

Silvija Lande

## Hva er helsefremmende fravær?



Universitetet i Sørøst-Norge  
Fakultet for helse og sosial vitenskap  
Institutt for helse, sosial og velferdsfag  
Postboks 235  
3603 Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2021 Silvija Lande

Denne avhandlingen representerer xx studiepoeng

# Sammendrag

*Introduksjon:* Denne masteravhandlingen bygger vider på Vinje og Ausland sin teoretiske modell om flere fraværer-nærvær dimensjoner i arbeidslivet. Hovedfokus har vært å avklare og beskrive hvilke elementer intervjupersonene legger i begrepet helsefravær, og hvilke forutsetninger som må være til stedet for å oppleve helsefravær.

*Metode:* Metoden som har blitt benyttet er kvalitativ samling av datamaterialet gjennom individuelle dybdeintervjuer, og videre tematisk analyse av datamaterialet.

*Resultater:* Totalt var det 9 intervjupersoner, 3 kvinner og 6 menn. I forhold til dette datamaterialet har helsefravær 3 elementer:

1. **autonomi** vises gjennom spontane og planlagte valg av helsefravær.
2. **individuell tilpasning** vises gjennom fysisk eller mentalt helsefravær i forhold til omstendigheter, muligheter og arbeidsoppgaver.
3. **positiv opplevelse** gir muligheter til å «koble av» eller «lade batterier» mellom arbeidsoppgaver.

Forutsetninger til helsefravær er:

1. **anerkjennelse av hverandres behov** vises gjennom to forhold «gi og ta» og «se og bli sett»
2. **god kommunikasjon** gjenspeiler arbeidsmoral og arbeidsmiljø på arbeidsplassen

*Konklusjon:* Helsefravær defineres som en selvbestemt positiv opplevelse, som er individuelt tilpasset. Forutsetninger som må være til stedet og lager rammer til helsefravær er anerkjennelse av andres behov og god kommunikasjon.

# Abstract

*Introduction:* This study builds on Vinje and Ausland's theoretic model about several dimensions in absenteeism-presenteeism relationship. Focus is on clarifying and describing which elements the interviewees place in the concept of health absenteeism and which preconditions that must be in place for them to experience health absenteeism.

*Method:* The method that has been used is qualitative collections of the data material through individual in-depth interviews, and further thematic analysis of the data material.

*Results:* In total 9 persons participated in the in-depth interviews, three women and six men. In light of this data material health absenteeism have three elements:

1. Autonomy; appears through spontaneous and planned choices of health absence.
2. Individual adjustments; show through physical or mental health absence in relation to circumstances, opportunities and work tasks.
3. Positive experience; provides the ability to "disconnect" or "charge batteries" between work tasks.

Preconditions to health-absenteeism is:

1. Recognition of each other's needs; appears through two ways "give and take" and "see and be seen".
2. Good communication; reflects work ethic and work environment in the work place.

*Conclusion:* Health-absenteeism is a self-determined positive experience which is individually tailored. The preconditions to achieve health-absenteeism and makes the foundations for this, is recognitions of each other's needs and good communication.

# Innholdsfortegnelse

<b>Sammendrag</b> .....	<b>3</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>4</b>
<b>Innholdsfortegnelse</b> .....	<b>5</b>
<b>Forord</b> .....	<b>7</b>
<b>1 Innledning</b> .....	<b>8</b>
1.1 Patogenese og salutogenese som perspektiver på arbeidsliv .....	9
1.2 Vinje og Ausland sine fravær og nærvær dimensjoner i arbeidslivet.....	11
<b>2 Kunnskapsstatus</b> .....	<b>13</b>
<b>3 Problemstilling</b> .....	<b>17</b>
<b>4 Metode</b> .....	<b>19</b>
4.1 Valg av metode .....	19
4.2 Deltager eller tilskuer i egen masteravhandling .....	20
4.3 Forskningsetikk .....	22
4.3.1 Samtykke / tillatelse.....	24
4.3.2 Anonymisering av data .....	24
4.4 Litteratursøk .....	25
4.5 Intervjuguiden.....	26
4.6 Utvalget og intervju .....	27
4.7 Transkribering.....	29
4.8 Dataanalyse.....	29
4.8.1 Autonomi som en hovedkategori i datanalysen .....	31
4.8.2 Spontane og planlagte valg som underkategorier i hovedkategorien «Autonomi» .....	32
4.8.3 Positiv opplevelse som en hovedkategori i dataanalysen .....	33
4.8.4 Nullstille seg og lade batterier som underkategorier i hovedkategorien «Positiv opplevelse» .....	34
4.8.5 Individuell tilpasning som en hovedkategori i dataanalysen.....	35
4.8.6 Fysisk og mental individuell tilpasning .....	36
4.8.7 Forutsetninger for helsefravær .....	37
4.8.8 Anerkjennelse av andres behov som forutsetning til helsefravær.....	38
4.8.9 God kommunikasjon som forutsetning for helsefravær .....	40

<b>5</b>	<b>Resultater.....</b>	<b>43</b>
5.1	Utvalg .....	43
5.2	Elementer i helsefravær .....	43
5.3	Forutsetninger for helsefravær .....	44
<b>6</b>	<b>Diskusjon.....</b>	<b>45</b>
6.1	Refleksjoner over elementer og forutsetninger i helsefraværet.....	53
6.2	Helsefravær og samfunn.....	60
6.3	Metodologiske begrensninger.....	65
<b>7</b>	<b>Fravær-nærvær og veien videre.....</b>	<b>69</b>
<b>8</b>	<b>Konklusjon .....</b>	<b>71</b>
	<b>Referanser/litteraturliste.....</b>	<b>72</b>
	<b>Oversikt over tabeller og figurer .....</b>	<b>81</b>
	<b>Vedlegg .....</b>	<b>82</b>

