjuene pilottestet på et utvalg bekjente. Dette for å undersøke tidsbruk, spørsmålenes tydelighet og om guiden var utformet på en måte som ga en naturlig flyt i samtalen. Her kom det fram at enkelte spørsmål ikke var tydelig nok og disse ble revidert og tydeliggjort.

Intervjuene ble gjennomført i løpet av en periode på to uker. Intervjuene ble holdt i arbeidstiden til informantene og jeg fikk disponere møterom på de forskjellige lokasjonene. Å ha intervjuene på arbeidsplassen til informantene skulle bidra til å gjøre informantene mer komfortabel i intervjusettingen. Dette er ifølge (Tjora, 2013) viktig for å få best mulig resultater.

Før intervjuet ble studiens hensikt gjentatt og det ble informert om konfidensialitet, frivillig deltakelse og mulighet for å trekke seg både før, under og etter intervjuet. Informantene signerte videre på et samtykkeskjema. Hvert intervju ble tatt opp med båndopptaker og varte mellom 40-90 minutter. Bruk av båndopptaker gjorde det enklere å følge opp relevant informasjon underveis, samt konsentrere seg om intervjuets emne og flyt i samtalen (Kvale & Brinkmann, 2009).

Etikk

Studien er meldt inn og godkjent av personvernombudet for forskning, Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste (se vedlegg 2). Datainnsamlingen startet først etter at prosjektet var godkjent. Studien baserer seg på frivillig deltakelse og dette ble presisert for informantene. I forkant av intervjuene ble informert samtykke (se vedlegg 3) gjennomgått og signert av informantene. Konfidensialitet og anonymitet ble ivaretatt under hele prosessen. Også den aktuelle bedriften er anonymisert. Jeg transkriberte og anonymiserte alle intervjuene selv, og all informasjon som ikke kunne anonymiseres på en tilfredsstillende måte er ekskludert fra oppgaven. Konkrete eksempler beskrevet av informantene er gjengitt i oppsummerende form dersom de ikke kunne anonymiseres tilstrekkelig. Alle data- og lydfiler ble oppbevart på passord-beskyttet enhet og ble slettet etter at oppgaven var ferdig.

Analyse

Videre i dette kapittelet vil analyseprosessen beskrives. Det vil først bli redegjort for den overordnede analysetilnærmingen og deretter en redegjørelse av selve analyseprosessen slik jeg har gjennomført den.

Valg av analysetilnærming. Den valgte analysetilnærmingen for studien er tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006). Tematisk analyse som tar sikte på å identifisere, analysere og rapportere mønster (tema) i datamaterialet (Braun & Clarke, 2006). Årsaken til at jeg har valgt tematisk analyse er at det ifølge Howitt (2013) er en nyttig analysetilnærming når data, som i min studie, består av detaljert tekstmateriale. Tematisk analyse kan også brukes på tvers av en rekke teoretiske og epistemologiske tilnærminger. Den kan dermed tilpasses mitt kontekstuelle perspektiv.

Hensikten med studien er å undersøke hvilke årsaker og konsekvenser sykenærver kan ha i bedrifter i nedbemanning. Organisatorisk endring er mye forsket på, og de siste årene har også forskningen på sykenærver økt. Grunnet litteratur på organisatorisk endring og sykenærver, ønsket jeg en mer teoridrevet innfallsvinkel på analysen. Det var naturlig å dra inn min teoretiske forkunnskap inn i analysen, og jeg har derfor valgt en mer teoridrevet form for tematisk analyse, kalt template analyse. Et sentralt aspekt ved denne teknikken er utviklingen av en mal for koding, som blir brukt på resten av datamaterialet og videre revidert og raffinert (Brooks et al., 2015). Bruken av slike forhåndsdefinerte tema, tillater forskeren å definere enkelte tema i forkant av analyseprosessen. Denne tilnærmingen åpnet dermed opp for at jeg kunne utvikle enkelte tema før jeg startet på analysen, med utgangspunkt i eksisterende forskning. På denne måten kunne jeg fange viktige teoretiske konsepter som kunne belyse forskningsspørsmålet i studien (Brooks et al., 2015). Bruken av en innledende mal, fulgt av en gjentakende prosess med koding, gjør også at denne metoden ofte er mindre tidkrevende enn andre tilnærminger til kvalitativ dataanalyse (Brooks et al., 2015). Metodens prinsipper er lett å forstå og utviklingen av en mal tvinger forskeren til å ta en systematisk og strukturert tilnærming til datahåndteringen (Brooks et al., 2015). Template analyse innebærer en relativt stor grad av struktur i analysen av tekstmaterialet og vektlegger bruken av hierarkisk koding (Brooks et al., 2015). Samtidig tillater denne tilnærmingen at man tilpasser analysen til den spesifikke studien. Selv om template analyse er en mer teoridrevet form for tematisk analyse, så har jeg i analyseprosessen brukt elementer av både induksjon og deduksjon.

Analyseprosess. I forkant av analysen ble intervjuene transkribert og lagt inn i NVivo.11, et dataprogram for kvalitative analyser. Transkriberingen gjør samtalene mer håndterbare og slik bedre egnet for analyse (Kvale & Brinkmann, 2009). Lydopptakene ble transkribert ordrett og transkripsjonene inkluderer påbegynte setninger, gjentakelser, latter og

nøling. I følge Tjora (2013) kan det være vanskelig å vite hva som er et hensiktsmessig detaljnivå så tidlig i prosessen. Man bør derfor transkribere på et mer detaljert nivå enn man tror er nødvendig. Dette reduserer risikoen for å miste verdifull meningsbærende informasjon i transkripsjonsprosessen (Kvale & Brinkmann, 2009).

I følge Tjora (2013) er det anbefalt å normalisere dialekter, dersom det ikke er særlig grunn til noe annet. Jeg valgte derfor å normalisere dialekter til bokmål i transkripsjonen. Etter min vurdering innebærer ikke dette noe omfattende tap av meningsinnhold og bidro til å anonymisere informantene i den skriftlige publikasjonen.

Analysen i denne studien er inspirert av Brooks og kolleger (2015) sine seks prosedyresteg for template analyse: 1. bli kjent med datamaterialet, 2. innledende koding av datamaterialet, 3. organisere temaene i meningsfulle grupper, 4. definere den første kodingsmalen, 5. bruke den innledende kodingsmalen på flere transkripsjoner, 6. ferdigstille malen og bruke den på hele datasettet. Disse stegene kan ses på som retningslinjer heller enn regler for hvordan en slik analyse skal gjennomføres, da stegene kan tilpasses hvert enkelt prosjekt sine behov (Brooks et al., 2015).

Jeg startet med å bli kjent med datamaterialet gjennom transkribering av intervjusamtalene, samt flere gjennomlesninger av datamaterialet som helhet. Her noterte jeg meg også mulige relevante momenter, som jeg kunne bruke i neste steg av analysen. Eksempler på slike notater er: «nærvær på grunn av arbeidsorganisering», «nærvær på grunn av arbeidsmiljø» og «nærvær på grunn av dårlig samvittighet».

Da jeg var klar på at jeg ville se på hvordan ansatte opplever sykenærvær under nedbemanning, med fokus på årsaker og konsekvenser av sykenærvær, utførte jeg først en grovsortering på fire av transkripsjonene og isolerte avsnitt som involverte deltagerens tanker og opplevelser rundt årsaker og konsekvenser til sykenærvær. De fire transkripsjonene var intervjuer som jeg vurderte å fange et godt tverrsnitt av datamaterialet som helhet.

Denne grovsorteringen, samt min teoretiske og empiriske kunnskap om sykenærvær, gjorde at jeg kom opp med templatene: «Positive årsaker», «negative årsaker», «positive konsekvenser» og «negative konsekvenser». Eksisterende forskning har i stor grad oversett positive årsaker og konsekvenser av sykenærvær, og jeg ville derfor inkludere dette i analysen min. Denne innledende fasen var dermed i stor grad top-down og teoridrevet.

Grovsorteringen gjorde det også klart at en egen template for informantenes evaluering av helse var nødvendig, da dette vil ha en innvirkning på hva man ser på som årsaker av sykenærvær og konsekvensen av det. Jeg satt dermed igjen med de endelige templatene: «*Positive årsaker*», «*negative årsaker*», «*positive konsekvenser*», «*negative konsekvenser*» og «*evaluering av sykdom*». Negative årsaker inkluderte forhold, enten ved organisasjonen, individet eller konteksten, som skaper en følelse hos den ansatte om at han eller hun er *nødt* til å gå på jobb. Positive årsaker inkluderte forhold som skaper en følelse hos den ansatte om at han eller hun *ønsker* å gå på jobb, til tross for sykdom, blant annet fordi jobben tilfører noe positivt til individet. Negative konsekvenser inkluderer forhold som kan påvirke enten individet eller bedriften negativt, mens positive konsekvenser inkluderer forhold som kan tenkes å tilføre noe positivt til individet eller bedriften.

Videre leste jeg på nytt gjennom de isolerte avsnittene fra grovsorteringen og kodet teksten åpent innad i de fem templatene. Her kodet jeg alle utsagn som jeg vurderte som meningsbærende enheter. En meningsbærende enhet er en del av datamaterialet som forskeren mener kan tolkes på en meningsfull måte i relasjon til fenomenet det forskes på (Braun & Clarke, 2006). Kodene ble modifisert og redefinert ettersom flere koder dukket opp fra datamaterialet. Selv om jeg var påvirket av min teoretiske forforståelse, forsøkte jeg her å forholde meg åpen til hva som faktisk befant seg i datamaterialet, og lot dette være styrende for prosessen. Dette gjorde jeg for å sikre at jeg ikke overså detaljer som kunne vise seg å være interessant senere i analysen. Se tabell 1 for eksempel på hvordan et utdrag ble kodet i denne fasen.

Tabell 1

Eksempel på tekstutdrag med koder

Tekstutdrag	Kodet for
«Fordi når jeg har hatt de dagene hjemme som jeg kanskje kunne ha ringt inn syk i stedet for, så føler jeg det at jeg har fått holdt hodet over vannet, sånn jobbmessig. Jeg har gjerne ikke gjort alle arbeidsoppgavene som jeg normalt sett ville ha gjort, helt frisk på jobb».	1. Årsak 1.1.Holdt hodet over vannet
	2. Konsekvens 2.1.Redusert produktivitet

Videre så jeg etter mønster, likheter og forskjeller i kodene som hadde blitt utformet innad i hver template. I denne fasen av analysen ble nye koder lagt til, andre koder redefinert eller splittet og noen ble ansett som mindre relevante og derfor fjernet fra analysen. Jeg dannet også enkelte hierarkiske forhold. For eksempel fikk koden «arbeidsorganisering» blant annet underkodene «vanskelig å ta over andres arbeidsoppgaver» og «stort ansvar på den enkelte». Dette er ifølge Brooks og kolleger (2015) vanlig i template analyse og gjorde det lettere å se helheten i materialet og hvordan de ulike kodene relaterte seg til hverandre. Noen av kodene passet inn i flere av templatene, og ble i slike tilfeller splittet. I denne fasen vekslet jeg mellom en mer induktiv tilnærming der innholdet i dataen drev kategoriseringen, til en mer deduktiv tilnærming der jeg brukte min teoretiske forkunnskap til å raffinere temaene.

Jeg brukte videre denne innledende kodingsmalen på resten av transkripsjonene. I følge Brooks og kolleger (2015) er det vanlig å kun bruke denne malen på en del av transkripsjonene, før en til slutt ferdigstiller malen og bruker den på hele datasettet. Selv valgte jeg å bruke denne innledende kodingsmalen på hele det resterende datamaterialet, da jeg bare hadde åtte intervju og vurderte dette som mest hensiktsmessig. I denne prosessen modifiserte jeg kodingsmalen der det var nødvendig. Her noterte jeg meg ned mulige endringer av kodingsmalen, istedenfor å reorganisere malen etter hvert intervju. Videre tok jeg en vurdering på om jeg skulle utføre endringene eller ikke. Dette var en gjentakende prosess, som pågikk helt til jeg oppfattet å ha en omfattende representasjon av min tolkning av datamaterialet. Jeg gikk også tilbake til rådataene, både for å sørge for at kodene fortsatt var fundert i informantenes utsagn og for å sikre at de hadde en tilfredsstillende grad av intern homogenitet og ekstern heterogenitet.

Resultatet av denne analyseprosessen var en tematisk struktur som er tilnærmet lik den endelige tematiske oversikten som presenteres i resultatkapittelet nedenfor.

Resultat

Målet med denne studien var å undersøke hvordan ansatte som gjennomgår nedbemanning opplever fenomenet sykenærvær, med fokus på årsaker til og konsekvenser av sykenærvær under nedbemanning. I den følgende delen vil jeg presentere funnene i studien. I kvalitative studier har man som målsetning å gå utover det rent deskriptive og analysen representerer derfor fortolkninger av de fenomenene som blir studert (Thagaard, 2012). Resultatene presentert i dette kapitlet representerer således min tolkning av dataene. Dette blir fremstilt ved bruk av sitater fra informanter og tabeller.

Oversikt over tema

Målet med studien var å undersøke hvordan ansatte som gjennomgår nedbemanning opplever fenomenet sykenærvær, med særlig fokus på årsaker og konsekvenser til sykenærvær i bedrifter i omstilling. Forskningsspørsmålet som guidet analysen var dermed todelt. For det første ønsket jeg å finne ut hvilke forhold informantene mente påvirket valget om å gå på jobb syk. For det andre ønsket jeg å undersøke hvilke konsekvenser informantene mente sykenærvær kunne få. Jeg åpnet opp for at det kunne være både positive og negative årsaker, samt konsekvenser for sykenærvær. I den ferdige analysen ble temaene derfor relatert til fire overordnede tema, henholdsvis «positive årsaker», «negative årsaker», «positive konsekvenser» og «negative konsekvenser». Hvert av de fire overordnede temaene har flere undertema, som utdyper deres innhold (se tabell 2).

Tabell 2

Oversikt over årsaker og konsekvenser av sykenærvær

Overordnede tema	Undertema
Negative årsaker	<ul style="list-style-type: none"> - Arbeidsorganisering - Jobbusikkerhet
Positive årsaker	<ul style="list-style-type: none"> - Trivsel og samhold - Tilrettelegging og positive opplevelser
Negative konsekvenser	<ul style="list-style-type: none"> - Nedsatt konsentrasjon og effektivitet - Mangel på tilstrekkelig hvile - utfordringer med samvær
Positive konsekvenser	<ul style="list-style-type: none"> - Raskere eller like raskt frisk - Får tankene bort fra sykdom - Mestring og redusert stressnivå

Årsaker til sykenærvær under nedbemanning

Informantenes utsagn tyder på at de har en relativt høy terskel for å være borte på jobb og en felles opplevelse av hvilke sykdommer som er akseptable og ikke å være borte fra jobben med. Det første overordnede temaet som kom frem i analysen handler om de ulike årsakene til sykenærvær som informantene opplevde under nedbemanningen. Det kom her frem at årsakene ble opplevd som både negative og positive. Årsaker til sykenærvær ble derfor samlet i to tema: «negative årsaker» og «positive årsaker».

Negative årsaker. Negative årsaker representerer forhold, enten ved organisasjonen eller ved individet selv, som skaper en følelse hos den ansatte om at han eller hun er *nødt* til å gå på jobb og inkluderer to undertema: «arbeidsorganisering» og «jobbusikkerhet».

Arbeidsorganisering. Informantenes utsagn kan tyde på at bedriftenes arbeidsorganisering legger til rette for sykenærvær. I følge informantene blir det ikke tatt inn vikar for kortere fravær og personen som er hjemme syk blir ofte ringt og sendt mail til. Arbeidsoppgavene til den sykefraværende blir enten liggende eller fordelt blant de gjenværende

medarbeiderne. Informantene uttrykker at medarbeiderne til den sykefraværende vil gjøre alt for å hjelpe vedkommende, men at den som er syk gjerne vil velge å gå på jobb likevel på grunn av økt arbeidsbelastning på kolleger som allerede har mye å gjøre. Flere av informantene snakker om en dårlig samvittighet på grunn av økt arbeidsbelastning på kolleger, diverse prosjekter og tidsfrister. Det er ikke nødvendigvis et press fra lederen og organisasjonen som skaper den dårlige samvittigheten, men et indre press og ansvarsfølelse hos den ansatte selv. Informantene snakker om en forpliktelse ovenfor bedriften og kollegene sine, og at det ikke nødvendigvis er slik at de føler at dette er noe de må gjøre.

«Men når du vet ting skal være ferdig og du tenker litt på de som sitter igjen. Det er det, den dårlige samvittigheten ovenfor de som du vet får et forferdelig trøkk. Det er det jeg, og det er vel det kanskje de fleste av oss kjenner på sant. Du vet at ... så da ... såne ting så har man vel gått».

«Selv om jeg visste at det kunne lage litt vanskeligheter for han, sant. At han da måtte reorganisere og enten ta ting selv eller delegerer til folk som allerede hadde mye på sitt, liksom. Så der også følte jeg... Jeg følte ikke at det var noen som presset meg til å ha den dårlige samvittigheten, det er mer meg selv, tror jeg. Tror vi jenter er litt mer på den der med dårlig samvittighet. At vil føler, det er gjerne ingen andre som tenker det, men jeg vil selv gjør det, på en måte».