## Forord

Denne masteravhandlingen er den avsluttende delen av masterprogrammet Helsefremmende arbeid 2017-2021. Alle emner under dette masterprogrammet har vært meget lærerike og nyttige, og de har hjulpet meg med å kunne skrive denne masteravhandlingen. Jeg ønsker i den forbindelse å takke alle forelesere for den enorme kunnskapen de delte med oss med stor profesjonalitet. Jeg takker også for entusiasmen og gleden for dette fagfeltet, som foreleserne både har lært oss og delt med oss.

Spesiell takk til mine veiledere, Kjell Ivar Øvergård og Liv Ausland, som har gitt meg en eksepsjonelt god veiledning. De har vist stor tålmodighet og forståelse for både små og store hindringer, som jeg har kommet over under utarbeidelse av denne masteravhandlingen.

Hvaler, mars 2021

Silvija Lande

# 1 Innledning

Sykefravær er et meget aktuelt tema på arbeidsplassen og i forskningen, men også i hverdagslivet. Å søke etter «sickness absenteeism» i databasen gir et stort antall treff i form av bøker, bokkapitler og artikler. Mange forskjellige perspektiver på sykdomsfravær gjenspeiles i forskningen. Vi kan finne medisinsk perspektiv, arbeidsgiver perspektiv, pasienters perspektiv og opplevelse av sykefravær samt sykefravær sett fra støtteinstitusjoner sitt perspektiv. Videre finnes en del forskning som ser på økonomiske konsekvenser av sykefravær, eller forskning som ser hvordan produktiviteten forandres i forhold til sykefravær. Et så stort antall forskningsmaterieill viser at sykefravær er et viktig emne for samfunnet generelt.

Sykefraværet i Norge var på 6,3% i 4. kvartal 2019 (SSB,2021). Der er både legemeldt og egenmeldt sykefravær for lønnstakere fra 16-69 i alle næringer inkludert. For samme gruppe lønnstakere i samme kvartal i 2020 er sykefraværet 6,4% (SSB, 2021). Noen forskere har estimert at tallene kan være noe høyere. Saksvik, Gutormsen, og Thun (2011) hevder at fraværsgjennomsnittet på rundt 8-10% av den arbeidsaktive norske befolkningen er sykemeldt.

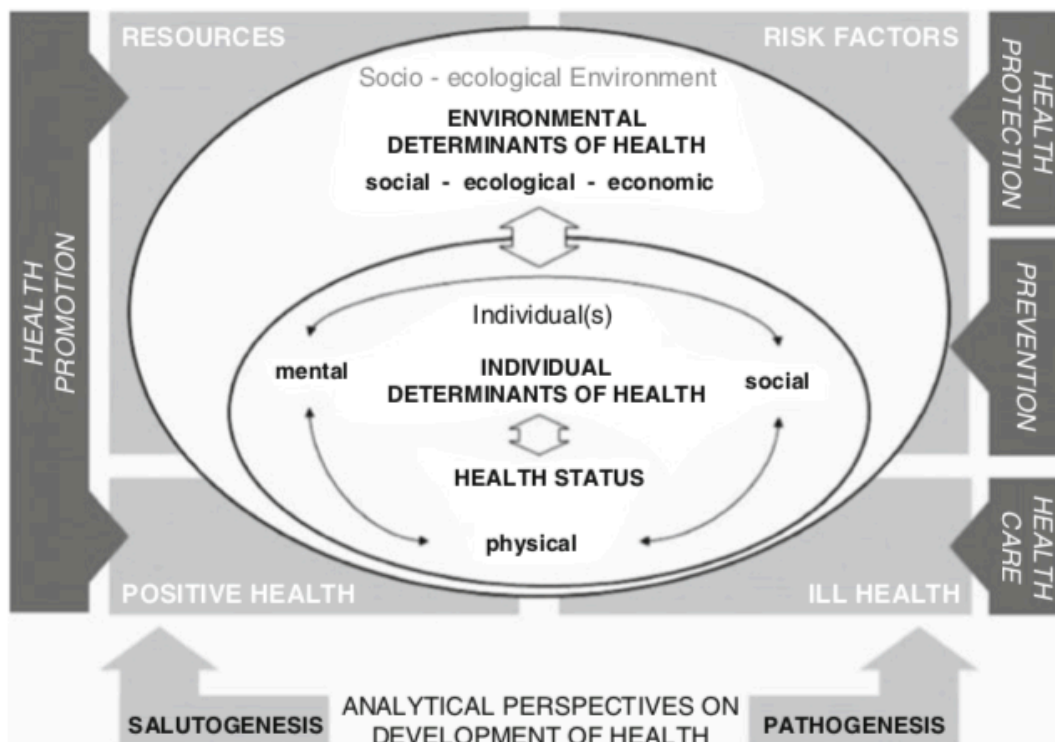
Definisjonen på sykefravær er «fravær fra lønnet arbeid grunnet sykdom» (SNL, 2020). Det er et relativt negativt ladet ord. I arbeidslivet brukes sykefravær ofte i en negativ kontekst, som kan bety tap og svekkelse for både arbeidsgiver og arbeidstaker. For arbeidstaker betyr sykefravær tap og svekkelse av helse, mens høyt sykefravær kan ha store økonomiske konsekvenser for en arbeidsplass. Bedriftsforbundet melder i sin rapport at små og mellomstore bedrifter taper omtrent 36 milliarder kroner årlig i totale kostnader bare i forhold til korttidsfravær (Bedriftsforbundet, 2018). Negative opplevelser, -tilbakemeldinger, -emosjoner og -informasjon er dominerende, og okkuperer oss mer enn den positive varianten av samme fenomen. En negativ informasjon rettes ikke opp med en positiv informasjon (Baumeiser, Bratslavsky, Finkenauer & Vohs, 2001). Det negative tar veldig mye av vår oppmerksomhet, mens vi tar det positive nesten som en selvfølge. Dette indikerer at arbeidsplassen, forskere og samfunnet for øvrig er mest fokusert på 8-10% av arbeidsbefolkningen som er sykmeldt, og tar det nesten for gitt at de resterende 90-92% kommer på jobb.