Selv om flere av informantene snakker om en økt arbeidsbelastning på kolleger, er det også tydelig at det i mange tilfeller er vanskelig å ta over andre sine oppgaver. Mye av kunnskapen sitter i hodet på den enkelte arbeidstakeren og nedbemanningen har ført til at det nå gjerne bare er en person som kan den spesifikke oppgaven. Dette gjør det vanskelig å ta over for en kollega fordi det tar mye tid å sette seg inn i oppgaven og nedbemanningen virker å ha skapt et stort ansvar på den ansatte. En informant med lederansvar uttrykker en følelse av stress dersom avdelingen har det travelt og en viktig person er borte, da dette hindrer kollegene i å få gjort arbeidet sitt. Dette kan tenkes føre til at ansatte tar en ekstra runde med seg selv om de skal være borte fra jobb eller ikke. Det store ansvaret på den enkelte begrunnes også med at mange har ansvar for egne kunder og at bedriften er såpass liten. Det at bedriften nå nedbemanner kan da

føre til at ansvaret øker.

«I en slik type bedrift som her, så ligger det en del ansvar på hver enkelt i forhold til det som skal ut mot kunde. Om du har direkte kontakt eller ikke. Det er litt annerledes hvis du jobber ute i en stor bedrift som et nummer i rekken, veldig mange andre og det er veldig lett at den blir tatt. Det fungerer ikke sånn her».

En informant uttrykker at det er mindre energikrevende å gjøre ting selv, enn å sette folk inn i oppgavene. Dette gjør at arbeidet hopper seg opp og at vedkommende ikke får tid til å ta seg fri ved sykdom. Flere av informantene nevner at arbeidet som regel blir liggende til de kommer tilbake og at dette er en årsak til at de er sykenærværende: *«Så det ligger jo bare til du kommer tilbake, så du, det blir jo litt sånn bjørnetjeneste».*

Nedbemanningen har også resultert i at det er et stort fokus på å skaffe arbeid til bedriftene, i form av kontrakter og prosjekt. Dette legger et stort ansvar på ansatte som arbeider med potensielle kunder og kontrakter, da de andre avdelingene er avhengig av de for å ha arbeid: *«Hvis vi ikke klarer det, så er det ingen jobb i andre enden. Så det, ja. Sånn er det bare».* Informantenes utsagn antyder en ansvarsfølelse og lojalitet ovenfor bedriften, og dette kan føre til at man velger sykenærvær framfor sykefravær.

«Og så tenkte jeg «dette går ikke an. Ok, nå har jeg feber og er dårlig og alt det, men jeg må bare manne meg opp», jeg kan ikke, ja da bare, ja fikk jeg tak i noe paracet hos en, og så gikk jeg på disse møtene. Og det er fordi vi hadde reist helt der og vi er samlet, de folkene (...) har samlet masse kunder og de kommer. Og så plutselig «nei jeg har litt feber, jeg kan ikke komme dessverre», ja da skulle jeg sikkert vært dødssyk tror jeg, før jeg hadde gitt meg».

Jobbusikkerhet. Informantene snakker, enten direkte eller indirekte, om jobbusikkerhet. De som opplever en jobbusikkerhet uttrykker at nedbemanningen gjør at de i situasjoner der de ellers ville ringt inn syk, nå går på jobb. Jobbusikkerheten synes dermed å øke terskelen for å være hjemme fra jobb. Denne terskelen er likevel avhengig om man har ett håp om å gå være med videre eller ikke.

«Men der et jo klart at det er sikkert mange som føler litt på den. At nå må jeg skjerpe meg litt. At når jeg ellers kanskje ville ha ringt inn syk når jeg føler meg litt sånn dårlig, så går jeg faktisk på jobb nå. Nå er det klart at får jeg spysyke, så går jeg ikke på jobb, for jeg vil ikke smitte hele gjengen».

«Så fram til det så jeg en ganske stor forskjell på de som omtrent allerede visste at de hadde mistet jobben, og de som hadde et håp om å kanskje være med videre sant. De sto gjerne på videre og, sant, og ville vise at... mens de andre de gikk liksom litt i kjelleren sant, og følte at nå var de jo ferdige her sant».

Generelt virker det ikke som informantene vektlegger en følelse av jobbusikkerhet som følge av nedbemanning. Noen av informantene opplevde en usikkerhet i første omgangen med nedbemanning, men opplever i denne omgangen en større trygghet blant annet fordi de klarte seg gjennom første omgangen og at de har gjort seg selv verdifulle ved å gjøre bedriften avhengig av dem. Flere av informantene opplever også en sikkerhet på grunn av høy ansiennitet: *«I vår avdeling så tror jeg ikke det er noen frykt egentlig. Når de har vært så lenge så tror jeg de føler seg veldig safe, selv».*

Informanter som mente at de hadde en leder som *«sloss med nebb og klør»* for at de skal få beholde stillingen sin, opplevde en mindre grad av jobbusikkerhet. De går likevel på jobb syk fordi de vil vise at tilliten lederen gav ved å *«forsvare»* stillingen deres var verdt det. En informant med lederansvar opplevde ikke usikkerhet i forhold til sin egen stilling, men en usikkerhet rundt nettopp det å klare å *«forsvare»* sine medarbeidere. Det som skaper en sikkerhet for den ansatte, skaper dermed en usikkerhet hos lederen. Lederen er derfor ikke nødvendigvis sykenærværende på grunn av usikkerhet rundt sin egen stilling, men en usikkerhet rundt medarbeiderne sin stilling. Dette illustrere en gjensidig forpliktelse og tillit mellom leder og medarbeider.

«Jeg synes det er utfordrende, litt med usikkerheten. Og spesielt, nå har det ikke påvirket min avdeling, eller meg direkte. Det er bare sånn indirekte i den forstand at det ikke er noe som skal justeres ned og da kan de som er overtallige på en måte utfordre andre

jobber (...). Så jeg har fått noen av dem, der jeg må, må «forsvare mine». Det er jo i prinsippet det du gjør sant. Du forsvarer dine og veier de opp mot andre som eventuelt vil ha. Og det synes jeg, det har vært litt utfordrende. Og usikkerheten rundt «klarer jeg det eller klarer jeg det ikke. Må jeg gi slipp på noen?»».

«Det er ikke redsel for, for noe. Det er jo, sant at de blir påvirket av at andre må gå, og det tynger jo en jo litt ned. Men ikke for seg selv. Jeg opplever ikke det, vertfall».

Selv om informantene ikke nødvendigvis vektlegger en følelse av usikkerhet rundt sin egen stilling, snakker flere om nedleggelse av bedriften og et vanskelig arbeidsmarked blant annet på grunn av mangel på jobber og at en ikke er så attraktiv på arbeidsmarkedet på grunn av alder.

«Det ser jo svart ut akkurat nå. (...) Men, det er klart, det ligger jo litt i bakhodet, men det er ikke det jeg går og tenker på sånn hver dag. Jeg regner med at når vi er et såpass stort firma (...). Og en dag må det jo snu. Så det bekymrer meg ikke, men det er klart, du tenker jo på det av og til, når de legger ned det og så legger de ned det og så... du tenker på det, men der er ikke sånn, det skremmer meg ikke så mye at jeg søker ny jobb, det gjør det ikke».

«Men samtidig så tror jeg også det at hadde jeg mistet jobben min her nå, så hadde jeg ikke fått noe nytt. Når du er nærmer deg pensjonsalder så er du ikke så attraktiv i arbeidslivet lenger»

Selv om høy alder bidrar til en jobbusikkerhet fordi en opplever å ikke være like ettertraktet i arbeidslivet lenger, blir dette også nevnt som en forklaring på lavere jobbusikkerhet og høyere terskel for å være borte fra arbeidet ved sykdom. Dette kan tyde på at arbeidstakerne med høy snittalder og gjerne da også høy ansiennitet i bedriften, er blitt vant med endringer og effekten av dette. Flere år med omstilling og nedbemanning synes også å ha gjort at informantene ikke opplever en like stor grad av jobbusikkerhet som de gjorde i tidligere faser av omstillingen. Det kan tenkes at disse informantene ikke er sykenærværende på grunn av høy opplevelse av

jobbusikkerhet, men gjerne andre årsaker som høy forpliktelse til bedriften, høy arbeidsmengde og mye ansvar (se arbeidsorganisering).

«Sånn at snittalderen er jo høy. Og det kan vel kanskje ha en betydning også i forhold til dette med terskler for å komme på jobb og så videre. Og livserfaringen... en faller ikke så fort av stolen når ting skjer på en måte. En har vært ute en vinternatt før, de fleste. Både privat og på jobb. Så det kan kanskje være en forklaring».

«Men jeg kjenner jo at sånn som nå, liksom, så slapper jeg litt mer av. Selv om du aldri kan vite, men jeg er ikke så stresset nå, som jeg var for et par år siden».

Flere av utsagnene til informantene antyder en bekymring for at et eventuelt sykefravær skal telle i en utvalgsprosess. Informantene er nølende med å si at sykenærvær teller med i utvalgsprosessen og uttrykker at de vet at det ikke direkte blir tatt med i avgjørelsen, men er likevel ikke helt sikker på om det ikke påvirker likevel. Dette gjelder særlig i tilfeller der tilrettelegging ikke har fungert, eller i tilfeller der en ikke klarer å opprettholde spisskompetansen i avdelingen fordi en ansatt har et høyt sykefravær.

«I en sånn oppsigelse så blir det laget en protokoll med de tillitsvalgte og fagforeningene, der det (sykefravær) ikke er et kriterium. Men under handen så er jeg ikke så sikker på om det blir skjelet på sånne ting».

«Skal jeg svare helt ærlig, så tror jeg ja. Med bakgrunn i at du kanskje har... det ene er at du føler et, muligens, et lite press. For at jeg må komme meg på arbeid så mye at de ikke... altså når du er i en omstillingsfase og de skal si opp folk, så ser de jo på det ene og det andre, og selv om de sier at de ikke skal gjøre det, så skal de vertfall ikke si det at jeg har vært mye syk. Jeg har gått på jobb selv om jeg har vært syk. Så jeg tror kanskje der er det som ligger bak her. At folk går på jobb fordi om de er litt pjuske, på grunn av at de kanskje er litt redde for at neste gang så kan det ... det skal vertfall ikke være det at jeg har vært mye dårlig, mye borte».

Nedbemanningen blir sammenlignet med å være på prøvetid, der man må være pliktoppfyllende og gjøre alt for at arbeidsgiveren ikke skal ha noe å sette fingeren på. Informantene forklarer videre sykenærværet med at de vil stille med sterkest mulige kort og at de ikke vil skape et dårlig inntrykk ovenfor bedriften, men også at de vil bruke et lavt sykefravær som forhandlingskort ved en eventuell oppsigelse: *«Men igjen selvsagt også at du kan slå i bordet med det, den dagen du eventuelt blir oppsagt – «ja men se da, jeg er faktisk aldri borte»»*. Sykenærværet kan dermed tenkes å være en mestringsstrategi og en måte å skape en økt følelse av sikkerhet i en ellers usikker jobbhverdag.

Informantenes vektlegging av sykefravær som mulig årsak til oppsigelse kan skyldes at bedriften har et stort fokus på avdelingenes sykefravær. Fraværsprosenten blir lagt fram hvert kvartal på allmøte og samtlige av informantene har god kontroll på sin egen avdeling sitt sykefravær. Informantene anerkjente at det ikke var noe poeng i å ha null prosent sykefravær, *«for vi er ikke maskiner»*, men at en burde ha det så lavt som mulig.

At en bedrift har et fokus på sykefraværsprosenten er ikke nødvendigvis noe negativt i seg selv, men det store fokuset på sykefraværsprosent synes å skape en slags konkurranse om å ikke ha fravær, både mellom avdelingene og med seg selv. Dette fører til at informantene pusher seg selv og enkelte informanter får dårlig samvittighet ved sykefravær. Dette kan tyde på at ansatte vegrer seg for å være borte fra jobb, da de ikke vil være den som drar opp sykefraværsprosenten til sin avdeling. Det kan også tenkes at dette øker følelsen av å ikke føle seg syk nok og at man som en konsekvens går på jobb syk.

«Og så er det jo det her med at de presenterer jo stadig dette sykefraværet og denne prosenten, som liksom er målet, sant. Og da blir det litt sånn, ikke konkurranse, men sånn, vårt team er der i forhold til resten. Så det blir jo litt sånn at du, jeg vet ikke... jeg har vertfall fått et litt annet forhold til dette med å være syk nå, i forhold til gjerne sånn som jeg var før. At jeg lettere kunne være hjemme syk før. Mens nå føler jeg gjerne mer dårlig samvittighet».

Dette konkurranseaspektet illustreres også av at informantene snakker om hvilke avdelinger som er flinkest når det kommer til sykefraværsprosent. Grunnen til at enkelte avdelinger har lav sykefraværsprosent forklares blant annet med at nedbemanningen har ført til

en bevissthet rundt kostnader ved sykefravær. Den økede bevisstheten rundt kostnadene ved sykefravær kan også være en årsak til at informantene opplever at sykefraværsprosenten teller i en utvelgelsesprosess. I nedbemanningsprosesser er det ofte et økt fokus på å kutte kostnader og det er dermed ikke overraskende at informantene opplever at stort sykefravær blir tatt med i vurderingen om hvem som mister jobben og ikke.

«Det har forskjellige årsaker, men jeg tror det at, det var jo de som ble hardest rammet i forbindelse med nedbemanningssituasjonen og det kan godt hende at da ser folk at det kanskje er like... er du litt gruggen så går du heller på arbeid. Fordi man har fått ett mye nærmere forhold til det at, altså hvordan avdelingen tjener penger og kostnadsnivået i avdelingen. Sånn at alle ser jo det at om en har et høyt sykefravær så tjener ikke avdelingen så mye penger. For det ene er at du taper direkte penger når mannen ligger hjemme og er syk og skal ha sin lønn. Men man taper jo også i prosjektene, at du ikke får gjennomført prosjektene».

Positive årsaker. Positive årsaker representerer forhold som skaper en følelse hos den ansatte om at han eller hun *ønsker* å gå på jobb, til tross for sykdom, fordi jobben tilfører noe positivt til individet. Positive årsaker inkluderer undertemaene: «Trivsel og samhold», «tilrettelegging og positive opplevelser».

Trivsel og samhold. Til tross for omfattende nedbemanningsprosesser de siste to årene uttrykker alle informantene at de trives på arbeidsplassen sin. De snakker blant annet om samhold, innhold i jobben, at det er viktig for de å gå på jobb og at bedriften gir de nye impulser og påfyll. Det sosiale samholdet og støtten virker også å være en årsak til at informantene går på jobb syk eller kommer tidligere tilbake fra et sykefravær. Dersom det er en fysisk utfordring og man kan få andre arbeidsoppgaver, så vil det være positivt for den som er syk å få være sammen med arbeidskolleger, i stedet for å sitte hjemme. Et godt arbeidsmiljø karakterisert av trivsel og samhold, er gjerne særlig viktig i tilfeller der sykdommen er av mer psykisk eller kronisk karakter. Det å få påfyll av miljøet og det sosiale blir sett på som viktig, og motiverer informantene til å pushe seg litt ekstra.

Nedbemanningsprosessen har ifølge informantene vært tøff, og flere nevner at det har vært vondt og trist å se kolleger bli oppsagt, også når de ikke kjenner vedkommende direkte.

Jobben synes å gi en kilde til støtte, som kan tenkes å hjelpe den ansatte å mestre slike krevende situasjoner.

«Det er jo det at du får så mye mer enn å gå på jobb for å tjene penger. Det er så mye mer som er en del av det å ha en jobb, etter min mening. Sånn at er en syk så kan det faktisk hjelpe å gå på jobb. Men, det er jo så individuelt selvsagt».

«Det er kjekkere å gå tilbake til noe som du synes er kjekt. Enn hvis du kvir deg for å gå på jobb. Så er det mye lettere for å «ja hvis jeg kjenner godt etter nå, så er jeg litt syk enda». Du kan finne på veldig mange unnskyldninger hvis du ikke vil noe. Eller hvis du vil noe, på den andre siden. Så jeg tror det påvirker mye».

«For min del så hadde jeg slitt mer med å bli syk dersom jeg var arbeidsledig, enn når jeg har en jobb. For det hadde ikke vært noen som hadde merket det hvis jeg var syk eller frisk arbeidsledig sant. Utenom de hjemme. Og nære venner selvsagt».

«Men jeg går tilbake til den trivselen igjen, sant at vi har det så, vi har det moro på jobb, rett og slett. Og det også er viktig å poengtere: når det virkelig er stressende, så kan vi ha det veldig stressende og tøft, men vi er der for hverandre likevel. Og det og er veldig viktig».

Tilrettelegging og positive opplevelser. Selv om sykefravær ifølge informantene blir møtt med støtte og forståelse av kolleger og ledere, kan enkelte av informantenes utsagn tyde på at også sykenærvær, enten ved hjemmekontor eller at de kommer på kontoret, er noe som blir satt pris på, særlig av informantene med lederstilling. Informanter snakker for eksempel om at man vokser på det å gå på jobb og «møte hverdagen», at en ikke nødvendigvis føler seg bedre av å sitte hjemme og at det å gå på jobb syk, særlig under omstillingsprosesser, er tøft gjort og viser et ansvar. Nedbemanningsprosessen har også ført til at de fleste er glad for at de har en jobb og arbeider derfor selv om de er syke. Sykenærvær kan dermed tenkes å skape positive opplevelser for den ansatte i form av for eksempel anerkjennelse og takknemlighet.

«Det er sånn at jeg kan gå på jobb og gjerne fungere halvt, være innerforstått med det med sjefen min, men han setter pris på at jeg er der».