Arbeidslivet i Norge er regulert gjennom Arbeidsmiljøloven, Ferieloven og Folketrygdloven. Arbeidsloven gir alle ansatte rett til pause i løpet av en arbeidsdag. Samme lov regulerer hviletid mellom to arbeidsdager (Arbeidsmiljøloven, 2005 §10-8 og § 10-9). Ferieloven regulerer bestemmelser rundt feriefritiden og feriepenger (Ferieloven, 1988). Folketrygdloven regulerer rettigheter ved egen sykdom eller barnesykdom (Folketrygdloven, 1997). Alle arbeidstagerne har samme rettigheter til pause, ferie, fravær osv. Til en hver tid har mellom 8-10% av alle arbeidstagerne i Norge sykefravær, inkludert både langtids- og korttidsfravær, mens 90% er i et aktivt arbeidsliv (Saksvik et al. 2011). Spørsmålet er hvordan disse 90% klarer å holde seg arbeidsaktive? Hvordan navigerer de gjennom arbeidslivet uten å bli syke? Det indikerer at det finnes flere dimensjoner i en fravær-nærvær relasjon enn å enten være sykmeldt eller å være på jobb.

## **1.1 Patogenese og salutogenese som perspektiver på arbeidsliv**

Hovedforskjellen mellom patogenese og salutogenese ligger i forståelsen om hva helse er (Antonovsky, 2012). Patogenese (sykdomsutvikling) er en måte som klassisk medisin bruker for å beskrive helse. Helse defineres innen den patogene tradisjonen som fravær av sykdom. Denne dikotomien er enten eller, en tilstand ekskluderer den andre (Antonovsky, 2012). En person kan med andre ord enten være frisk eller syk. Salutogenese er et paraplybegrep hvor fokuset på helse flyttes vekk fra sykdom og risiko faktorer og rettes mot potensialet og evnen mennesker har til å ta vare på sin egen helse og velbehag (Mittelmark, Bull & Bowman, 2017). Helse kan imidlertid også forklares som et kontinuum. På den ene enden av kontinuumet er helse. På den andre enden er uhelse. Da helse forstås som den er i konstant bevegelse mot den ene eller den andre enden av kontinuumet (Antonovsky, 2012). Antonovsky var veldig klar på at patogenese og salutogenese ikke ekskluderer hverandre, men tvert imot utfyller hverandre og at det er behov for begge perspektiver (Antonovsky, 2012, s.36). «The health development model» (se figur 1) er en av modellene som integrerer både patogenese og salutogenese som perspektiv på helse (Mittelmark, Bull & Bowman, 2017). Denne modellen forklarer hvordan patogenese fokuserer på risikofaktorer og sykdom mens salutogenese fokuserer på positiv helse og resurser.



Figur 1 The health development (Mittelmark, Bull, Bowman, 2017 s.46)

Hvis vi ser på arbeidslivet med et patogent perspektiv på helse kan vi konkludere med at en ansatt kan være enten syk og sykemeldt (fravær), eller frisk og stå til disposisjon for arbeidsgiver (nærvær). Å se på arbeidslivet med et salutogent perspektiv på helse impliserer at det er mange flere fravær- og nærværdimensjoner i arbeidslivet, avhengig av hvor på kontinuumet en ansatt er (Vinje & Ausland, 2012). Det er forskjell på om en ansatt er syk eller på vei til å bli syk. Hvis en ansatt er på vei mot uhelse kan noen konkrete tiltak dra vedkommende mot den andre enden av kontinuumet, mot helse. Å finne ut hvilke komponenter som drar mennesker mot helse enden av kontinuumet er et av hovedmålene til helsefremmende arbeid.

Den store interessen for «sykmeldt» dimensjonen av arbeidslivet viser at det er en vesentlig dominans av det patogene perspektivet av arbeidslivet. Jenny, Bauer, Vinje et al., (2017) påpeker at det er behov for å gjøre salutogenese mer synlig i forhold til arbeidslivet. Det er mulig å se på en arbeidsplass fra et salutogent og patogent perspektiv samtidig. Torp og Vinje (2014) har i sin systematiske review analysert 63 studier med helsefremmende intervensjoner. Alle studiene fant sted i et av de Nordiske

landene mellom 1986 og 2014, og målte hvordan intervensjonene påvirket arbeidsrelatert helse. Deretter delte de funnene i flere kategorier. Kategorien «health behaviour» viste frem det salutogene perspektivet. Andre kategorier som sykdom og skade, var mer fremtreende for det patogene perspektivet. De fleste av studiene betraktet det patologiske utfallet i forhold til helse. Bare en åttendedel av studiene betraktet positive helseresultater som selvtillit og jobbgasjement (Torp & Vinje, 2014). Det er behov for å se nærmere på hvilke kategorier og dimensjoner fravær og nærvær i arbeidslivet har, hvis vi ser på det med et salutogent perspektiv.

## 1.2 Vinje og Ausland sine fravær og nærvær dimensjoner i arbeidslivet

Vinje og Ausland (2012) har i sin forskning om seniorers arbeidsliv kommet fram til at det finnes 4 dimensjoner av nærvær og fravær i arbeidslivet; sykefravær, sykenærvær, helsefravær og helsenærvær (se tabell 1).

	<b>Dårlig helse</b>	<b>God helse</b>
<b>Fravær</b>	1) <b>Sykefravær</b>  Egenmeldt Sykmeldt Fraværsmestring	3) <b>Helsefravær</b>  Ta en dag fri/helsedag Distanse/pause Å komme til rette i seg selv
<b>Nærvær</b>	2) <b>Sykenærvær</b>  Nærværspress Moralsk press Sykt nærvær	4) <b>Helsenærvær /mestringsnærvær</b> Å være fysisk, mentalt og sosialt til stedet både i seg selv, og i arbeidet

Tabell 1 Fravær- og nærvær dimensjoner (Vinje & Ausland, 2012)

**Første dimensjon; sykefravær**, er et begrep som brukes mer i den klassiske og tradisjonelle forstanden, hvor en ansatt har fravær grunnet dårlig helse. Sykefravær innebærer elementer som sykemeldt, egenmeldt (Allebeck & Mastekaasa, 2004b) men også fraværsmestring (Einarsen & Skogstad, 2000).

**Den andre dimensjonen; sykenærvær**, er et begrep som brukes til å beskrive situasjoner hvor ansatte har dårlig helse, men ikke fravær. Det betyr at en ansatt kommer syk på

jobben (Aronsson, Gustafson & Dallner, 2000; Johns, 2010; Saksvik, et al. 2011).

Elementene som er karakteristiske for sykenærvær er: nærværspress, moralsk press og sykt nærvær. Disse begrepene beskriver situasjon hvor arbeidstaker går på jobben grunnet redsel for å bli erstattet (nærværspress) eller grunnet dårlig samvittighet i forhold til arbeidskolleger, brukere eller organisasjonen (moralsk press) (Johns, 2011).

**Den tredje dimensjonen; helsefravær**, er et begrep som brukes til å beskrive situasjoner hvor en ansatt kan ha fravær fra jobben uten å ha dårlig helse. Dette kalles ofte mestringsfravær/ fraværsmestring (Einertsen og Schulze, 2000; Saksvik et al. 2011).

Elementer som Vinje og Ausland (2012) legger i helsenærvær er: å ta seg en dag fri, distanse eller pause fra jobben men også å komme til rette i seg selv.

**Den fjerde dimensjonen; helsenærvær/mestringsnærvær**, er et begrep som innebærer situasjoner hvor en ansatt har god helse og nærvær. I denne dimensjonen opplever den ansatte at jobbrelaterte problemer og utfordringer kan mestres.

Med denne teoretiske modellen, og disse 4 dimensjonene, gir Vinje og Ausland et mye mer nyansert bilde av fravær og nærvær i arbeidslivet. Fravær er mer enn sykefravær og nærvær er mer enn å være til stedet fysisk (Vinje & Ausland, 2012). Det som kan anses som spesielt i denne modellen, er det faktumet at nærvær i noen tilfeller kan være negativt og fravær kan ha en positiv helsedimensjon i seg. Dette er ganske ulikt det tradisjonelle bildet av arbeidslivet, hvor alt fravær har en negativ kontekst og nærvær er løsning på fraværproblemet.

## 2 Kunnskapsstatus

Begrep som sykenærvær og helsefravær bruker Vinje og Ausland til å danne en større og mer detaljert forståelse av arbeidslivet, men de er relativt nye begreper. Et annet begrep som er flittig brukt siden 1975 er kontraproduktiv adferd på jobben (eng. «counterproductive behaviors at work», Mangione & Quinn, 1975), og kan defineres som all adferd som er i strid med organisasjonens interesser (Sackett & DeVore, 2001). Det er viktig å skille mellom kontraproduktiviteten og kontraproduktiv adferd, da de er to forskjellige begreper. Kontraproduktiv adferd er organisasjonenes perspektiv på ansattes adferd, mens kontraproduktiviteten er et resultat av kontraproduktiv adferd (Cullen & Sackett, 2003). Elleve kategorier beskriver hvilke aktive og passive handlinger, mot organisasjonen eller andre medansatte, som betegnes som kontraproduktiv adferd. Kategoriene (fritt oversett fra engelsk) er:

- Tyveri og sabotasje
- Ødeleggelse av organisasjonens eiendom eller eiendeler
- Misbruk av informasjon
- Misbruk av tid og ressurser (for mange pauser eller utføre private gjøremål i arbeidstiden)
- Risikofylt oppførsel / ugyldig fravær
- Komme sent eller gå for tidlig fra jobben
- Dårlig kvalitet på utført arbeid (for sakte eller for slurve utført arbeid)
- Alkoholmisbruk
- Narkotika/medikament misbruk
- Uanstendige verbale ytringer (mobbing)
- Uanstendige fysiske handlinger (fysisk angrep eller seksuell trakassering)

(Cullen & Sackett, 2003 s.151; Sackett & DeVore, 2001).