Tilrettelegging, i form av for eksempel hjemmekontor og fleksitid, virker også å være en årsak til at informantene arbeider til tross for sykdom. Å ha et firma som legger til rette for den ansatte virker å motivere informanter til å pushe seg litt ekstra. Det virker som at det er akseptert å gå på jobb syk og gå hjem igjen dersom en ikke orker mer. Det kan tenkes at dette blir en måte å teste om en virkelig er «syk nok» til å være hjemme: *«Og da er det bedre å heller komme på jobb og finne ut at «nei dette går ikke» og så går jeg heller hjem».*

De fleste av informantene har mulighet for hjemmekontor og det virker som de tar i bruk denne muligheten ved sykdom. Hjemmekontoret gir en større fleksibilitet enn man har på kontoret og gir muligheten til å arbeide dersom man har energi til dette. Flexibiliteten kan tenkes å gjøre et sykenærvær mer overkommelig og gjøre at man ikke tar ut sykefravær for sykdom eller plager som man ellers ville vært borte fra jobb med. Informantene uttrykker også at nedbemanningen kan være krevende og at det tærer på kreftene til folk, og at en da kan ha et behov for være borte fra jobb. Tilrettelegging i form av hjemmekontor og fleksitid kan tenkes å gjøre omstillingen mer håndterbar.

«Men, jeg føler vertfall for min del, at jeg føler verken, vanskelig når jeg blir syk eller når jeg er blitt litt syk og vil gjerne ha litt fleksibelt og hjemmekontor sant. Jeg føler ikke at noe av det er en utfordring, hvis du skjønner».

«Det var jo flere der som var hjemme i perioder kan du si da. Og så kom tilbake igjen og var litt på jobb og sånt og sånt da. Så en har merket det der at, det der var en... det må være den verste påkjeningen, liksom å, i fra du får oppsigelsen til du skal gå sant. (...) så det er litt med det der sykenærvær greiene sant at det var jo en del som rett og slett for hjem, var hjemme litt, kom tilbake igjen, og så litt sånne ting som det der da».

Selv om hjemmekontor ved sykdom ikke oppfattes som et krav av informantene, så kan det tenkes at ansatte tar denne muligheten i bruk på grunn av negative pressfaktorer som for eksempel økt arbeidsmengde på kolleger eller stort ansvar på den enkelte ansatte. Sykenærvær

som følge av slike negative årsaker kan da tenkes å muliggjøres av hjemmekontor og fleksitid, og kan som en konsekvens øke frekvensen av sykenærvær og følgende konsekvenser.

Konsekvenser av sykenærvær under nedbemanning

Det andre overordnede temaet i analysen omhandler de konsekvensene som informantene opplever som følge av sykenærvær. Også her kom det frem at de opplevde både negative og positive konsekvenser. Konsekvenser av sykenærvær ble derfor delt i to: «Negative konsekvenser» og «positive konsekvenser».

Negative konsekvenser. Denne kategorien oppsummerer de mulige negative konsekvensene av sykenærvær og inkluderer undertemaene: «nedsatt konsentrasjon og effektivitet», «mangel på tilstrekkelig hvile», «utfordringer med samvær». Selv om temaene blir presentert hver for seg, henger disse temaene i stor grad sammen, da mangel på tilstrekkelig hvile også bidrar til redusert konsentrasjon og effektivitet, som igjen kan føre til utfordringer med samvær.

Mangel på tilstrekkelig hvile. Ved spørsmål om konsekvenser av sykenærvær snakker informantene om å brenne lyset i begge ender, at man strekker seg for langt og at man blir senere frisk eller lettere får tilbakefall. Det virker som det å gå på jobb syk fører til at man får mangel på tilstrekkelig hvile.

«Jeg sier ofte at det er mye bedre at de er en dag ekstra, slik at de vet at de er friske når de kommer tilbake og har bygget opp litt energi. Så jeg vet at du, på sikt så blir det mye bedre dersom du, altså når du er syk så holder du deg hjemme til du har fått energi nok, at du ikke går for tidlig. Plutselig så går det en uke og så er du nedpå i kjelleren igjen. Kanskje du ikke er sykemeldt, men at du er trøtt og sliten, og får ikke, på en måte, det rette fokuset».

Videre virker det som det å gå på jobb syk dersom det er høyt tempo og mye stress på jobb, særlig bidrar til forverret eller forlenget sykdom: «men å gå å båle på hvis det er møter og det er masse kjørt på jobben og sånn, da kan det hende jeg blir skikkelig syk». Den økte arbeidsmengden og ansvaret på informantene som følge av nedbemanningen (se arbeidsorganisering) kan tyde på at det kan være utfordrende å gå på jobb uten at det innebærer et visst nivå av stress.

Nedsatt konsentrasjon og effektivitet. Selv om flere av informantene ikke nødvendigvis har en negativ holdning til sykenærver, så snakker de om sviktende konsentrasjon og at man ikke er like effektiv når man går på jobb syk.

«Kanskje jeg hadde sett det hvis jeg hadde vært frisk og vanlig. Men stresset for at du skulle bli ferdig og at du ikke følte deg god, det gjorde til at det var helt... det var kaos. Jeg så det ikke. Og det skjer jo. Du kan jo endelig sitte sånn og så sitte med en ting, og du ser ikke hva som er galt. Og så kommer du frisk og uthvilt neste morgen og ser på det, så ser du det med en gang hva som er feil. Det skjer jo av og til. Spesielt hvis du ikke er god. For det klarer du ikke, det gjør noe med konsentrasjonen».

En fleksibel arbeidshverdag gjør at man, med mindre man har tidsfrister, kan utsette de tunge arbeidsoppgavene ved sykdom: *«Det er jo klart, konsentrasjonen er ikke hundre prosent når du er syk og da er det greit å drive med litt lettere, plankekjøringsoppgaver».* Dette kan tyde på at arbeid som innebærer en viss fleksibilitet og autonomi, ikke i like stor grad blir påvirket av den ansattes nedsatte effektivitet ved sykdom.

Utfordringer med samvær. Sykenærveret fører ifølge informantene til at man ofte tåler litt mindre enn når man er frisk, er lettere irritert, at man har en kortere lunte og ikke er så lystig ovenfor kollegene sine. Informantene trekker seg gjerne bort fra den sosiale biten (blir ikke med å spise lunsj, deltar ikke i like stor grad) og kollegene trekker seg gjerne bort fra den syke kollegaen da de ser at han eller hun trenger å være i fred. Dette er paradoksalt, da den sosiale trivselen og samhold som nevnt også er en av årsakene til at informantene går på jobb til tross for sykdom. Dette kan føre til at de går glipp av potensiell sosial støtte, som kunne ha gjort de mer rustet i møte med jobbusikkerhet.

Informanter beskriver også at det dårlige humøret «smitter». Det kan dermed tenkes at man ender opp med å «rive ned» det gode miljøet som man i første omgang gikk på jobb for. Det å være sykenærverende under omstilling synes å påvirke humøret til den ansatte i enda større grad og man tilegner seg gjerne lettere en negativ holdning til sine omgivelser når man er syk under nedbemanning enn ellers.

«Nei det kan jo være litt med humøret også sant. At man får litt, at man for dårlig humør av det. Når man hele tiden går og tenker på dette her. Og det verste er jo det at hvis du har veldig dårlig humør og er på en arbeidsplass med folk rundt deg sant, så er det jo veldig kjedelig for de andre, at en som har veldig dårlig humør og sånne ting. Og det er jo, alt er jo relatert til hvilken situasjon man er i sant. Men det er jo veldig lett for at man, spesielt med slike oppsigelser og sånne ting da, at man begynner å snakke negativt om de rundt seg, bedriften og alt sånt. Også kanskje smitter det over da sant, på andre og sånne ting da. (...) så det kan jo være en ting da, at det tar veldig på humøret».

I en nedbemanningsprosess ønsker ansatte ofte å gjøre seg verdifulle for bedriften. Den reduserte konsentrasjonen og effektiviteten som følger med sykenærveret kan skape en økt jobbusikkerhet fordi man ikke oppfatter seg selv som like effektiv som før og dermed ikke like verdifull. Nedbemanningsprosessen og de økte kravene dette fører med seg i form av økt arbeidsmengde og ansvar, stiller også større krav til den ansattes effektivitet og konsentrasjon. Når man da ikke opplever å være fullt ut produktiv kan dette skape en økt følelse av jobbusikkerhet og dårlig samvittighet ovenfor arbeidet som ikke blir gjort. Sykenærveret får dermed en sirkulær effekt, da konsekvensene av sykenærveret øker opplevelsen av jobbusikkerhet og dårlig samvittighet som i utgangspunktet var årsaken til sykenærveret.

Positive konsekvenser. Denne kategorien representerer konsekvenser som kan tenkes å være positiv for den enkelte ansatte og inkluderer temaene «raskere eller like raskt frisk», «få tankene bort fra sykdommen», «følelse av mestring og redusert stressnivå».

Raskere eller like raskt frisk. Noen av informantene uttrykker at man ikke nødvendigvis blir bedre av å sitte hjemme ved sykdom og at man i enkelte tilfeller blir fortere frisk dersom man «begynner å tulle litt». Andre er ikke like sikker på om en blir raskere frisk av å gå på jobb, men mener at det ikke nødvendigvis tar noe lengre tid heller og at man vil ha mer igjen for å gå på jobb syk enn å være hjemme. Det at man enten blir like fort eller fortere frisk ved å gå på jobb syk forklares blant annet med trivsel og innhold på jobb, og at man føler at man har gjort noe meningsfullt den dagen.

«Hvis jeg våkner opp en morgen og er «erh» sant, og alt er bare forferdelig, og kommer på jobb og kollegene mine tulle litt og du kan ikke unngå å smile og bli i godt humør. Da

smitter det sant. Og du går gjerne hjem og er sliten fortsatt, men du føler faktisk at: «jeg har fortsatt vært der nede», dersom jeg skulle bare ha sittet i sofaen og sett på tv i dag sant. I stedet for at man faktisk går på jobb og pusher seg litt. Men så går det jo bedre litt ut over dagen, sant».

«Så hvis du ikke er så voldsomt syk og sånn for noe, så tror jeg du har igjen for å stå opp å møte hverdagen uansett. Men jeg skjønner og at folk kanskje ikke klarer det. Men jeg tror, jeg tror for din egen del, så tror jeg faktisk at du har igjen for det. For jeg tror ikke det gagnar deg så mye å bli hjemme. Og lukke deg inne. Det tror jeg ikke».

Sitatet ovenfor viser at informantene anerkjenner at noen ikke klarer å gå på jobb syk og at sykenærver kan være avhengig av hvor syk man er. Om sykenærveret får en positiv konsekvens for helsen kan også tenkes å være avhengig av om det er mye stress på jobb eller ikke.

«Hvis man får kommet seg på jobb og tutlet, og hvis man er småpjuskete da og slipper å ha stress rundt seg, så tror jeg kanskje det kan være like greit som å ligge hjemme. For min del da. Men hvis man kommer og folk henger over deg og det bli masse stress og kjør, så tror jeg det er negativt uansett».

Dersom sykenærverets positive helsekonsekvens er avhengig av nivå av stress på jobben, kan man stille spørsmålsteget om sykenærver under nedbemanning reduserer de positive konsekvensene, da nedbemanning kan øke en følelse av stress og usikkerhet på jobben. For eksempel opplever flere ansatte ett økt press om å skaffe prosjekter til bedriften og nedbemanningen har ført til at mye av ansvaret ligger på den enkelte ansatte (se arbeidsorganisering). En arbeidshverdag som ikke er preget av et visst nivå av stress kan dermed tenkes å være vanskelig under slike omstendigheter.

Få tankene bort fra sykdom. Det å være sykenærverende kan i mange tilfeller føre til at man får tankene bort fra sykdommen og eventuelle bekymringer rundt dette. På denne måten graver ikke den ansatte seg ned i sykdommen. Jobben blir en slags avkobling fra sykdommen og sykenærver kan dermed være en mestringsstrategi i møte med sykdommen. Sykenærveret kan også være med å opprettholde den psykiske helsen til den ansatte. Samtidig nevner informantene

at det å være borte fra arbeidet kan være lurt i en nedbemanningsprosess, noe som tyder på at også fravær blir vurdert som en hensiktsmessig respons i møte med nedbemanning.

«Og da når jeg var syk som sagt, så kunne jeg ikke skrive timer, for da hadde jeg jo sykemeldingen min, det var bare sånn at du var innpå litt for din egen del. Det gjorde godt av og til, og koble litt av og gå å lese litt mail og sjå litt på ting. Og.. da, da fikk du litt tankene og bort i fra sykdommen, for å si det sånn».

«(...) det er klart at vi visste at det lille tilbakeslaget, det er ikke det som kommer til å ta livet av personen, sant... Men det er den der psykiske biten».

«Nei det er, jeg synes det er helt, egentlig, greit jeg, at de tar seg en liten sånn pust i bakken. Og jeg kan tenke meg at en har mange tanker i hodet rundt det. Og jeg tror det kan være lurt å faktisk kanskje være hjemme litte grann og sånne ting, i stedet for å hele tiden kverne på, liksom på de tankene på jobb da».

Følelse av mestring og redusert stressnivå. Flere av informantene er som nevnt sykenærstående på grunn av høy arbeidsmengde og at arbeidet blir liggende. Selv om sykenærstående i utgangspunktet er et resultat av negativt næringspress, kan sykenærstående oppleves som positivt for den ansatte. Informanter uttrykker for eksempel at sykenærstående blir en måte å holde hodet over vannet, holde seg oppdatert og minske stress. Det kan dermed tenkes at sykenærstående skaper en følelse av mestring og redusert stressnivå. Å redusere stressnivået kan tenkes å være ekstra viktig under nedbemanningsprosessen, da dette kan være en stressfaktor i seg selv.

«Men de dagene som du går ned og får gjort det du skulle, så føles det jo godt når du kjenner ok, sant, da har du stresset ut av hodet i det minste. Og det også er godt».

«Det stresser deg mer hvis du ikke har på en måte kontrollen og ikke har peiling på hva som skjer. Det er ikke en god følelse det heller».

«Det var litt sånn, det var, ja. Jeg husker, jeg husker enda den der følelsen av uro du fikk i kroppen. Det var sånn «arh». Det lå der hele tiden. Det lå der dag og natt sant. Du koblet ikke... det er rart. Stress.

Diskusjon

I denne studien har jeg undersøkt hvordan ansatte som gjennomgår nedbemanning opplever fenomenet sykenærvær. Særlig har det vært fokus på årsaker til sykenærvær i bedrifter som gjennomgår nedbemanning og hvilke konsekvenser dette kan få. Resultatene viste at arbeidstakere går på jobb syk under nedbemanning blant annet på grunn av arbeidsorganisering, jobbusikkerhet, trivsel og samhold, tilrettelegging og positive opplevelser av sykenærvær. Sentrale konsekvenser av sykenærvær var nedsatt konsentrasjon og effektivitet, mangel på tilstrekkelig hvile, utfordringer med samvær, at man blir raskere eller like raskt frisk, får tankene bort fra sykdommen og opplever en følelse av mestring og redusert stressnivå.

Dette kapitlet starter med en diskusjon rundt studiens funn opp mot Johns (2010) sin dynamiske modell over nærvær og fravær, før årsaker til sykenærvær som kom frem i denne studien drøftes og sammenlignes med tidligere forskning på sykenærvær både med og uten en nedbemanningskontekst. Deretter vil mulige konsekvenser av sykenærvær diskuteres i lys av resultatene og eksisterende teori. Avslutningsvis drøftes metodiske betraktninger, praktiske implikasjoner og anbefalinger for videre forskning.

Studiens funn og Johns's dynamiske modell over nærvær og fravær

I følge Johns (2010) vil valget mellom sykenærvær og sykefravær påvirkes av kontekstuelle og personlige forhold. Denne studien støtter flere av de kontekstuelle faktorene i modellen og finner at jobbsikkerhet, muligheten for vikar og muligheten til å tilrettelegge arbeidet vil påvirke valget mellom nærvær og fravær. Videre finner studien enkelte kontekstuelle forhold som Johns (2010) sin modell ikke tar høyde for, blant annet trivsel og samhold på jobb. Studien finner også at personlige forhold, som arbeidsholdninger, har en innvirkning på valget mellom sykenærvær og sykefravær, men fremhever at personlige faktorer som alder og livserfaring også vil spille en rolle. I denne studien virker det som de kontekstuelle forholdene ilegges større vekt enn personlige forhold. Dette kan ha sin bakgrunn i at informantene nå gjennomgår og har gjennomgått nedbemanning, som gjør at konteksten både blir mer fremtredende og mer gjeldende. Funnene kan videre i stor grad relateres til forskningen på nærværspressfaktorer på arbeidsplassen (Saksvik, 1996). Selv om disse nærværspressfaktorene også er gjeldende utenfor en nedbemanningskontekst, tyder studiens funn på at nedbemanningen øker opplevelsen av nærværspressfaktorer i arbeidsmiljøet.

Denne studien finner også flere av de samme konsekvensene av sykenærvær som i Johns (2010) sin modell, som produktivitet og dårligere helse på grunn av mangel på tilstrekkelig hvile, men fremhever også at sykenærvær kan føre til utfordringer med samvær. I tillegg finner studien positive konsekvenser av sykenærvær, som en følelse av mestring, redusert stress nivå, at man får tankene bort fra sykdommen og at man blir raskere eller like raskt frisk.

Sykenærvær som følge av nærværspres under nedbemanning

I tråd med Johns (2010) sin modell som beskriver at nærværspres kan bidra til at man velger sykenærvær fremfor sykefravær, viser denne studien at arbeidsorganisering og opplevelse av jobbusikkerhet skaper et moralpres, uunnværlighetspres og sikkerhetspres hos de ansatte.

Den nåværende arbeidsorganiseringen til informantene virker å legge opp til et sykenærvær, da det sjelden blir tatt inn vikar ved fravær og arbeidet blir fordelt på de gjenværende medarbeiderne. Et sykefravær fører dermed til økt arbeidsmengde på de gjenværende ansatte og flere av informantene snakker om en dårlig samvittighet ovenfor kolleger, diverse prosjekter og tidsfrister. Dette samsvarer med tidligere forskning på sykenærvær, der man finner at ansatte nødig vil svikte kollegene sine og som en konsekvens går de på jobb syk (Dew et al., 2005; Grinyer & Singleton, 2000). Saksvik (1996) snakker i denne sammenheng om *moralpres*, som refererer til en motvilje til å være borte fra jobb på grunn av egen samvittighet. Informantene i denne studien poengterer at det ikke er et pres fra lederen eller organisasjonen som skaper den dårlige samvittigheten, men et indre pres og ansvarfølelse. Dette samsvarer med tidligere forskning som viser at sosial forpliktelse og lojalitet er viktig i valget mellom sykenærvær og sykefravær (Krane et al., 2014). Dette er dog en sammenheng som i hovedsak er funnet i omsorgssektoren (Dew et al., 2005; Johns, 2010) og ikke industrielle bedrifter. Funnet i denne studien er dermed interessant, da det fremhever at ikke bare er ansatte i omsorgssektoren, der man har stor grad av pasientkontakt og relasjonsarbeid, som opplever dårlig samvittighet ovenfor arbeidsplassen sin. En stor del av arbeidet innen omsorgssektoren består av arbeidsoppgaver som ikke kan utsettes, som stell og mating av pasienter. Omsorgsarbeidere har derfor ofte en profesjonell kultur preget av moralske forpliktelse og omsorgsarbeidere tenderer å gå på jobb syk når bedriften er underbemannet fordi fravær i slike tilfeller vil være av kritisk betydning for pasientene (Elstad & Vabo, 2008). Det kan tenkes at fravær i industrielle bedrifter oppleves som ekstra kritisk under nedbemanning, da det i slike tilfeller gjerne er ekstra viktig at man fullfører oppgavene sine og prosjekter uten forsinkelser. Å levere prosjekter i tide er også

viktig for bedriftens omdømme og fremtidige arbeidsoppdrag, og vil således være en faktor i om bedriften må nedbemanne i fremtiden. Å gå på jobb selv om man er syk, for å sørge for at prosjekter fullføres i tide blir dermed en måte å sørge for bedriftens, sin egen og kollegers videre eksistens.

Studiens samsvar med tidligere studier av sykenærvær som følge av moralpress, tyder på at resultatet også er gjeldende i tider uten nedbemanning. Likevel virker det som nedbemanning skaper et økt moralpress. Studiens informanter jobber i såkalte IA-bedrifter. IA er en forkortelse for «inkluderende arbeidsliv» og er en intensjonsavtale mellom regjeringen og arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene med mål om å blant annet forebygge og redusere sykefravær, samt styrke jobbnærværet. I tråd med dette viser resultatene at bedriftene har et stort fokus på å redusere sykefraværsprosenten. Det store fokuset på sykefraværsprosent synes også å skape et moralpress på informantene, som fører til at enkelte informanter får dårlig samvittighet ved fravær og som konsekvens pusher seg selv litt lenger. Nedbemanningen fører også til en økt bevissthet om kostnadene rundt sykefravær og kan være en årsak til at informantene får dårlig samvittighet når de er hjemme fra jobb på grunn av sykdom. Dette kan tyde på at ansatte vegrer seg for å være borte fra jobb, da de ikke vil være den som drar opp sykefraværsprosenten til sin avdeling. Denne lojaliteten til bedriften er interessant, da det er funnet at gjentatte nedbemanningsprosesser kan føre til at ansatte blir mer kyniske i forhold til bedriften, noe som kan bidra til å svekke den ansattes lojalitet til bedriften (Amundsen & Kongsvik, 2016). En mulig årsak til denne lojaliteten kan være de ansattes nærmiljø. Innbyggere i mindre lokalsamfunn er ofte avhengig av arbeidsplassene til bedriftene og inntekten dette gir, da alternative arbeidsplasser ofte er manglende, særlig i tider der arbeidsledigheten generelt er høy. I Folketrygdloven § 4-5 stilles det krav om geografisk mobilitet for å ha rett til utbetaling av dagpenger (Folketrygdloven, 1997) og for enkelte kan dette bety at en må flytte fra hjemlassen sin dersom man mister jobben. Samtidig kan nærsamfunnet gjøre at en får en større bevissthet rundt konsekvensene av nedbemanningen, selv om man ikke selv er den som mister jobben i førsteomgang. En er gjerne nabo med kollegaen sin, møter de på butikken eller har jevnaldrende barn. Konsekvensene av at kollegaen mister jobben blir dermed mer synlig, og det kan tenkes at dette fører til at en opplever et større ansvar i forhold til å gjøre en innsats og redusere bedriftens utgifter, for å «redde» bedriften og dermed sin nabo, kollega og venn.

En av årsakene til at det ikke blir tatt inn vikar for kortere fravær i denne studien er at det i mange tilfeller er vanskelig å ta over andre sine arbeidsoppgaver, noe som henviser til at det finnes et *uunnværlighetspress* i bedriftene. Uunnværlighetspress involverer utfordringer som at en har mye ansvar og høy arbeidsmengde på jobb, som fører til at den ansatte går på jobb til tross for sykdom (Saksvik, 1996). Mye av kunnskapen sitter i hodet til enkelte ansatte og informantene har mye ansvar. Dette samsvarer med tidligere forskning som finner at utilstrekkelig med tid og ressurser, stor arbeidsmengde og vansker med å bli erstattet er relatert til en økning i sykenærver (Aronsson & Gustafsson, 2005; Biron et al., 2006; Hansen & Andersen, 2008). Studiens funn samsvarer altså i stor grad med tidligere forskning på sykenærver. Ingen av disse studiene er utført i bedrifter som gjennomgikk nedbemanning og dette antyder at resultatet også er gjeldende utenfor en nedbemanningskontekst. Likevel virker det som nedbemanningen øker uunnværlighetspresset. Under nedbemanning opererer ofte bedrifter med reduserte ressurser (Sverke & Hellgren, 2002) og er gjerne avhengig av at de gjenværende ansatte tar på seg mer ansvar og nye oppgaver (Kammeyer-Mueller et al., 2001). I tråd med dette har nedbemanningen ført til at det er et stort ansvar på informantene som er ansvarlig for å skaffe arbeid til bedriftene, i form av kontrakter og prosjekter. Dette resulterer i en økt arbeidsmengde og uunnværlighetspress på de slike ansatte, som fører til at de går på jobb under sykdom.

Med bakgrunn i eksisterende forskning er det forventet at nedbemanning vil føre til en jobbusikkerhet som gjør at de ansatte går på jobb syk i frykt for å miste jobben (Caverley et al., 2007). *Sikkerhetspress* omhandler en redsel for å miste jobben dersom man er borte på grunn av sykdom (Biron & Saksvik, 2009) og gjør at man går på jobb selv om man er syk. Selv om informantene nevner at de går på jobb med sykdommer som de før nedbemanningen ville blitt hjemme med, vektlegges ikke en følelse av jobbusikkerhet som en årsak til sykenærver under nedbemanning. Dette forklares blant annet med at de har gjort seg mer verdifulle ved å gjøre bedriften mer avhengig av dem ved å ta på seg ekstra oppgaver eller lederansvar, og at de har en leder som kjemper for dem ved eventuelle «utfordringer». Selv om det å ha en leder som kjemper for en gir en økt følelse av sikkerhet, fører det likevel ikke til at den ansatte er hjemme ved sykdom, da den ansatte går på jobb for å vise lederen at tilliten som ble vist ved å forsvare han/henne, var verdt det.

Å ha en leder som kjemper for seg, skaper en sikkerhet hos den ansatte, men skaper paradoksalt nok en usikkerhet hos lederen. Dette kan tenkes å føre til økt sykenærver hos ledere.

Flere studier undersøker hvordan lederes rolle i relasjon til jobbusikkerhet (Sverke & Hellgren, 2002) og sykenærsvær (Miraglia & Johns, 2016), men det er få studier som undersøker opplevd jobbusikkerhet og påfølgende sykenærsvær hos ledere. I likhet med andre arbeidstakere opplever også ledere, særlig mellomledere, en økning i jobbkrav under nedbemanningsprosesser (Armstrong-Stassen, 2005), da de ofte får ansvar for implementeringen av nedbemanningsprosessen (Balogun, 2003). Dette innebærer at mellomledere skal implementere endringene, hjelpe medarbeiderne sine gjennom disse endringene og samtidig sørge for at driften holdes i gang (Balogun, 2003). Det er dermed rimelig å anta at ledere går på jobb syk, som følge av økt arbeidsmengde under nedbemanning. Balogun (2003) finner også at mellomledere opplever en økt opplevelse av jobbusikkerhet under nedbemanning, men dette omhandler ledernes frykt for å miste sin egen jobb, ikke usikkerhet i forhold til sine ansattes stillinger.

Selv om informantene i denne studien ikke vektlegger en følelse av jobbusikkerhet som årsak til sykenærsvær, er det flere momenter i resultatene som antyder at de opplever en jobbusikkerhet likevel. Blant annet snakker de om en bekymring for nedleggelse av bedriften og en bekymring for at sykefravær skal telle i utvelgelsesprosessen, og dette kan tenkes å føre til sykenærsvær. Å miste jobben er blitt beskrevet som en av de verste arbeidsrelaterte hendelsene man kan oppleve (Miller & Rahe, 1997). Under en nedbemanningsprosess som potensielt kan påvirke både karriere og jobbsikkerhet, kan det tenkes at de ansatte ikke er i stand til eller villig til å uttrykke følelsene de opplever rundt dette (Caverley et al., 2007). Dette kan føre til at organisasjoner ikke fanger opp ansattes endringsreaksjoner og potensielle konsekvenser av dette. Både ledere og kolleger bør derfor være ekstra observante på hverandre og følelsene rundt nedbemanning, da dette potensielt kan føre til negativt sykenærsvær og påfølgende negative konsekvenser. I en forskningskontekst bør forskere være observant på de uttalte årsakene bak sykenærsvær under nedbemanning og stille åpne spørsmål som muliggjør disse følelsene å komme frem.

Bekymring for nedleggelse av bedriften. I denne studien gjør sikkerhetspress seg gjeldende gjennom en bekymring for nedleggelse av bedriften. I sammenheng med dette finner studien at en av årsakene til denne bekymringen er at man ikke er like attraktiv på arbeidsmarkedet på grunn av alder. Alder er vist å være en prediktor for å miste jobben (Wilford et al., 2008). Det er dermed ikke utenkelig at eldre arbeidstakere opplever en økt jobbusikkerhet under nedbemanning. Det kan videre tenkes at dette fører til at eldre arbeidstakere, i større grad

enn yngre, går på jobb syk. Dette er i tråd med Heponiemi og kolleger (2010) sine funn om at eldre arbeidstakere hadde en større risiko enn yngre arbeidstakere for å bli selektert ut av arbeidsstokken basert på helseårsaker, og som en konsekvens i større grad gikk på jobb til tross for sykdom. Selv om alder bidrar til en jobbusikkerhet på grunn av attraktivitet i arbeidsmarkedet, blir dette også nevnt som en kilde til *reduert* jobbusikkerhet. Informantene snakker blant annet om livserfaring, både på jobb og ellers i livet. Enhver fortolkning av omgivelsene vil være påvirket av tidligere erfaringer (Randall & Procter, 2008) og det kan tenkes at tidligere erfaringer gjør medarbeiderne bedre rustet for nye omstillingsprosesser (Stensaker & Meyer, 2011). Informantene har vært gjennom flere nedbemanningsprosesser de siste to årene, og det kan tenkes at de ikke opplever en like stor jobbusikkerhet som de gjorde i tidligere faser av omstillingen. Dette er i tråd med Stensaker og Meyer (2011) sine funn om at ansatte som hadde vært gjennom tidligere omstillinger opplevde mindre usikkerhet. Dette kan skyldes at de er blitt vant med å leve med trusselen om å miste jobben eller at de etter å ha fått beholde jobben sin gjentatte ganger ikke lenger opplever å være et «mål» i nedbemanningsprosessen (Kammeyer-Mueller et al., 2001). Det kan tenkes at disse informantene ikke er sykenærværende på grunn av jobbusikkerhet, men gjerne andre årsaker som høy arbeidsmoral, stor arbeidsmengde eller mye ansvar.

Med alder følger ofte ansiennitet og i Norge er dette et av de viktigste kriteriene i nedbemanningsprosesser (Engelstad, 1998). Det er derfor naturlig at informanter med høy ansiennitet opplever en trygghet i nedbemanningsprosesser. Men i tilfeller der bedrifter må gjennom flere nedbemanningsprosesser, kan det tenkes at ansiennitet teller mindre og kriterium som kompetanse og dyktighet vektlegges i større grad. Dette blir særlig gjeldende i bedrifter der man er avhengig av ansattes spisskompetanse. For informantene i denne studien, som har gjennomgått flere nedbemanningsprosesser og arbeider i en bedrift som er avhengig av spisskompetanse, kan høy ansiennitet derfor bli en falsk trygghet for informantene.

Bekymring for at sykefravær skal telle i utvalgsprosessen. I Norge har arbeidstakere etter §15-8 i arbeidsmiljøloven, vern mot oppsigelse på grunn av sykefravær de første 12 måneder av fraværet (Arbeidsmiljøloven, 2005). Resultatene i denne studien viser likevel at en bekymring for at sykefravær skal telle i en utvalgsprosess fører til at ansatte går på jobb til tross for sykdom. Dette kan ha sin bakgrunn i at oppsigelsesforbudet kun gjelder i de tilfeller der oppsigelsen er begrunnet i sykefraværet. Dette betyr at ansatte i sykdomsperioden kan bli sagt

opp på grunn av andre forhold enn sykefraværet, for eksempel på grunn av nedbemanning (Arbeidsmiljøloven, 2005). Selv om bedriftens protokoller, i denne studien, ikke nevner sykefravær som et kriterium i utvalgsprosessen, viser tidligere studier at arbeidsgivere bruker sykefravær til å vurdere og sile ut arbeidstakere (Amilon & Walette, 2009; Parker, Chmiel, & Wall, 1997). For eksempel fant Koopmans, Roelen og Groothoff (2007) i sin studie av nederlandske ansatte i privat sektor, at hyppig sykefravær og langtidsfravær var assosiert med en økt risiko for å miste jobben sin. Selv om en stor del av disse kan tenkes å være arbeidstakere som gikk over på uføretrygd, gjennomgikk flere av bedriftene i studien reorganiseringer og nedbemanning, og det var på den tiden vanlig å gi ansatte uføretrygd i stedet for arbeidsledighetstrygd (Koopmans et al., 2007). Under nedbemanning blir det å miste jobben mer realistisk og det kan antas at man i større grad tenker over sykefraværet sin betydning under nedbemanning en ellers. Nedbemanningen har også ført til en økt bevissthet rundt kostnadene ved sykefravær, noe som kan være en årsak til at informantene opplever at sykefraværsprosenten teller i utvalgsprosessen. I en Sintef-rapport utført for Næringslivets Hovedorganisasjon (NHO) anslås det at en ukes sykefravær i gjennomsnitt koster bedrifter 13 000 kroner i tapt produksjon og økte kostnader (Hem, 2011). Under nedbemanning er det som regel et fokus på å kutte kostnader (Engelstad, 1998) og det er dermed ikke overraskende at informantene opplever at et stort sykefravær blir tatt med i vurderingen om hvem som får bli og ikke. Bekymringen til informantene er således ikke urealistisk.

I følge Heponiemi og kolleger (2010) spiller arbeidstakeres opplevelse av situasjonen en større rolle enn den faktiske graden av jobbusikkerhet når det gjelder tilbøyelighet til sykenærvær. Det kan dermed tenkes at det ikke er av så stor betydning om bekymringen har grunnlag i faktiske forhold eller ikke. Uavhengig om bekymringen for at sykefraværet skal telle i en utvalgsprosess er reell eller ei, synes det å føre til sykenærvær. Arbeid under nedbemanningsprosessen sammenlignes med å være på prøvetid, der man må vise at man er pliktoppfyllende og produktiv. Sykenærvær kan dermed tenkes å være en måte å signalisere arbeidsinnsats på. En arbeidstaker som sjelden er fraværende har en høyere produktivitet og lavere nivå av fravær kan signalisere motivasjon og lojalitet (Amilon & Walette, 2009). Ansatte som har et lavt nivå av sykefravær vil dermed ha en større sannsynlighet for å beholde jobben sin og det kan tenkes at sykenærvær blir en måte å skape en økt følelse av sikkerhet. Likeledes kan en uttrykt lojalitet til organisasjonen, både i form av forbedret prestasjon eller høyere nivå av

forpliktelse til organisasjonen, være en måte å redusere jobbusikkerhet på (Sverke & Hellgren, 2001). Utrykt arbeidsinnsats og lojalitet gjennom sykenærvær synes dermed å være en mestringsstrategi i møte med jobbusikkerhet. Forskningen til Amilon og Walette (2009) er utført med hensyn til midlertidige ansatte og viser at de bruker lavere sykefravær som en måte å signalisere arbeidsinnsats på. Dette tyder på at de samme reaksjonene gjør seg gjeldende blant ansatte som gjennomgår nedbemanning og ansatte med midlertidige kontrakter.