Harrison (2002) skiller mellom de aktive og de passive handlingene i konstruktet kontraproduktiv adferd, og innfører et nytt begrep – tilbaketrekking fra arbeidsrolle (work withdrawal). Dette begrepet er avgrenset til de passive negative handlinger som ugyldig fravær, komme for sent på jobben, lange kaffepauser osv. (Harrison, 2002).

Tabell 2 viser en oversikt over mange ulike begrep i forskjellige teorier om arbeidsadferd og jobbpresentasjon, og deres relasjon til Harrisons begrep tilbaketrekking fra arbeidsrolle.

**Table 1. Constructs Overlapping with Withdrawal in Various Theories, Typologies, or Taxonomies of Work Behavior or Job Performance**

Authors/theorists	Overall framework/theory	Construct label
Becker & Martin (1995)	Impression management	Withdrawal (-) Not working to potential (-)
Campbell, McHenry, & Wise (1990)	Dimensions of job performance	Personal discipline (+)
Farrell (1983); Rusbult, Farrell, Rogers, & Mainous (1988)	Responses to job dissatisfaction	Neglect (-) Exit (-)
Fisher & Locke (1992); Henne & Locke (1985)	Behavioral response to (dis)satisfaction	Physical avoidance of job (-) Avoidance of work itself (-)
Hanisch (1995); Hanisch & Hulin (1990, 1991)	Organizational withdrawal	Work withdrawal (-) Job withdrawal (-)
Hogan & Hogan (1989)	Organizational delinquency	Absenteeism (-)
Hunt (1996)	Generic work behavior	Attendance (+) Off-task behavior (-)
Kahn (1990)	Calibration of self-in-role	Personal disengagement (-)
Mangione & Quinn (1976); Boye & Wasserman (1996)	Prediction of job performance	Counterproductive behavior (-)
Organ (1988); Smith, Organ, & Near (1983)	Organizational citizenship behavior	Compliance (+)
Puffer (1987)	Prediction of job performance	Noncompliance (-)
Robinson & Bennett (1996)	Deviant workplace behaviors	Production deviance (-)
Rosse & Miller (1984); Rosse & Hulin (1985); Hulin (1991)	Adaptation to work	Avoidance (-)
Van Scotter & Motowidlo (1996)	Contextual performance	Job dedication (+)

*Tabell 2 Forhold mellom tilbaketrekking fra arbeidsrollen og andre begreper fra forskjellige teorier om arbeidsadferd (Harrison, 2002 s.110)*

Harrison (2002) viser også at begrepet tilbaketrekning fra arbeidsrolle har sine egne kategorier, og er ikke en underkategori av kontraproduktiv adferd.

I forhold til disse forskningsemnene (fravær og nærvær) er det åpenbart en stor dominans av forskning, som har som hovedformål å hjelpe organisasjoner til å

optimalisere og maksimalisere ytelsen av alle tilgjengelige ressurser. Selv om Harrison anser lange pauser som en negativ passiv handling mot en organisasjon, viser vitenskapelige studier at det å ta flere pauser i løpet av en arbeidsdag har positiv effekt på ansattes helse, spesielt stress (Taylor, 2005; Henning, Jacques, Kissel et al., 1997).

Einarsen og Schulze (2000) hevder at et effektivt arbeid krever flere forskjellige pauseformer. Det er vanskelig å være maksimalt effektiv hele tiden, og derfor trenger man avbrekk. De bruker begrepet mestringsfravær. Dette begrepet betegner de pausene som må tas for å hente nye krefter, for å kunne fortsette med et effektivt arbeid (Einarsen & Schulze, 2000). En anerkjent holdning er at effektivt arbeid alltid resulterer i høyere økonomisk gevinst for en organisasjon. Det er mulig at denne holdningen er årsaken til at organisasjoner foretrekker nærvær framfor fravær. Det at arbeidsplassen gir mer oppmerksomhet til ansattes velvære samt implementere en «helsekultur» på arbeidsplassen, er imidlertid økonomisk bærekraftig (Lee, Blake & Loyd 2010).

Konsentrasjon, kognitiv fleksibilitet og evne til å planlegge svekkes ved jobbrelatert grubling og «tankekjør», som igjen impliserer at det er behov for intervensjoner som kan hjelpe ansatte å koble av fra jobben. (Corpley, Zijlstra, Querstret & Beck, 2016). Kinnunen, Fjeldt, Sianoja et al., (2017) ser på effekten av jobbrelatert grubling. De konkluderer, som forventet, med at grubling resulterer i utbrenthet, depresjon og søvnløshet, men også noen gang i større engasjement på jobben (Kinnunen et al., 2017). For mye stress på jobben påvirker både produktiviteten på jobben og ansattes velvære. Lei, Kaplan, Dye & Wong (2019) forklarer at dødtid på jobben betyr den tiden arbeidstaker står til disposisjon til arbeidsgiver uten å ha konkrete arbeidsoppgaver, som også vil påvirker helse og velvære negativt og reduserer jobbtilfredsheten. Nærvær på jobben betyr ikke automatisk en effektiv dag på jobben eller en fornøyd ansatt. Dynamikken mellom fravær og nærvær gjenspeiles i en konstant situasjonsvurdering i forhold til hvilke situasjoner man burde velge fravær framfor nærvær og visa versa. Hvem sine premisser er avgjørende i dette valget, arbeidsgiverens eller arbeidstakerens? Hvis helsefravær er bra for arbeidstaker, vil den da automatisk også være bra for arbeidsgiver? Johns (2011) ser nærmere på denne dynamikken og

relasjonen mellom fravær, nærvær og produktivitetstap. I sin studie nevner han SARS epidemien i 2003 og H1N1 influensa som et viktig vippepunkt, som viser at å velge nærvær ikke alltid er en lukrativ løsning. Han poengterer et behov for en annen tilnærming i fravær-nærvær dynamikken enn bare en ren medisinsk modell (Johns, 2011).