Sosial støtte sin betydning for sykenærvær under nedbemanning

En av årsakene til at informantene er sykenærværende er muligheten for hjemmekontor og fleksitid. Det kan se ut som bedriftene støtter de ansatte instrumentelt (Skogstad, 2011), ved å tilby en fleksibel arbeidshverdag. Å ha et firma som legger til rette for at den ansatte kan være syk, for eksempel gjennom hjemmekontor og fleksitid, ser ut til å gjøre at informantene i denne studien er motivert til å pushe seg litt ekstra ved sykdom. Flexibiliteten gjør at det å være syk ikke føles som en utfordring og fleksibiliteten kan tenkes å lede til at den ansatte ikke opplever å være sykenærværende (Rostad et al., 2015). Muligheten til å styre egen arbeidshverdag kan dermed føre til at helseproblemene ikke hindrer arbeidet eller at arbeidet ikke påvirker ansattes helseproblemer (Rostad et al., 2015). Flere studier påpeker at tilrettelegging er en faktor som gjør at det å arbeide under sykdom blir noe positivt for individet (Aronsson & Gustafsson, 2005; Munir et al., 2007). For eksempel kan arbeidet bidra med å gi en positiv struktur i hverdagen til den syke (Becker & Kilian, 2008) og informantene nevner at jobben gjør at man får tankene bort fra sykdommen. Informantene påpeker også at det å være borte fra arbeidsplassen kan være fordelaktig i en nedbemanningsprosess, noe som tyder på at fravær blir vurdert som en hensiktsmessig respons i møte med nedbemanning. Fravær fra arbeidsplassen blir dermed en måte å håndtere den stressende situasjonen på (van Rhenen, Schaufeli, van Dijk, & Blonk, 2008) og det kan tenkes at tilrettelegging i form av hjemmekontor og fleksitid muliggjør denne håndteringen.

Tilrettelegging kan altså bidra positivt til den ansatte, men studiens resultat tyder likevel på at sykenærverets positive helsekonsekvens er avhengig av nivå av stress på jobben. Tilretteleggingens positive effekt er derfor ikke bare avhengig av tilretteleggingstiltakene (i dette tilfellet hjemmekontor og fleksitid), men også forholdene rundt. Det kan dermed tenkes at nedbemanningen svekker tilretteleggingens positive effekt, da nedbemanning som nevnt skaper økt arbeidsbelastning på de ansatte (Kammeyer-Mueller et al., 2001; Sverke & Hellgren, 2002).

Jobbusikkerhet er også funnet å være en av de største stressfaktorene i arbeidslivet (Vander Elst, Baillien, De Cuyper, & De Witte, 2010) og en arbeidshverdag med lite stress kan tenkes å være vanskelig i en nedbemanningskontekst. Tilretteleggingstiltakene vil da potensielt kunne oppleves som et press og ikke en mulighet som skal bedre arbeidshverdagen.

Til tross for omfattende nedbemanningsprosesser de siste to årene uttrykker alle informantene at de trives på arbeidsplassen sin og at jobben er en kilde til samhold. Trivsel beskriver her en affektiv følelse som gjør at ansatte ønsker å komme på jobb, selv om de er syk nok til å være hjemme. Samhold omhandler positive relasjoner mellom de ansatte som skaper en følelse av tilhørighet. Det sosiale samholdet og støtten dette innebærer virker å være en årsak til at informantene går på jobb syk eller kommer tidligere tilbake fra et sykefravær, og motiverer de til å pushe seg litt ekstra. Dette samsvarer med Biron og kolleger (2006) sin forskning som fant at arbeidstakere med gode forhold til kolleger rapporterte færre sykedager og hadde en høyere tendens til å jobbe seg gjennom sykdommen, sammenlignet med arbeidstakere som hadde høyere antall sykedager.

Nedbemanningsprosesser kan være tøffe og vonde for de ansatte, og det kan tenkes at den sosiale støtten fra ledere og kolleger kan hjelpe de å mestre slike krevende situasjoner. Den sosiale støtten som oppnås gjennom kontakt med arbeidskolleger er blant annet vist å være et viktig element ved mestring av ulike utfordringer i arbeidslivet (Thoits, 1995) og lederstøtte er funnet å gjøre de ansatte mer robuste i møte med belastende arbeidssituasjoner (Lu, Cooper & Lin, 2013). Sosial støtte blir da en buffer i møte med jobbusikkerhet. Resultatene viser at informantene opplever at de har en leder som «kjemper for de» og går derfor på jobb under sykdom. Dette kan tenkes å være en form for emosjonell støtte fra lederen og skaper en følelse av å bli verdsatt og vist omsorg til (Skogstad, 2011). Den sosiale støtte fra både kolleger og ledere ser ut til å føre til at ansatte går på jobb under sykdom.

Den sosiale støtten fra både kolleger og ledere ser i denne studien ut til å føre til at ansatte går på jobb syk. Tidligere forskning på sosial støtte og sykenærver finner derimot at et lavt nivå av sosial støtte fra kolleger er assosiert med en økt risiko for sykenærver (Hansen & Andersen, 2008; Leineweber et al., 2011). Leineweber og kolleger (2011) og Hansen og Andersen (2008) sine studier ble ikke gjennomført i en endringskontekst og en skulle tro at dette er bakgrunnen for de forskjellige resultatene. Det kan tenkes at den rådende jobbusikkerheten og arbeidsorganiseringen gjør at man kommer på jobb selv om man har et høyt nivå av støtte.

Likevel finner Caverley og kolleger (2007), i sin studie av en Canadisk organisasjon som gjennomgikk nedbemanning, i likhet med Hansen og Andersen (2008) og Leineweber og kolleger (2011), at lav støtte fra lederen bidrar til en økning i sykenærvær. Dette kan ha sin bakgrunn i at lav støtte fra lederen under nedbemanning skaper en økt jobbusikkerhet. Når man ser denne studiens funn om at sosial støtte fører til sykenærvær, i sammenheng med tidligere forskningsfunn om at lav støtte fører til sykenærvær, kan man spekulere i om den sosiale støtten i større grad har en betydning for konsekvensene av sykenærvær, enn tilstedeværelsen og frekvensen av sykenærvær. Den sosiale støtten kan da gjøre arbeidstakere mer rustet i møte med sykenærvær og nedbemanning, og på den måten redusere de negative konsekvensene av sykenærvær under nedbemanning. Emosjonell støtte er for eksempel funnet å forebygge utbrenthet (Matthiesen, 2011) og et sosialt felleskap kan fremme rehabiliteringsprosessen til ansatte med mentale sykdommer (Dunn, Wewiorski, & Rogers, 2010). I tråd med dette viser resultatene i denne studien at et arbeidsmiljø preget av trivsel og samhold gjerne er særlig viktig der sykdommen er av psykisk karakter. Dette kan også være en av årsakene til at de opplever å bli raskere eller like raskt frisk av å gå på jobb.

Resultatet i denne studien viser videre at sykenærvær kan føre til at ansatte opplever utfordringer med samvær og det kan settes spørsmålsteget ved om de ansatte egentlig drar nytte av den sosiale støtten de sier de går på jobb for. De ansatte trekker seg gjerne tilbake fra det sosiale felleskapet på jobb når de er syk, da de «tåler litt mindre», blir lettere irritert og ikke er så lystig ovenfor kollegene sin. Dette kan ha sin bakgrunn i at sykenærværet fører til mangel på tilstrekkelig hvile og den ansatte har ikke overskudd til å delta i den sosiale biten av arbeidet. Samtidig trekker kolleger seg bort fra den syke fordi de ser at vedkommende har behov for å være i fred. Dette er paradoksalt, da det sosiale samholdet og trivselen er nevnt som en av hovedårsakene til at informantene går på jobb syk. I tillegg virker det som at ansatte som går på jobb syk under omstilling lettere snakker negativt om kolleger og bedriften, og at dette smitter over på resten av avdelingen. Den sykenærværende kan da ende opp med å redusere trivselen på arbeidsplassen, som i utgangspunktet er en av grunnene til at den ansatte går på jobb syk. Det kan da tenkes at de ansatte går glipp av den sosiale støtten som buffer mot jobbusikkerhet og sykenærvær.

Flere av informantene uttrykker at noe av det mest utfordrende i nedbemanningsprosessen har vært å se gode kolleger miste jobben. Under nedbemanning

risikerer man at gode kolleger mister jobben og som en konsekvens vil relasjoner forsvinne. Dette innebærer en forvitring av de sosiale nettverkene og dermed den sosiale støtten i en virksomhet. Nedbemanningen vil da påvirke muligheten for sosial støtte gjennom tap av arbeidskolleger (Grunberg, Moore, & Greenberg, 2001). Det kan tenkes at trivselen og samholdet som den ansatte går på jobb syk for sakte men sikkert forsvinner. Videre kan det tenkes at trivselen og samholdet fører til økt jobbusikkerhet og følgende sykenærver, fordi man i tillegg til å miste jobben, potensielt kan miste kontakten med kolleger og arbeidsfelleskap. Således omhandler ikke det å miste jobben bare en økonomisk kostnad, men også en sosial kostnad i form av arbeidsfelleskap (Meyer & Allen, 1997). I lys av dette kan man spekulere i om de negative årsakene til sykenærver blir mer gjeldende enn de positive under nedbemanning, da nedbemanningen kan tenkes å redusere positive årsaker som sosial støtte på arbeidsplassen og øke opplevelsen negative årsaker som jobbusikkerhet. Likevel virker ikke dette å være tilfellet i denne studien, da informantene etter to år med nedbemanning fremdeles snakker om trivsel, samhold og støtte på arbeidsplassen.

Konsekvenser av sykenærver under nedbemanning

I resultatene kom det fram at sykenærver har flere konsekvenser for de ansatte, deriblant nedsatt konsentrasjon og effektivitet. Dette sammenfaller med tidligere forskning som viser at sykenærver fører til vansker med å konsentrere seg, at man gjør feil eller at man ikke klarer å holde tidsfrister (Sanderson & Cocker, 2013). Når en bedrift nedbemanner er det som regel på grunn av økonomisk motgang. Produktivitet blir derfor viktig og vil få betydning for hvem som får bli og hvem som mister jobben sin (Engelstad, 1998). Den reduserte konsentrasjonen og effektiviteten som følger med sykenærveret kan derfor skape en økt jobbusikkerhet fordi man ikke oppfatter seg selv som like effektiv som før og dermed ikke like verdifull. I tillegg fører nedbemanning til økte krav til den ansatte (Kammeyer-Mueller et al., 2001; Sverke & Hellgren, 2002) og stiller større krav til den ansattes effektivitet og konsentrasjon. Når man opplever vansker med å utføre oppgaver i tilfredsstillende grad kan dette tenkes å øke følelsen av jobbusikkerhet, men også en dårlig samvittighet ovenfor arbeidet som ikke blir gjort og sine kolleger (moralpress). Konsekvensene av sykenærver kan dermed tenkes å føre til enda mer sykenærver, som følge av økt jobbusikkerhet og moralpress.

Likeledes kan informantenes opplevelse av mestring og redusert stressnivå ved sykenærver tenkes å øke deres positive opplevelser på jobb, som også er en årsak til sykenærver

ifølge resultatene. Informantene opplever mestring og redusert stress ved å gå på jobb syk, da sykenærveret blir en måte for informantene å holde hodet over vannet, holde seg oppdatert og redusere stress. Dette er i tråd med Chiang og kolleger (2010) sin forskning som viste at hotellansatte som gikk på jobb syk på grunn av et svært stressende arbeidsmiljø, opplevde en følelse av kontroll i det å redusere jobbets stress. Det at de klarte å utføre sine arbeidsoppgaver ga videre en følelse av lettelse og prestasjon. Videre hevder Chia og Chu (2016) at sykenærver kan trigge positive følelser hos ansatte som opplever et høyt nivå av stress på arbeidsplassen. I følge forskerne kan sykenærver også gjøre ansatte motiverte fordi de får en følelse av kontroll, holder seg orientert og bidrar til å redusere arbeidsmengden til seg og sine kolleger.

Det kan altså tenkes at konsekvensene av sykenærver har en slags sirkulær effekt under nedbemanning. Konsekvensene av sykenærver vil da kunne å øke forekomsten av det som i utgangspunktet var årsaken til sykenærveret. Dette kan synes å være gjeldende for både de positive og negative årsakene til sykenærver under nedbemanning.

Praktiske implikasjoner og videre forskning

Denne studien viser at det er både positive og negative årsaker til sykenærver, og disse kan eksisterer side om side. For eksempel kan en ansatt føle seg presset til å gå på jobb på grunn av høy arbeidsmengde, men kan samtidig ha et ønske om å gå på jobb fordi han eller hun trives på jobb. Likeledes kan sykenærveret ha både positive og negative konsekvenser samtidig, for eksempel kan sykenærveret føre til mangel på tilstrekkelig hvile, men samtidig gi en følelse av mestring. Videre forskning burde ha et fokus på å undersøke når sykenærver er negativt og når sykenærver er positivt for individet. Fenomenets mangfoldige natur reflekteres også i informantenes utsagn, der sykenærver både blir omtalt som et problem og som noe en bør strebe etter. Dette understreker fenomenets kompleksitet, samt hvor avhengig sykenærver er av konteksten. Videre forskning bør derfor ha fokus på å beskrive konteksten til forskningsdeltakerne sine, da dette vil ha betydning for hvordan sykenærver arter seg, samt bidra til et mer komplett bilde av fenomenet.

Forskningen på sykenærver og jobbusikkerhet hos ledere framstår også som mangelfull. Videre forskning burde derfor undersøke hvordan ledere opplever nærverspressfaktorer og følgende sykenærver under nedbemanning, samt hvilke konsekvenser dette kan ha både for den enkelte arbeidstaker, lederen selv og for selve nedbemanningsprosessen.

Det norske trygdesystemet er på mange måter unikt. I Norge får man for eksempel full kompensasjon for tapt arbeidsinntekt fra første dag man er sykefraværende, i motsetning til for eksempel Sverige, der man får 80 prosent kompensasjon av tapt inntekt fra andre dag man er sykefraværende. Videre forskning på sykenærver i den norske konteksten er derfor viktig for å få et mer nyansert bilde av sykefravær og sykenærver i Norge.

I følge Aronsson og kolleger (2000) tar den ansatte et bevisst valg om å gå på jobb eller ikke. I lys av studiens nedbemanningskontekst og jobbusikkerheten dette potensielt medfører, kan det spekuleres i om sykenærver alltid oppleves som et valg. Fox (1998) hevder at den subjektive opplevelsen av valg kan variere i ulike arbeidssituasjoner. Under nedbemanning, preget av økt arbeidsmengde, ansvar og jobbusikkerhet, kan det tenkes at sykenærver i mindre grad oppleves som et valg og i større grad oppleves som et «nødvendig onde». Dette får implikasjoner for måten man definerer sykenærver, og understreker viktigheten av at videre forskning undersøker sykenærver i en nedbemanningskontekst.

I denne studien har jeg identifisert ulike årsaker og konsekvenser til sykenærver under nedbemanning. I følge Baker-McClearn og kolleger (2010) er det ikke selve handlingen ved sykenærver som burde håndteres og kontrolleres, men organisasjonens respons til de som deltar i det. Arbeidsgivere bør være oppmerksom på sykenærver, da sykefravær og sykenærver kan være gjensidige valg i en situasjon der en ansatt er syk (Johansson & Lundberg, 2004). Et lavt sykefravær er dermed ikke ensbetydende med at en har en frisk arbeidsstokk. Organisasjoner bør kjenne til og forstå årsakene til hvorfor ansatte velger å gå på jobb syk, samt hvilke konsekvenser dette kan gi. Studien viser også viktigheten av å forstå sykenærver i spesifikke situasjoner og kontekster.

Studien viser videre at et stort fokus på å redusere sykefraværet kan skape et økt nærværspres under nedbemanning. Et stort fokus på å få ned sykefraværet i bedriften er ikke nødvendigvis negativt, men bedrifter bør være bevisst på at dette kan føre til et negativt nærværspres på de ansatte, særlig under nedbemanning.

Selv om moralpress og uunnværlighetspress er faktorer som gjør seg gjeldende utenfor nedbemanningskonteksten, ser nedbemanningen ut til å øke graden av noen av disse nærværspresfaktorene. I tider med nedbemanning kan det derfor være hensiktsmessig at arbeidsgivere har et ekstra fokus på sykenærver. Arbeidsgivere som ønsker å redusere et negativt sykenærver under nedbemanning bør ha fokus på å redusere jobbusikkerhet for på den måten å

reduere negativt sykenærvær. Det bør også vurderes å begrense ansattes arbeidsmengde, tilby nødvendig arbeidskraft og fostre et støttende arbeidsmiljø for å fremme et positivt sykenærvær.

Bedrifter bør også ha et fokus på å bevisstgjøre arbeidstakere på mulige reaksjoner på nedbemanning og hvordan de på best måte kan håndtere disse reaksjonene. Et åpent og støttende arbeidsmiljø med aksept for sykefravær synes også viktig. Økt kunnskap om sykenærvær, dets årsaker og konsekvenser, kan potensielt gjøre valget mellom sykenærvær og sykefravær mer bevisst. På den måten kan man fremme et konstruktivt sykenærvær og redusere fremtidige helseproblemer.

Metodediskusjon

I følge Kvale og Brinkmann (2009) bør validitet vurderes gjennom hele forskningsprosessen. Tjora (2013) omtaler pålitelighet, gyldighet, generaliserbarhet og transparens som gode kriterier for kvaliteten på kvalitativ forskning og oppgaven vil ta utgangspunkt i disse fire kriteriene i diskusjonen av studiens validitet.

Pålitelighet. Pålitelighet har mye til felles med reliabilitet og viser til hvor konsistent og troverdig forskningsresultatene er (Kvale & Brinkmann, 2009). Det blir derfor viktig å redegjøre for den systematiske innsamlings- og analyseprosessen i studien, for å gi leseren informasjon om fremgangsmetoden til studien.

I forkant av intervjuene var jeg godt kjent med intervjuguiden og var tro mot denne. Samtidig passet jeg på at intervjuene ikke ble for statiske og at det var flyt i samtalen. Min kjennskap til studiens kontekst gjorde at jeg var ekstra observant på å unngå å stille ledende spørsmål, som potensielt kunne påvirke informantenes beskrivelser. Jeg opplevde samtidig at min kjennskap til konteksten var en fordel da det gjorde at jeg kunne stille mer presise oppfølgingsspørsmål. For å sikre nøyaktighet ble det benyttet nøyaktig transkribering av intervjumaterialet og på denne måten ble utgangspunktet for analysen tro mot informantenes fortellinger. Bruken av båndopptaker gjorde det mulig å legge frem direkte sitater, noe som kan tenkes å styrke påliteligheten til studien fordi informantenes «stemme» ble synliggjort for leseren (Thagaard, 2012).

I kvalitative studier, der man har som målsetning å gå utover det rent deskriptive, representerer analysen fortolkningen av fenomenet man studerer (Thagaard, 2012). I følge Corbin og Strauss (2015) vil det endelige resultatet påvirkes av forskerens tidligere kunnskap og erfaringer, og til en viss grad forventninger en har i forhold til studien. Det er derfor viktig at

tolkningen av materialet følges av en form for refleksjon over hvordan denne tolkningen fremkommer og hvordan forskeren selv påvirker tolkningen (Tjora, 2013). Min forkunnskap om bedriftene kan ha skapt noen antakelser rundt bedriftene, informantene og opplevelsen av nedbemanningsprosessen. For å øke påliteligheten var det derfor viktig å ha en refleksiv prosess rundt min egen innvirkning på forskningsprosessen. Jeg hadde i forkant av studien kjennskap til enkelte deler av bedriftene. Jeg hadde dermed en oppfatning av bedriften, deres kultur, hvordan de arbeider, og hvordan nedbemanningen påvirket bedriftens og informantenes hverdag. Min forkunnskap om informantenes kontekst kan derfor ha vært en begrensning for forskningsprosessen og ført til forhastede tolkninger som ikke har sitt grunnlag fra dataene. For å unngå dette testet jeg aktivt egen forkunnskap og tolkninger gjennom åpen dialog med veileder og medstudenter. Kritiske innspill bidro til at analysene og tolkningene har grunnlag i dataene. Jeg gikk også aktivt tilbake til rådata for å sørge for at analysen fremdeles var fundert i informantenes utsagn. Etter hvert intervju satt jeg meg også ned og skrev refleksjonsnotat. På den måten ble jeg bevisst mine tanker og inntrykk av informantene, og det ble lettere å drøfte likheter og ulikheter mellom intervjuene. Her reflekterte jeg også over egen opptreden i intervjusettingen og gjorde endringer og justeringer i egen atferd til senere intervjuer.

Selv om min forkunnskap kan ha vært en begrensning opplevde jeg at min kjennskap til informantenes kontekst ga meg en nyttig fordel i møte med informantene og forståelse for arbeid og prosesser i bedriftene. Min kjennskap til empiri på området gjorde at jeg lettere forstod min egen data, der jeg prøvde å sammenligne mine funn med allerede eksisterende funn. Jeg hadde samtidig et fokus på å ikke bli styrt av eksisterende empiri og teori. Jeg opplevde derfor at min forkunnskap, akkompagnert av refleksivitet, ble en ressurs i studien.

Gyldighet. Gyldighet er knytte til om svarene en finner i forskningen, faktisk svarer på de spørsmålene en ønsker å svare på (Tjora, 2013). Det handler om de tolkningene forskeren kommer frem til er gyldige i forhold til den studerte virkeligheten (Thagaard, 2012).

I denne studien benyttet jeg meg av intervju som datainnsamlingsmetode og dette kan ha påvirket studiens gyldighet, da min egen tilstedeværelse kan ha hatt en effekt på informantenes fortellinger (LeCompte & Goetz, 1982). Min tilstedeværelse er gjerne særlig gjeldende i denne studien, da noen av informantene i forkant hadde en forutsetning for å vite hvem jeg var. Dette kan tenkes å ha påvirket hva informantene ønsket å dele, da temaene kan være ubehagelige å snakke om. Enkelte tema, som muligheten for å miste jobben kan være vanskelig å snakke om og

det kan være vanskelig å innrømme for forskeren og seg selv at man opplever jobbusikkerhet. Det at bedriftene nå befinner seg i en nedbemanningsprosess kan også tenkes å føre til at informantene nødig vil omtale bedriften i et negativt lys, da de kan være redde for konsekvensen av dette. Sosial ønskeværdighet kan derfor prege svarene til respondenten i retning av å stille seg selv og sine kolleger i et fordelaktig lys (Podsakoff & Organ, 1986).

For å få et rikt datamateriell må man velge informanter med riktig informasjon (Morrow, 2005). Selv om utslagsfeltet for nedbemanningen var hele bedriften, var ingen av mine informanter i direkte fare for å miste jobben. Det kan tenkes at for eksempel jobbusikkerhet ville hatt en større betydning dersom utvalget mitt bestod av informanter som var i stillinger som skulle kuttes.

Under intervjuene var det utfordrende å få informantene til å reflektere rundt fenomenet sykenærvær. Dette kan ha sin bakgrunn i at få av informantene hadde et klart bilde av hva sykenærvær var, men også at de i stor grad var opptatt av å snakke om nedbemanningen. Jeg møtte dette med å presisere at studien først og fremst handlet om sykenærvær, men med nedbemanning som et bakteppe. Jeg brukte også tid på å danne en felles forståelse om hva sykenærvær er. Erfaring med sykenærvær ble heller ikke lagt som et kriterium i rekrutteringen av informantene. Det kan argumenteres for at dette ville vært hensiktsmessig og det kan tenkes at studiens funn ville artet seg annerledes dersom dette var et kriterium.

Utvalget bestod av informanter med og uten lederansvar. Ledere har ofte ansvar for implementeringen av nedbemanningsprosessen, men står også selv i fare for å miste jobben. Det kan tenkes at årsakene til og konsekvensene av sykenærvær vil variere basert på om de ansatte har lederansvar eller ikke, og det kan tenkes at det ville vært hensiktsmessig å trekke et tydeligere skille mellom disse informantene i analysen av datamaterialet.

Jeg valgte intervju som datainnsamlingsmetode fordi det er en god måte å få tak i kontekstuell informasjon om fenomenet. Det kan tenkes at det er andre metoder som er bedre egnet til å fange opp konteksten, for eksempel deltakende observasjon. En begrensning med intervjudata er at det ikke gir direkte tilgang til fenomenet sykenærvær frigjort fra informantenes egne tolkninger. Arbeid er skapt i situasjonen og Tjora (2013) hevder at observasjon bør bli mer vanlig i studier av arbeidspraksis. En mulighet kunne derfor vært å supplere intervjudataen med observasjon av informantene i samspill med kolleger og ledere. Observasjon ble likevel ikke benyttet i denne studien. Både det å være sykenærværende og i en nedbemanningsprosess kan

beskrives som utfordrende situasjoner, og man risikerer at forskeren forsterker en situasjon som allerede er utfordrende (Thagaard, 2012).

Transparens. Dette er ifølge Tjora (2013) et av de viktigste kravene til all forskning, og omhandler hvor godt de metodiske valgene man har tatt i forskningsprosessen, formidles. Dette skal gi leseren innblikk i forskningen slik at de kan ta stilling til forskningens kvalitet (Tjora, 2013). Ifølge Yardley (2000) kan transparens oppnås ved detaljerte beskrivelser av datainnsamlingsprosessen og gjennom å presentere utdrag av tekstdataene slik at leseren selv kan bedømme mønsteret identifisert i analysen. Gjennom denne oppgaven har det vært ønskelig at leseren får en forståelse av hvordan undersøkelsen er utformet og gjennomført, analyseprosessen og hvilke valg som er tatt underveis, for på denne måten oppnå transparens i oppgaven. I metodekapittelet er det derfor vist eksempler på koding, en tydelig presentasjon av analysemetode og fremgangsmåte, og i resultatdelen blir det brukt direkte sitat.

Generaliserbarhet. Generaliserbarhet knyttes til forskningens gyldighet utover de tilfeller som har vært utforsket (Tjora, 2013). Altså om tolkninger som er basert på enkelte undersøkelser også kan gjelde i andre sammenhenger (Thagaard, 2012).

Fordi man i kvalitativ forskning ofte er mer interessert i å undersøke prosesser som oppstår i en spesifikk kontekst heller enn å generalisere på tvers av populasjoner, har kvalitative studier ofte forholdsvis små utvalg (Yardley, 2008). Studiens utvalg er i tråd med dette relativt lite, med åtte informanter. Malterud (2001) hevder likevel at en stor mengde datamateriale ikke nødvendigvis sikrer generaliserbarhet og det kan resultere i en overflatisk analyse, da det blir vanskelig for forskeren å teste refleksivitet og se på motstridende hypoteser (Malterud, 2001). I kvalitativ forskning forventer man heller ikke at funnene skal kunne repliseres med et annet utvalg eller i en annen kontekst, men tar gjerne sikte på at innsikten fra den aktuelle konteksten kan være nyttig i andre kontekster med visse likheter (Yardley, 2008). Generaliserbarhet kan også knyttes til gjenkjennelse, som innebærer at tolkningene av resultatene gir en dypere mening til tidligere erfaring og kunnskap (Thagaard, 1998). For eksempel kan personer med erfaring med, eller kjennskap til sykenærvær og/eller nedbemanning kjenne seg igjen i de tolkningene som formidles i teksten. Likeledes er forskningsresultatene også avhengig av forskerens posisjon og perspektiv og ulike forskere kan få tilgang til forskjellige, men like gyldige representasjoner av fenomenet som studeres. På den måten får man, ifølge Malterud (2001), en økt forståelse av fenomenet.

Både sykenærvær og nedbemanning er i stor grad kontekstualiserte fenomener. Sykenærvær er komplekst og det å generalisere funnene kan tenkes å være av liten nytteverdi (Dew et al., 2005). Det er derfor ikke nødvendigvis et mål å innhente kunnskap som kan generaliseres, men heller å innhente kunnskap som kan gi et mer komplett bilde av fenomenet (Madill et al., 2000). Funn fra kvalitative studier er ikke tenkt å være fakta som er overførbar til hele populasjonen som helhet, men heller beskrivelser, begreper eller teorier som er gjeldende innen en spesifikk setting (Malterud, 2001). Det blir opp til leseren å vurdere om resultatene kan generaliseres til en ny situasjon (Kvale & Brinkmann, 2009). For at leseren skal være i stand til å bestemme hvilke situasjoner funnene kan gi nyttig informasjon til, er det nødvendig å gi demografisk og kontekstuell informasjon (Malterud, 2001). Beskrivelse av studiens informanter, deres kontekst og forskningsprosessen er derfor tenk å bidra til at leseren kan vurdere om funnene kan overføres til egen kontekst. Sammenligning mellom studies funn med teori og empiri på temaene, har også bidratt til å vise om studiens funn kan overføres til andre situasjoner.

Konklusjon

Formålet med denne studien var å undersøke hvordan ansatte som gjennomgår nedbemanning opplever sykenærvær, med et særlig fokus på årsaker til og konsekvenser av sykenærvær i organisasjoner under nedbemanning. Studien viser at de ansatte er sykenærværende på grunn av et negativt nærværspress som følge av arbeidsorganisering og jobbusikkerhet, men at de også går på jobb syk på grunn av trivsel og samhold, mulighet for tilrettelegging og positive opplevelser på arbeidsplassen. Således bidrar studien til litteraturen ved å vise at ansatte ikke bare går på jobb på grunn av negative forhold i bedriften, men også positive faktorer. Årsakene til at ansatte går på jobb syk synes i stor grad å være tilstede både i og utenfor en nedbemanningskontekst, men studien antyder at nedbemanning øker opplevelsen av nærværspressfaktorer i arbeidsmiljøet. Videre viser studien at sykenærvær kan ha både positive og negative konsekvenser. Ved å gå på jobb syk opplever informantene mestring og redusert stress, de får tankene bort fra sykdommen og opplever at de blir raskere eller like raskt frisk. Samtidig opplever de nedsatt konsentrasjon og effektivitet, mangel på tilstrekkelig hvile og utfordringer med samvær. Studien understreker sykenærvær sin komplekse natur og kan bidra til et mer nyansert bilde av sykenærvær og fraværforbygging. Den understreker viktigheten av å ta høyde for konteksten når man undersøker sykenærvær og bidrar også til en større innsikt i ansattes reaksjoner på nedbemanning.

Referanser

- Amilon, A., & Walette, M. (2009). Work Absence - A Signalling Factor for Temporary Workers? *Labour*, 23(1), 171–194. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9914.2008.00445.x>
- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern m.v.* Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62?q=arbeidsmiljøloven>
- Armstrong-Stassen, M. (1998). Downsizing the Federal Government: A Longitudinal Study of Managers' Reactions. *Canadian Journal of Administrative Sciences*, 15(4), 310–321. <https://doi.org/10.1111/j.1936-4490.1998.tb00173.x>
- Armstrong-Stassen, M. (2005). Coping With Downsizing: A Comparison of Executive-Level and Middle Managers. *International Journal of Stress Management*, 12(2), 117–141. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.2.117>
- Aronsson, G., & Gustafsson, K. (2005). Sickness presenteeism: prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47(9), 958–966. <https://doi.org/10.1097/01.jom.0000177219.75677.17>
- Aronsson, G., Gustafsson, K., & Dallner, M. (2000). Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 54(7), 502–509. <https://doi.org/10.1136/jech.54.7.502>
- Ashford, S. J. (1988). Individual Strategies for Coping with Stress during Organizational Transitions. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 24(1), 19–36. <https://doi.org/10.1177/0021886388241005>
- Baker-McCleary, D., Greasley, K., Dale, J., & Griffith, F. (2010). Absence management and presenteeism: the pressures on employees to attend work and the impact of attendance on performance. *Human Resource Management Journal*, 20(3), 311–328. <https://doi.org/10.1111/j.1748-8583.2009.00118.x>
- Balogun, J. (2003). From Blaming the Middle to Harnessing its Potential: Creating Change Intermediaries. *British Journal of Management*, 14(1), 69–83. <https://doi.org/10.1111/1467-8551.00266>
- Becker, T., & Kilian, R. (2008). Daily living: Does this matter for people with mental illness? *International Review of Psychiatry*, 20(6), 492–497. <https://doi.org/10.1080/09540260802564417>
- Bergström, G., Bodin, L., Hagberg, J., Aronsson, G., & Josephson, M. (2009). Sicknes

- presenteeism today, sickness absenteeism tomorrow? A prospective study on sickness presenteeism and future sickness absenteeism. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 51(6), 629–638. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181a8281b>
- Biron, C., Brun, J. P., Ivers, H., & Cooper, C. (2006). At work but ill: psychosocial work environment and well-being determinants of presenteeism propensity. *Journal of Public Mental Health*, 5(4), 26–37. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1108/17465729200600029>
- Biron, C., & Saksvik, P. Ø. (2009). Sickness presenteeism and attendance pressure factors: Implications for practice. In C. L. Cooper, J. C. Quick, & M. Schabracq (Red.), *International handbook of work and health psychology* (Vol. 3, s. 77–96). Oxford, UK: Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9780470682357.ch5>
- Biron, M., & Bamberger, P. (2012). Aversive workplace conditions and absenteeism: Taking referent group norms and supervisor support into account. *Journal of Applied Psychology*, 97(4), 901–912. <https://doi.org/10.1037/A0027437>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brockner, J., Davy, J., & Carter, C. (1985). Layoffs, self-esteem, and survivor guilt: Motivational, affective, and attitudinal consequences. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 36(2), 229–244. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(85\)90014-7](https://doi.org/10.1016/0749-5978(85)90014-7)
- Brooks, J., McCluskey, S., Turley, E., & King, N. (2015). The Utility of Template Analysis in Qualitative Psychology Research. *Qualitative Research in Psychology*, 12(2), 202–222. <https://doi.org/10.1080/14780887.2014.955224>
- Buunk, B. (1990). Affiliation and helping interactions within organizations: A critical analysis of the role of social support with regard to occupational stress. *European Review of Social Psychology*, 1(1), 293–322. <https://doi.org/10.1080/14792779108401865>
- Caverley, N., Cunningham, J. B., & MacGregor, J. N. (2007). Sickness presenteeism, sickness absenteeism, and health following restructuring in a public service organization. *Journal of Management Studies*, 44(2), 304–319. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2007.00690.x>
- Chia, Y. M., & Chu, M. J. T. (2016). Moderating effects of presenteeism on the stress-happiness relationship of hotel employees: A note. *International Journal of Hospitality Management*, 55, 52–56. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2016.02.005>
- Chiang, F. F. T., Birtch, T. A., & Kwan, H. K. (2010). The moderating roles of job control and