Forskere i forskjellige fagfelter argumenterer for og mot nærvær eller fravær. Skogstad og Notelaers (2009) ser på fravær i norsk arbeidsliv i form av tilbaketrekking fra arbeidsrollen, men de bruker ordet *unnasluntring* som igjen er et negativt ladet ord og en negativ kontekst. Om fravær fra jobben er et utvetydig negativt ladet begrep kan diskuteres.

Nærvær-fravær interaksjon påvirkes ikke bare av organisasjon og ansatt. Overordnede systemer regulerer og lager rammer til fravær-nærvær dynamikken. Reuter, Wahrendorf, Di Tesco et al. (2019) hevder at velferdsstaten klarer å utjevne forskjeller i nærvær-fravær dynamikken hos midletidlig ansatte. Ofte har ikke midletidlig ansatte de samme rettighetene som fast ansatte, og kommer derfor oftere syke på jobb (Reuter et al. 2019). Velferdsstaten har ordninger som gir større spillerom for interaksjon mellom fravær og nærvær, men denne interaksjonen har så mange andre komponenter som påvirker dem. Johansen, Aronsson og Marklund (2014) påpeker i den sammenheng at til og med to velferdsstater som Sverige og Norge med meget likt regelverk, viser forskjell i fravær-nærvær dynamikken hos midletidlig ansatte.

Fravær med positiv effekt og nærvær med negativ effekt på arbeidslivet er et emne som flere og flere forskere ser nærmere på. Interessen for disse to fenomenene lager en inngangsport til Vinje og Ausland sin modell, som viser at det finnes flere dimensjoner i både fravær og nærvær.



### 3 Problemstilling

Forskjellen mellom en modell og en vitenskapelig modell er at en vitenskapelig modell bygges på vitenskapelige prinsipper og anerkjent forskning. En vitenskapelig, teoretisk modell representerer et forenklet system, med fokus på de viktigste punktene som kan forklare et vitenskapelig fenomen (Schwartz, Reiser, Davis et al., 2009). Ved fokus på de viktigste punktene klarer en vitenskapelig modell å øke vår forståelse rundt et fenomen eller et system.

Den teoretiske modellen til Vinje og Ausland dannes med 4 begreper: sykefravær, sykenærvær, helsefravær og helsenærvær. Hvert begrep representerer en dimensjon i fravær-nærvær relasjon, og inneholder spesifikke elementer som forklarer og utdyper begrepet. En vitenskapelig modell deles som oftest inn i en av disse 4 kategoriene: beskrivende, forklarende, predikerende eller veiledende (Ghauri & Grønhaug, 2005), hvor kategori velges ut ifra modellens formål. En forklarende modell viser sammenheng eller kausalitet (årsak-virkning sammenheng) mellom to begreper. Å finne kausalitet mellom de 4 dimensjonene i Vinje og Ausland sin teoretiske modell virket meget interessant, og å fordype seg i denne modellen gjennom en potensiell problemstilling i masteravhandlingen var innbydende.

Ved litteratursøk etter relevant vitenskapelig litteratur, utmerket det seg forskjeller i mengden av relevant forskning mellom disse 4 begrepene. Sykefravær er et aktuelt forskningsemne, og det er en faglig enighet om begrepet og hvilke kategorier som hører inn under dette (Addae, Johns & Boies, 2013; Markussen, Røed, Røgeberg & Gaure, 2011). Sykenærvær er et emne som har begynt å fange oppmerksomheten til forskere, og det finnes mer og mer aktuell forskning om dette begrepet. Derfor er det mulig å finne en del nyere forskning mellom 2016-2019 om sykenærvær (Zhou, Martinez & Ferreira, 2016; Caers, Akgul, Beart, De Feyter & De Couck 2019), i tillegg til forskning fra første del av 2000-tallet (Aronsson, et al., 2000; Johns, 2010). Det er mange gode, faglige diskusjoner rundt sykenærvær, som hjelper å belyse dette begrepet.

Forskning om helsefravær, og enighet om kategorier rundt dette begrepet, var imidlertid fraværende. Som forklart i kapittel 2 (Kunnskapsstatus) så er det en klar antydning om at det finnes helsefravær, men det manglet en dypere enighet om elementer som ville avklart begrepet nærmere.

Til tross for at kausalitet og sammenhengen mellom begrepene i denne modellen er en interessant problemstilling, fanget det diffuse og uklare begrepet helsefravær min oppmerksomhet. Å se på begge problemstillingene ville vært en altfor omfattende oppgave for en masteravhandling. På den andre siden er det umulig å se på sammenhenger mellom begrepene når ett av begrepene trenger begrepsavklaring. Derfor har jeg valgt å se nærmere på, og prøve å avklare begrepet helsefravær i denne masteravhandlingen.

Med alt dette tatt i betraktning er min problemstilling: «*Hva er helsefremmende fravær?*».