- work-life balance practices on employee stress in the hotel and catering industry. *International Journal of Hospitality Management*, 29(1), 25–32.
<https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2009.04.005>
- Claes, R. (2011). Employee correlates of sickness presence: A study across four European countries. *Work & Stress*, 25(3), 224–242. <https://doi.org/10.1080/02678373.2011.605602>
- Collins, A., & Cartwright, S. (2012). Why come into work ill? Individual and organizational factors underlying presenteeism. *Employee Relations*, 34(4), 429–442.
<https://doi.org/10.1108/01425451211236850>
- Cooper, C., & Dewe, P. (2008). Well-being-absenteeism, presenteeism, costs and challenges. *Occupational Medicine*, 58(8), 522–524. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqn124>
- Corbin, J., & Strauss, A. (2015). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.
- De Cuyper, N., & De Witte, H. (2005). Job insecurity: Mediator or moderator of the relationship between type of contract and various outcomes. *Journal of Industrial Psychology*, 31(4), 79–86. <https://doi.org/10.4102/sajip.v31i4.211>
- De Vries, M. F. R. K., & Balazs, K. (1997). The Downside of Downsizing. *Human Relations*, 50(1), 11–50. <https://doi.org/10.1023/A:1016901315958>
- Dekker, S. W. A., & Schaufeli, W. B. (1995). The Effects of Job Insecurity on Psychological Health and Withdrawal: A Longitudinal Study. *Australian Psychologist*, 30(1), 57–63.
<https://doi.org/10.1080/00050069508259607>
- Demerouti, E., Le Blanc, P. M., Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., & Hox, J. (2009). Present but sick: a three-wave study on job demands, presenteeism and burnout. *Career Development International*, 14(1), 50–68. <https://doi.org/10.1108/13620430910933574>
- Dew, K., Keefe, V., & Small, K. (2005). “Choosing” to work when sick: workplace presenteeism. *Social Science & Medicine*, 60(10), 2273–2282.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.10.022>
- Dumont, M., & Provost, M. A. (1999). Resilience in Adolescents: Protective Role of Social Support, Coping Strategies, Self-Esteem, and Social Activities on Experience of Stress and Depression. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(3), 343–363.
<https://doi.org/10.1023/A:1021637011732>
- Dunn, E. C., Wewiorski, N. J., & Rogers, E. S. (2010). A qualitative investigation of individual

- and contextual factors associated with vocational recovery among people with serious mental illness. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(2), 185–194.
<https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01022.x>
- Elstad, J. I., & Vabo, M. (2008). Job stress, sickness absence and sickness presenteeism in Nordic elderly care. *Scandinavian Journal of Public Health*, 36(5), 467–474.
<https://doi.org/10.1177/1403494808089557>
- Engelstad, F. (1998). The Significance of Seniority in Layoffs: A Comparative Analysis. *Social Justice Research*, 11(2), 103–119. <https://doi.org/10.1023/A:1023251203422>
- Evans, J. C. (2004). Health and Work Productivity Assessment: State of the Art or State of Flux? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46(6), 3–11.
<https://doi.org/10.1097/01.jom.0000126682.37083.fa>
- Ferrie, J. E., Shipley, M. J., Marmot, M. G., Martikainen, P., Stansfeld, S. A., & Smith, G. D. (2001). Job insecurity in white-collar workers: Toward an explanation of association with health. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(1), 26–42.
<https://doi.org/10.1037/1076-8998.6.1.26>
- Folketrygdloven. (1997). *Lov om folketrygd (folketrygdloven)*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19>
- Fox, N. (1998). 'Risks', 'Hazards' and Life Choices: Reflections on Health at Work. *Sociology*, 32(4), 665–687. <https://doi.org/10.1177/0038038598032004003>
- Giæver, F., Lohmann-Lafrenz, S., & Løvseth, L. T. (2016). Why hospital physicians attend work while ill? The spiralling effect of positive and negative factors. *BMC Health Services Research*, 16(1), 548. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1802-y>
- Gosselin, E., Lemyre, L., & Corneil, W. (2013). Presenteeism and absenteeism: Differentiated understanding of related phenomena. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18(1), 75–86. <https://doi.org/10.1037/a0030932>
- Greenhalgh, L., & Rosenblatt, Z. (1984). Job insecurity: Toward conceptual clarity. *The Academy of Management Review*, 9(3), 438–448. <https://doi.org/10.2307/258284>
- Grinyer, A., & Singleton, V. (2000). Sickness absence as risk-taking behaviour: A study of organisational and cultural factors in the public sector. *Health, Risk & Society*, 2(1), 7–21.
<https://doi.org/10.1080/136985700111413>
- Grunberg, L., Moore, S. Y., & Greenberg, E. (2001). Differences in psychological and physical

- health among layoff survivors: The effect of layoff contact. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(1), 15–25. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.6.1.15>
- Gustafsson, K., & Marklund, S. (2011). Consequences of sickness presence and sickness absence on health and work ability: A Swedish prospective cohort study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 24(2), 153–165. <https://doi.org/10.2478/s13382-011-0013-3>
- Hansen, C. D., & Andersen, J. H. (2008). Going ill to work—What personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism? *Social Science & Medicine*, 67(6), 956–964. <https://doi.org/doi:10.1016/j.socscimed.2008.05.022>
- Hellgren, J., & Sverke, M. (2003). Does job insecurity lead to impaired well-being or vice versa? Estimation of cross-lagged effects using latent variable modelling. *Journal of Organizational Behavior*, 24(2), 215–236. <https://doi.org/10.1002/job.184>
- Hem, K.-G. (2011). *Bedriftingenes kostnader ved sykefravær*. Oslo: SINTEF. Hentet fra <https://www.sintef.no/contentassets/5c5963abef68468a9f22c5b5c3af201a/kostnader-sykefrav2011.pdf>
- Hemp, P. (2004). Presenteeism: At Work— But Out of It Presenteeism: At Work—But Out of It. *Harvard Business Review*, 82(10), 49–58. Hentet fra http://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/Themen/Fachthemen/Hemp_2004_Presenteeism.pdf
- Heponiemi, T., Elovainio, M., Pentti, J., Virtanen, M., Westerlund, H., Virtanen, P., ... Vahtera, J. (2010). Association of Contractual and Subjective Job Insecurity With Sickness Presenteeism Among Public Sector Employees. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 52(8), 830–835. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181ec7e23>
- Hill, E. J., Grzywacz, J. G., Allen, S., Blanchard, V. L., Matz-Costa, C., Shulkin, S., & Pitt-Catsouphes, M. (2008). Defining and conceptualizing workplace flexibility. *Community, Work & Family*, 11(2), 149–163. <https://doi.org/10.1080/13668800802024678>
- House, J. (1981). *Work Stress and Social Support*. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company. Hentet fra <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=mdp.39015071886035;view=2up;seq=6>
- Howitt, D. (2013). Thematic analysis. I *Introduction to Qualitative Methods in Psychology* (2. Utg., s. 164–186). Edinburgh: Pearson Education Limited.
- Isabella, L. A. (1990). Evolving interpretations as a change unfolds: How managers construe key

- organizational events. *Academy of Management Journal*, 33(1), 7–41.
<https://doi.org/10.2307/256350>
- Jaeger, M. E., & Rosnow, R. L. (1988). Contextualism and its implications for psychological inquiry. *British Journal of Psychology*, 79(1), 63–75. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1988.tb02273.x>
- Johansen, V. (2013). Sickness presenteeism in Norway and Sweden. *Nordic Journal of Social Research*, 3(0). <https://doi.org/10.15845/njsr.v3i0.265>
- Johansson, G., & Lundberg, I. (2004). Adjustment latitude and attendance requirements as determinants of sickness absence or attendance. Empirical tests of the illness flexibility model. *Social Science & Medicine*, 58(10), 1857–1868. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(03\)00407-6](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(03)00407-6)
- Johns, G. (2006). The Essential Impact of Context on Organizational Behaviour. *Academy of Management Review*, 31(2), 386–408. <https://doi.org/10.5465/AMR.2006.20208687>
- 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>
- Johns, G. (2011). Attendance dynamics at work: The antecedents and correlates of presenteeism, absenteeism, and productivity loss. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(4), 483–500. <https://doi.org/10.1037/a0025153>
- Kammeyer-Mueller, J., Liao, H., & Arvey, R. D. (2001). Downsizing and Organizational Performance: A review of the literature from a stakeholder perspective. *Research in Personnel and Human Resources Management*, 20, 269–329.
- Karpatschhof, B. (2007). Bringing quality and meaning to quantitative data – Bringing quantitative evidence to qualitative observation. *Nordic Psychology*, 59(3), 191–209.
<https://doi.org/10.1027/1901-2276.59.3.191>
- Kivimäki, M., Head, J., Ferrie, J. E., Hemingway, H., Shipley, M. J., Vahtera, J., & Marmot, M. G. (2005). Working while ill as a risk factor for serious coronary events: the Whitehall II study. *American Journal of Public Health*, 95(1), 98–102.
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2003.035873>
- Kivimäki, M., Vahtera, J., Pentti, J., & Ferrie, J. E. (2000). Factors underlying the effect of organisational downsizing on health of employees: longitudinal cohort study. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 320(7240), 971–975.

- <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/bmj.320.7240.971>
- Koopmans, P. C., Roelen, C. A., & Groothoff, J. W. (2007). Frequent and long-term absence as a risk factor for work disability and job termination among employees in the private sector. *Occupational and Environmental Medicine*, *65*(7), 494–499.
<https://doi.org/10.1136/oem.2007.034322>
- Kramer, M. W., Dougherty, D. S., & Pierce, T. A. (2004). Managing uncertainty during a corporate acquisition. *Human Communication Research*, *30*(1), 71–101.
<https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2004.tb00725.x>
- Krane, L., Larsen, E. L., Nielsen, C. V., Stapelfeldt, C. M., Johnsen, R., & Risør, M. B. (2014). Attitudes towards sickness absence and sickness presenteeism in health and care sectors in Norway and Denmark: a qualitative study. *BMC Public Health*, *14*(1), 1–13.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-880>
- Krumsvik, R. J. (2013). *Innføring i forskningsdesign og kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. Utg.). Oslo: Gyldendal Norske Forlag A/S. Hentet fra
https://scholar.google.no/scholar?q=Kvale%2C+S.%2C+%26+Brinkmann%2C+S.+%282009%29.+Det+kvalitative+forskingsintervju+%282nd+ed.%29.+Oslo%3A+Gyldendal+Norske+Forlag+AS.&btnG=&hl=no&as_sdt=0%2C5
- LeCompte, M. D., & Goetz, J. P. (1982). Problems of Reliability and Validity in Ethnographic Research. *Review of Educational Research*, *52*(1), 31–60.
<https://doi.org/10.3102/00346543052001031>
- Leineweber, C., Westerlund, H., Hagberg, J., Svedberg, P., Luukkala, M., & Alexanderson, K. (2011). Sickness Presenteeism Among Swedish Police Officers. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *21*(1), 17–22. <https://doi.org/10.1007/s10926-010-9249-1>
- Lu, L., L. Cooper, C., & Yen Lin, H. (2013). A cross-cultural examination of presenteeism and supervisory support. *Career Development International*, *18*(5), 440–456.
<https://doi.org/10.1108/CDI-03-2013-0031>
- Madill, A., Jordan, A., & Shirley, C. (2000). Objectivity and reliability in qualitative analysis: Realist, contextualist and radical constructionist epistemologies. *British Journal of Psychology*, *91*(1), 1–20. <https://doi.org/10.1348/000712600161646>

- Malterud, K. (2001). Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *The Lancet*, 358(9280), 483–488. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(01\)05627-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(01)05627-6)
- Manstead, A. S. R., & Semin, G. R. (1988). Methodology in Social Psychology: Turning Ideas into Actions. In M. Hewstone, W. Stroebe, J. P. Codol, & G. M. Stephenson (Eds.), *Introduction to Social Psychology* (pp. 60–85). Oxford, UK: Blackwell.
- Markussen, S., Mykletun, A., & Røed, K. (2012). The case for presenteeism — Evidence from Norway's sickness insurance program. *Journal of Public Economics*, 96(11), 959–972. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2012.08.008>
- Matthiesen, S. . (2011). Nedkjørt eller bare litt stresset? Om utbrenthet i arbeidslivet. I S. Einarsen & A. Skogstad (Red.), *Det gode arbeidsmiljø - Krav og utfordringer* (2. Utg., s. 313–341). Bergen: Fagbokforlaget.
- Mattiasson, I., Lindgärde, F., Nilsson, J. A., & Theorell, T. (1990). Threat of unemployment and cardiovascular risk factors: longitudinal study of quality of sleep and serum cholesterol concentrations in men threatened with redundancy. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 301(6750), 461–6. <https://doi.org/10.1136/BMJ.301.6750.461>
- Maxwell, J. A. (2005). *Qualitative research design: An interactive approach: An interactive approach* (2nd ed.). California: SAGE Publications. Hentet fra [https://www.google.com/books?hl=no&lr=&id=DFZc28cayiUC&oi=fnd&pg=PR1&dq=Maxwell,+J.+A.+\(2005\).+Qualitative+research+design:+An+interactive+approach:+An+interactive+approach.+\(2nd+ed.\).+California:+SAGE+Publications.&ots=LJBC9BqH9f&sig=8B4nHYX-DyAj8eGw3jCR](https://www.google.com/books?hl=no&lr=&id=DFZc28cayiUC&oi=fnd&pg=PR1&dq=Maxwell,+J.+A.+(2005).+Qualitative+research+design:+An+interactive+approach:+An+interactive+approach.+(2nd+ed.).+California:+SAGE+Publications.&ots=LJBC9BqH9f&sig=8B4nHYX-DyAj8eGw3jCR)
- Meyer, J., & Allen, N. (1997). *Commitment in the Workplace: Theory, Research, and Application*. California: Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4135/9781452231556>
- Miller, M. A., & Rahe, R. H. (1997). Life changes scaling for the 1990s. *Journal of Psychosomatic Research*, 43(3), 279–292. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(97\)00118-9](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(97)00118-9)
- Miraglia, M., & Johns, G. (2016). Going to work ill: A meta-analysis of the correlates of presenteeism and a dual-path model. *Journal of Occupational Health Psychology*, 21(3), 261–283. <https://doi.org/10.1037/ocp0000015>
- Morrow, S. L., & L., S. (2005). Quality and trustworthiness in qualitative research in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 250–260.

<https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.2.250>

- Munir, F., Yarker, J., & Haslam, C. (2008). Sickness absence management: Encouraging attendance or “risk-taking” presenteeism in employees with chronic illness? *Disability and Rehabilitation*, *30*(19), 1461–1472. <https://doi.org/10.1080/09638280701637380>
- Munir, F., Yarker, J., Haslam, C., Long, H., Leka, S., Griffiths, A., & Cox, S. (2007). Work Factors Related to Psychological and Health-Related Distress Among Employees with Chronic Illnesses. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *17*(2), 259–277. <https://doi.org/10.1007/s10926-007-9074-3>
- Nicholson, N., & Johns, G. (1985). The Absence Culture and Psychological Contract-Who’s in Control of Absence? *Academy of Management Review*, *10*(3), 397–407. <https://doi.org/10.5465/AMR.1985.4278945>
- Nytrø, K. (1995). *Ansattes syn på sykefravær: eksplorerende analyser av landsrepresentative data (Rapport STF82 A95008)*. Trondheim: SINTEF.
- Nytrø, K. (1997). *Sykefravær - årsaker og muligheter: En oversikt over årsaker og muligheter for forebygging (Rapport STF38 A97510)*. Trondheim: SINTEF.
- Ose, S. (2010). *Kunnskap om sykefravær: nye norske bidrag (Rapport A14516)*. Trondheim. Retrieved from <https://www.sintef.no/globalassets/upload/konsern/media/sykerapport.pdf>
- Ose, S., Bjerkan, A. M., Pettersen, I., Hem, K. G., Johnsen, A., Lippestad, J., ... Saksvik, P. . (2009). *Evaluering av IA-avtalen*. Trondheim. Hentet fra <https://www.sintef.no/contentassets/6c2204e7252844aeb9d2453576e9028e/rapport-evaluering-av-ia-avtalen.pdf>
- Parker, S. K., Chmiel, N., & Wall, T. D. (1997). Work characteristics and employee well-being within a context of strategic downsizing. *Journal of Occupational Health Psychology*, *2*(4), 289–303. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.2.4.289>
- Podsakoff, P. M., & Organ, D. W. (1986). Self-Reports in Organizational Research: Problems and Prospects. *Journal of Management*, *12*(4), 531–544. <https://doi.org/10.1177/014920638601200408>
- Probst, T. M., & Lawler, J. (2006). Cultural Values as Moderators of Employee Reactions to Job Insecurity: The Role of Individualism and Collectivism. *Applied Psychology*, *55*(2), 234–254. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2006.00239.x>
- Rael, E. G., Stansfeld, S. A., Shipley, M., Head, J., Feeney, A., & Marmot, M. (1995). Sickness

- absence in the Whitehall II study, London: the role of social support and material problems. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 49(5), 474–81.
<https://doi.org/10.1136/JECH.49.5.474>
- Randall, J., & Procter, S. (2008). Ambiguity and ambivalence. *Journal of Organizational Change Management*, 21(6), 686–700. <https://doi.org/10.1108/09534810810915727>
- Rostad, I. S., Milch, V., & Saksvik, P. Ø. (2015). Psychosocial workplace factors associated with sickness presenteeism, sickness absenteeism, and long-term health in a Norwegian industrial company. *Scandinavian Psychologist*, 2(11), 1–18.
<https://doi.org/10.15714/SCANDPSYCHOL.2.11>
- Saksvik, P. Ø. (1996). Attendance pressure during organizational change. *International Journal of Stress Management*, 3(1), 47–59. <https://doi.org/10.1007/BF01857888>
- Saksvik, P. Ø., & Finne, L. B. (2009). Sykenærvær og langtidsfriskhet. Psykologen som sykemelder. I P. Ø. Saksvik & L. B. Finne (Red.), *Klinisk organisasjonspsykologi* (s. 345–364). Trondheim: Cappelen Akademisk Forlag.
- Saksvik, P. Ø., Guttormsen, G., & Thun, S. (2011). Sykenærvær, nærværspress, fraværsstyring og langtidsfriskhet - nye begreper i sykefraværsforskningen. I *Arbeids- og organisasjonspsykologi. Aktuelle tema til inspirasjon for et bedre arbeidsliv*. (3. Utg., s. 214–234). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Sanderson, K., & Cocker, F. (2013). Presenteeism: Implications and health risks. *Australian Family Physician*, 42(4), 172–175. Hentet fra <http://search.proquest.com/docview/1429477934?OpenUrlRefId=info:xri/sid:primo&accountid=12870>
- Schultz, A. B., & Edington, D. W. (2007). Employee Health and Presenteeism: A Systematic Review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 17(3), 547–579.
<https://doi.org/10.1007/s10926-007-9096-x>
- Simpson, R. (1998). Presenteeism, Power and Organizational Change: Long Hours as a Career Barrier and the Impact on the Working Lives of Women Managers. *British Journal of Management*, 9(1), 37–50. <https://doi.org/10.1111/1467-8551.9.s1.5>
- Skogstad, T. (2011). Psykososiale faktorer i arbeidet. I S. Einarsen & A. Skogstad (Red.), *Det gode arbeidsmiljø - Krav og utfordringer* (2. Utg., s. 16–42). Bergen: Fagbokforlaget.
- Sparks, K., Faragher, B., & Cooper, C. L. (2001). Well-being and occupational health in the 21st

- century workplace. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 74(4), 489–509. <https://doi.org/10.1348/096317901167497>
- Statistisk Sentralbyrå. (2016). Sykefravær, 3. kvartal 2016. Hentet fra <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/sykefratot/kvartal/2016-12-15>
- Steers, R. M., & Rhodes, S. R. (1978). Major influences on employee attendance: A process model. *Journal of Applied Psychology*, 63(4), 391–407. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.63.4.391>
- Stensaker, I. G., & Meyer, C. B. (2011). Change experience and employee reactions: developing capabilities for change. *Personnel Review*, 41(1), 106–124. <https://doi.org/10.1108/00483481211189974>
- Sverke, M., & Hellgren, J. (2001). Exit, Voice and Loyalty Reactions to Job Insecurity in Sweden: Do Unionized and Non-unionized Employees Differ? *British Journal of Industrial Relations*, 39(2), 167–182. <https://doi.org/10.1111/1467-8543.00195>
- Sverke, M., & Hellgren, J. (2002). The nature of job insecurity: Understanding employment uncertainty on the brink of a new millennium. *Applied Psychology*, 51(1), 23–42. <https://doi.org/10.1111/1464-0597.0077z>
- Thagaard, T. (1998). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Thagaard, T. (2012). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode* (4th ed.). Oslo: Fagbokforlaget.
- Thoits, P. A. (1995). Stress, Coping, and Social Support Processes: Where Are We? What Next? *Journal of Health and Social Behavior*, 35, 53–79. <https://doi.org/10.2307/2626957>
- Thun, S., Saksvik, P. Ø., Ose, S. O., Mehmetoglu, M., & Christensen, M. (2013). Impact of Supervisor's Attitudes on Norms The impact of supervisors' attitudes on organizational adjustment norms and attendance pressure norms. Background and rationale for the study. *Scandinavian Journal of Organizational Psychology*, 5(2), 15–31. Hentet fra https://www.researchgate.net/profile/Sylvi_Thun/publication/274732911_The_impact_of_perceived_superior_attitude_on_organizational_adjustment_norms_and_attendance_pressure_norms/links/566c86aa08ae62b05f0882a0.pdf
- Tjora, A. (2013). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (2. Utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tvedt, S. D., Saksvik, P. Ø., & Nytrø, K. (2009). Does change process healthiness reduce the

- negative effects of organizational change on the psychosocial work environment? *Work & Stress*, 23(1), 80–98. <https://doi.org/10.1080/02678370902857113>
- Vahtera, J., Kivimäki, M., Pentti, J., Linna, A., Virtanen, M., Virtanen, P., & Ferrie, J. E. (2004). Organisational downsizing, sickness absence, and mortality: 10-town prospective cohort study. *BMJ*, 328(7439), 1–5. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmj.37972.496262.0D>
- van den Heuvel, S. G., IJmker, S., Blatter, B. M., & de Korte, E. M. (2007). Loss of Productivity Due to Neck/Shoulder Symptoms and Hand/Arm Symptoms: Results from the PROMO-Study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 17(3), 370–382. <https://doi.org/10.1007/s10926-007-9095-y>
- van Rhenen, W., Schaufeli, W. B., van Dijk, F. J. H., & Blonk, R. W. B. (2008). Coping and sickness absence. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 81(4), 461–472. <https://doi.org/10.1007/s00420-007-0238-4>
- Vander Elst, T., Baillien, E., De Cuyper, N., & De Witte, H. (2010). The role of organizational communication and participation in reducing job insecurity and its negative association with work-related well-being. *Economic and Industrial Democracy*, 31(2), 249–264. <https://doi.org/10.1177/0143831X09358372>
- Virtanen, M., Kivimäki, M., Vahtera, J., Elovainio, M., Sund, R., Virtanen, P., & Ferrie, J. E. (2006). Sickness absence as a risk factor for job termination, unemployment, and disability pension among temporary and permanent employees. *Occupational and Environmental Medicine*, 63(3), 212–217. <https://doi.org/10.1136/oem.2005.020297>
- Vroom, V. H., & Jago, A. G. (1988). *The new leadership: Managing participation in organizations*. NJ, US: Prentice-Hall, Inc.
- Wilford, J., McMahon, A. D., Peters, J., Pickvance, S., Jackson, A., Blank, L., ... Macdonald, E. B. (2008). Predicting job loss in those off sick. *Occupational Medicine*, 58(2), 99–106. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqm141>
- Witte, H. De. (1999). Job insecurity and psychological well-being: Review of the literature and exploration of some unresolved issues. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8(2), 155–177. <https://doi.org/10.1080/135943299398302>
- Worrall, L., Cooper, C., & Campbell, F. (2000). The New Reality for UK Managers: Perpetual Change and Employment Instability. *Work, Employment and Society*, 14(4), 647–668. <https://doi.org/10.1177/09500170022118662>

Yardley, L. (2000). Dilemmas in qualitative health research. *Psychology & Health*, 15(2), 215–228. <https://doi.org/10.1080/08870440008400302>

Yardley, L. (2008). Demonstrating validity in qualitative psychology. I J. Smith (Red.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods*. (3. utg., s. 257–272). London: Sage Publications Ltd. Hentet fra [https://books.google.no/books?hl=no&lr=&id=lv0aCAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA257&dq=Johnson,+J.L.+\(1997\)+Generalizability+in+qualitative+research:+excavating+the+discourse.&ots=eMOHkyelPw&sig=3c5rTd0g7btn6PawfVixK3YwqNs&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.no/books?hl=no&lr=&id=lv0aCAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA257&dq=Johnson,+J.L.+(1997)+Generalizability+in+qualitative+research:+excavating+the+discourse.&ots=eMOHkyelPw&sig=3c5rTd0g7btn6PawfVixK3YwqNs&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Vedlegg

Vedlegg 1: Intervjuguide

Vedlegg 2: Godkjenning fra Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste

Vedlegg 3: Informasjonsskriv og informert samtykke

Vedlegg 1: Intervjuguide

INTERVJUGUIDE

Sykenærvær under nedbemanning

Bakgrunn

Jeg vil starte med å be deg fortelle litt om deg selv.

1. Utdannelse. Hvor? Når?
2. Profesjonell erfaring. Tidligere ansettelsesforhold.
3. Nåværende stilling? Fastansatt eller vikariat? Hvis vikariat: Hvor lenge? Deltid/Heltid?
4. Sivilstand. Hva er partners yrke? Heltid/Deltid?
5. Barn. Hvor mange? Alder?
6. Hva innebærer jobben til daglig: Kontor? Produksjon? Kundekontakt? Administrativt? Lederansvar?
7. Hvor mange timer jobber du i uka? Hvor mye av denne tiden går utover din stillingskontrakt?
8. Jobber du mest alene eller i team?

(Presiser at respondenten videre i intervjuet bør snakke generelt og unngå å utlevere sine medarbeidere i spørsmål angående sykenærvær/sykefravær. Minn gjerne respondenten på dette i løpet av intervjuet).

Helse og fravær

9. Hvordan vil du generelt sett beskrive helsen din?
10. Kan du fortelle litt om hva du tenker om å være borte fra jobb på grunn av sykdom?
 - Hvilke sykdommer er det greit/ikke greit å på jobb med?
 - Hvordan møter leder/medarbeidere fraværet (forståelse/sanksjoner/misnøye etc)?
11. Føler du ansvar for logistikken på jobb rundt eget fravær eller er du trygg på at avdelingen løser dette?
 - Hvordan løser du eventuelt denne logistikken på jobb rundt eget fravær?
 - Utfører avdelingen dine arbeidsoppgaver eller blir disse utsatt til du kommer tilbake?

Opplevelse av sykenærvær

12. Kan du fortelle litt om hva du tenker om å gå på jobb selv om man er syk?

13. Har du selv opplevd å gå på jobb syk?

- Kan du fortelle litt om hvordan du opplevde det?
- Hva hindret deg i å bli hjemme selv om du var syk (vanskelig å ordne med vikar, viktige oppgaver på jobben, ingen erstatter, vil ikke overbelaste kolleger, vil ikke bli beskyldt for skulking/lat/uproduktiv etc)?

14. Kan du fortelle litt om hvordan du vil si det påvirker deg og din arbeidssituasjon at du går på jobb selv om du er syk? (Psykisk, fysisk, relasjon til kolleger/kunder/bedriften, motivasjon, humør, arbeidsutførelse)?

Omstilling

15. Kan du fortelle litt om hvordan du opplever/opplevde omstillingsprosessen?

- Hvordan opplever du at din arbeidssituasjon er nå? Overtid, rolig, høyt tempo, autonomi etc?
- Kan du fortelle litt om hvordan omstillingsprosessen har påvirket klimaet i din arbeidsenhet? (Konkurranspreget, oppmuntrende/støttende, mistroisk etc.)

16. Kan du fortelle litt om hvordan du opplever medarbeidere som har fravær på grunn av sykdom under omstillingsprosesser?

17. Har du selv opplevd å være sykenærværende under omstillingsprosessen? Hvordan opplevde du dette?

18. På hvilken måte endrer vurderingen om å være hjemme eller gå på jobb seg i tider med omstilling?

- Hva mener du har størst betydning for at en går på jobb selv om man er syk under omstillingsprosesser?

19. Kan du gi eksempler på hvilke konsekvenser det har for omstillingsprosessen at du går på jobb selv om du er syk?

Positive og negative aspekter ved sykenærvær

20. Hva kan eventuelle negative aspekter ved sykenærvær være?

- Ansettelsesforhold (typestilling, stillingsprosent, vikariat etc)
- Organisatoriske forhold (kultur, holdninger, opplæring, omstilling)
- Personlige forhold.
- Økonomiske forhold.

21. Har du opplevd at arbeid har vært positivt ved egen sykdom (bruk gjerne konkrete situasjoner/hendelser)?

- Særlig i perioder med omstilling? (Kollegastøtte etc).

Tiltak

22. Er det ønskelig å gjøre noe med dette?

23. Hvilke tanker har du om tiltak som kan settes inn for å redusere sykenærvær? særlig under omstillingsprosesser.

- fra hver enkelt, leder, avdeling, bedriften.

Avslutning

24. Er det noe mer du ønsker å si om dette før vi avslutter?

Vedlegg 2: Godkjenning fra Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste

Fay Giæver
Psykologisk institutt NTNU

7491 TRONDHEIM



Vår dato: 12.10.2016

Vår ref: 49928 / 3 / AGL

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 12.09.2016. Meldingen gjelder prosjektet:

49928	<i>Sykenærvær i organisasjoner i endring</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>NTNU, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Fay Giæver</i>
<i>Student</i>	<i>Lisa Marie Rolfsnes</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 30.06.2017, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Audun Løvlie

Kontaktperson: Audun Løvlie tlf: 55 58 23 07

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Lisa Marie Rolfsnes lisa.rolfsnes@gmail.com

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 49928

Formålet er å undersøke hvordan sykenærver utarter seg i bedrifter i omstilling. Prosjektet ønsker særlig å klarlegge hvordan sykenærver utarter seg i bedrifter som gjennomgår eller har gjennomgått omstilling. Det vil bli sett på årsaker og konsekvenser av sykenærver under omstillingsprosesser, både for individet og for selve omstillingen.

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet, men det kan med fordel nevnes at lydopptak slettes ved prosjektslutt.

Data innhentes ved personlig intervju. Vi minner om at det av hensyn til taushetsplikten ikke kan fremkomme identifiserbare opplysninger om enkeltansatte/kolleger. Vi anbefaler at forsker minner informanten om dette i forbindelse med intervjuet.

Det behandles sensitive personopplysninger om helseforhold.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger NTNU sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Forventet prosjektslutt er 30.06.2017. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette digitale lydopptak

Vedlegg 3: Informasjonsskriv og informert samtykke

Invitasjon til deltagelse i intervjustudie

Bakgrunn og hensikt

I forbindelse med min masteroppgave i arbeids- og organisasjonspsykologi gjennomfører jeg et prosjekt hvor jeg ønsker å undersøke og belyse temaet sykenærvær. Sykenærvær kan beskrives som en situasjon hvor en ansatt velger å gå på jobb, til tross for at vedkommende oppfatter seg selv som syk nok til å kunne være borte fra jobb. Prosjektet ønsker særlig å klarlegge hvordan sykenærvær utarter seg i bedrifter som gjennomgår eller har gjennomgått omstilling. Utarter sykenærvær seg annerledes i tider med omstilling? Det vil bli sett på årsaker og konsekvenser av sykenærvær under omstillingsprosesser, både for individet og for selve omstillingsprosessen.

Prosjektet blir utført av Lisa Marie Rolfsnes i samarbeid med Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU). Behandlingsansvarlig institusjon er NTNU. Veileder ved NTNU er Fay Giæver.

Hva innebærer deltagelse?

I forbindelse med prosjektet ønsker jeg å intervju arbeidstakere innen norsk industrivirksomhet. Derfor får du og andre innen samme virksomhet, forespørsel om å delta i dette forskningsprosjektet. Deltagelse innebærer et individuelt intervju med en times varighet. Tid og sted avtales med den enkelte. Under intervjuet vil det bli tatt i bruk båndopptaker, samtidig som jeg vil ta noen notater underveis. Jeg har taushetsplikt og det er kun jeg som har tilgang til datamaterialet. Det er ingen andre enn de som er tilstede under selve intervjuet som vil ha tilgang til personidentifiserbare opplysninger, og disse vil bli behandlet strengt konfidensielt.

Hva skjer med de innsamlede dataene?

Det vil bli gjort et lydopptak av intervjuet som vil bli transkribert (skrevet ned), anonymisert og analysert i henhold til formålet med studien. Det at den transkriberte teksten anonymiseres innebærer at dine uttalelser ikke skal kunne spores tilbake til avdelingen du jobber i, din stilling eller deg som person. I den ferdige oppgaven vil resultatene fra intervjuene presenteres som gruppedata, uten at den enkelte kan gjenkjennes. Det vil kun bli benyttet sitater fra intervjuene for

å illustrere hva jeg har funnet. Innhentet informasjon vil kun bli benyttet i dette prosjektet. All data vil bli forsvarlig oppbevart og håndtert. Lydopptak og data slettes ved prosjektslutt.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien. Det vil ikke ha noen innvirkning på ditt arbeidsforhold om du velger å delta eller ikke. Du kan når som helst uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien.

Masteroppgaven forventes ferdig i mai 2017. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Dersom du ønsker å delta i undersøkelsen, er det fint om du signerer den vedlagte samtykkeerklæringen, eller gir muntlig samtykke ved intervjustart. Ta gjerne kontakt hvis du har spørsmål i forbindelse med denne henvendelsen, eller hvis du ønsker å bli informert om resultatene fra den ferdige oppgaven.

Med vennlig hilsen

Lisa Marie Rolfsnes

E-post: lisa.rolfsnes@gmail.com

Tlf: 48243737

Veileder ved NTNU:

Fay Giæver

E-post: fay.giaver@svt.ntnu.no

Samtykke til deltakelse i studien:

Jeg har mottatt skriftlig informasjon om prosjektet «Sykenærvær i bedrifter i omstilling» og er villig til å delta i studien.

Signatur:.....

Dato:.....