Som førkunnskapen viste, er helsefravær et vidt og omfattende begrep. For å forstå og simplifisere begrepet er det behov for å dele det inn i mindre enheter. Med dette i betraktning er første forskningsspørsmål :

1. *Hvilke elementer ligger i begrepet helsefravær?*

Når elementer som ligger under begrepet helsefravær er synlig så er det viktig å se om andre elementer, som kanskje ikke direkte tilhører begrepet helsefravær, må være til stedet. Forskningsspørsmålet som hjelper å se nærmere på dette er:

2. *Hvilke forutsetninger må være til stedet for at ansatte skal ha helsefremmende fravær?*

Svar på disse to forskningsspørsmålene gir mulighet til å forstå bedre hva som ligger i begrepet helsefravær, og om begrepet er utelukkende positivt ladet eller om det i noen kontekster kanskje kan oppfattes som negativt.

## 4 Metode

Voksende kunnskap er et resultat av vitenskapelig virksomhet (Tranøy 1991, s.144). Han utdyper med at metode har en sentral funksjon i produksjon av kunnskap. Dalland er enig i dette, og beskriver metode som et redskap vi har i møte med noe vi vil undersøke (Dalland, 2017). For å vitenskapelig kunne besvare problemstillingen og forskningsspørsmålene som er stilt behøver man en systematisk og strukturert tilnærming tilpasset til problemstillingen.

### 4.1 Valg av metode

Problemstillingen handler om å avklare og belyse begrepet helsefravær. Hva er det mennesker legger i dette begrepet? Hvilke verdier og kategorier ligger bak begrepet? Innebærer dette begrepet noe meningsfullt for mennesker? Brinkmann og Kvale (2018) anbefaler å spørre folk, hvis man ønsker å vite noe om deres livs-verden og verdie. Det finnes imidlertid så mange forskjellige måter man kan spørre på.

Forskningsspørsmålene krever utdypende og nyanserte svar, etterfulgt av et eksempel fra virkeligheten og beskrivelse av egne opplevelser. Med dette tatt i betraktning er intervju, som en kvalitativ datasamlingsmetode, bedre egnet enn spørreskjema. Et spørreskjema ville gitt større svar-kvantum, og muligheten for et mer entydig svar på en verdi ville vært mer sannsynlig. Alle svarene ville imidlertid kun vært innenfor de verdiene som er angitt i selve skjemaet.

Begrepet nærvær er ganske nytt og ukjent, og i en tidlig fase av masterprosjektet var intervju med fokusgruppe en av metodene som ble vurdert. For å få fram egne opplevelser og livsverdener, og ikke gruppeenighet om en verdi, er intervju en-til-en mer egnet.

Metoden som ble valgt er dybdeintervju. Brinkmann og Kvale (2018) beskriver dybdeintervju som en metode hvor spørsmålene som stilles gir mulighet til beskrivende, nyanserte og utdypende svar. Ved behov kan det stilles oppfølgingsspørsmål. Tranøy (1991) poengterer at vitenskapelig forskning er systematisk og metodisk. For å systematisere datasamlingen ble Brinkmann og Kvale (2018) sine 7 faser for intervjuforskning benyttet: tematisering, design, intervju, transkribering, analyse, verifisering og rapportering.

## 4.2 Deltager eller tilskuer i egen masteravhandling

Teori lager rammeverket for hele forskningen. Den påvirker hele forskningsprosessen: hvordan spørsmålene stilles, hvilke begrep som skal brukes og hvilken innfallsvinkel som skal brukes (Nilssen, 2014; Brinkmann og Kvale 2018). Virkeligheten og datamaterialet kan observeres og studeres på mange forskjellige måter. Vitenskapsteorien som velges dikterer hva som kommer til å anses som vesentlig og viktig for forskningen. Teori hjelper forskeren til å navigere gjennom den store mengden av forskningsmateriale.

Problemstillingen og forskningsspørsmålene i denne masteravhandlingen handler om å avklare et begrep, og se hvilke elementer som definerer dette begrepet. For å kunne besvare forskningsspørsmålene brukes dybdeintervju som metode. Neumann og Neumann (2014) forklarer at forsker og intervjuperson danner et felt, en bestemt kontekst der intervjuet foregår på et bestemt tidspunkt og sted. Konteksten påvirker både intervjupersonen og forskeren. Å være sykepleier, utlending, kvinne og masterstudent som forsker på norsk arbeidsliv og intervjuer nordiske kvinner og menn om deres opplevelser av fritid, pauser og fravær, definerer mye av konteksten intervjuene er tatt i. De samme menneskene på samme sted, men i en annen tid, ville resultere i et annet intervju. Det var en spesiell tid å gjøre dybdeintervju under Covid-19 pandemien. Mennesker var mye hjemme, og reflekterte over hva som virkelig var viktig for dem. Det å gi dem mulighet til å reflektere åpent og anonymt, ga dem plass til det som Skjervheim (2001) kaller frie og kritiske tanker. Det resulterte i intervjuer som kanskje var mer åpne og utdypende enn det de ville vært om de hadde blitt gjennomført i en annen tid.

Å forstå hverandres språk er det viktigste, og det betyr mer enn å forstå betydningen av ordene som ytres. Hvis vi ikke forstå hverandres språk, lever vi i hver vår verden uten noe annet enn overfladisk kontakt (Skjervheim, 2001). Forskeren kan enten velge å delta i intervjuet eller å være tilskuer. Skjervheim (2001) forklarer at det er en distinksjon mellom det å delta og la seg engasjere på den ene siden eller konstatere og objektivere på den andre siden. I dybdeintervju ønsker man å få en refleksjon, en individuell og personlig mening om ting. Hvis man da ser på intervjupersonene som

objekter, tar man fra dem friheten til å reflektere (Skjervheim, 2001). *Verden framtrer som forskjellig for forskjellige mennesker blant annet på grunn av at de ser verden fra forskjellige ståsteder* (Naumann & Naumann, 2014 s.53.). Det er nettopp de forskjellige perspektivene, de forskjellige sidene og aspektene ved begrepet helsefravær, som er interessante for denne masteravhandlingen. Sett utenfra kan vi se at verden til en person utvikler seg, men den samme verden, sett innenfra, er en kontinuerlig serie av valg (Skjervheim, 2001 s.87). Hva får intervjupersonene til å foreta sine valg? Hva påvirker valget? Alle disse valgene og refleksjonene om valgene, vil forhåpentligvis klare å kaste mer lys over begrepet helsefravær. Det viktigste er at det er intervjupersonen sin refleksjon, og ikke studenten sin. Gjennom gode forberedelser før intervjuet, og kort gjennomgang av alle fasene i prosessen med intervjupersonene, ønsket masterstudenten å lage trygge rammer for selve intervjuet. Forutsigbarhet og trygghet ville da skape plass og mulighet til en åpen samtale. Det er intervjupersonen som velger hva som bør fortelles, og hvilke figurer som skal tre fram (Naumann & Naumann, 2014). Det ble beregnet god tid til samtalene, slik at intervjupersonene hadde tid nok til å fortelle det de ønsket å fortelle om temaene. Samtidig resulterte det å ha god tid i mindre stress for masterstudenten. Å holde seg i bakgrunnen, slik at intervjupersonen sin verden kan komme fram, er nødvendig å være bevisst på (Naumann & Naumann, 2014). Det er imidlertid umulig å kontinuerlig være bevisst, å hele tiden ha kontrollen over hva som skjer med deg (Skjervheim, 2001). Det er viktig å være klar over sine egne begrensninger.

Når datamaterialet er samlet inn består den av mange individuelle oppfatninger og erfaringer av et begrep. Da er det behov for å indusere disse erfaringene. Induksjon handler om å forandre enkeltobservasjoner og opplevelser til generaliserte utsagn, fra det individuelle til det allmenne (Thornquist, 2018). Man kan ikke imidlertid objektivere seg selv (Skjervheim, 2001), så denne induksjonsprosessen skjer gjennom konstateringer av egen refleksjon av datamaterialet. Denne refleksjonen er annerledes enn refleksjoner som man kan komme med under hvert enkelt intervju. Skjervheim (2001) forklarer at mellommenneskelige situasjoner ikke er entydige men tvetydige og det er ofte det som gjør forskning av slike forskningsemner så kompliserte.

Å jobbe med tekst-data krever alltid en fortolkningsform. *Tolkning er et forsøk på å finne underliggende mening eller uttrykke noe som virker uklart på en tydeligere måte* (Nilssen, 2014 s.72). Hermeneutikk betyr både uttrykk, tolkning og oversettelse og har som mål å gi en tekstforståelse. Gadamer (1989) forklarer at fenomenet og konteksten er gjensidig avhengig av hverandre i fortolkningsprosessen. Han hevder også at helheten forstås ut av delen og delen ut av helheten. På denne måten utvides den tekstuelle horisonten, og vi «ser mer» og forstår teksten mer (Gadamer, 1989). Denne utvidelsen i tekstforståelsen forklarer Gadamer som en sirkel eller konsentriske sirkler, mens andre teoretikere foretrekker spiralen som form for å forklare at tolkning ikke er en lineær, uendelig prosess (Nilssen, 2014). Å fortolke tekstuell datamateriale betyr å finne, se og forstå de meningene i teksten som er relevante for problemstillingen og forskningsspørsmålene. Hvordan denne fortolkningsprosessen ble gjort, steg for steg, i denne masteravhandlingen er forklart mer detaljert i punktene 4.7 Transkribering og 4.8 Dataanalysen.

Skjervheim, (2001) forklarer at mennesker er mer enn en samling av naturlover og regler som kan måles, sorteres og beregnes. Eneste mulighet til å se det unike mennesket i sin helhet, er å lytte til mennesker og forstå dem.

### **4.3 Forskningsetikk**

Forskningsetikk er et sett av normer, verdier og institusjonelle ordninger, som bidrar til å regulere forskningsvirksomheten (Etikkom, 2015). På denne måten ivaretas den gode forskningen. Forskningsetikk i Norge er regulert gjennom forskningsetikkloven, og er gjeldende for all forskning som utføres i Norge. Loven inneholder krav til at all forskning (innsamling av data, tolkning av data, rapportering osv.) skjer i henhold til anerkjente forskningsetiske normer. Uredelighet i forskningen behandles av granskingsutvalget. Nasjonale forskningsetiske komiteer er rådgivende organer innen forskningsetikk (Lovdata, 2017). De nasjonale forskningsetiske komiteer har utgitt forskningsetiske retningslinjer.

Datamaterialet i denne masteroppgaven samles via lydopptak som er et personidentifiserende element. For å sikre at personopplysningene behandles på etisk

riktig og forsvarlig måte ble det søkt om godkjenning fra NSD. Prosjekts behandling av personopplysninger skjer i samsvar med forskningsetiske krav, og prosjektet er godkjent av NSD med referanse nr. 357707.

Både under forberedelsen og fullføring av intervjuene var etiske krav et meget viktig punkt for masterstudenten. Det var nødvendig å lage trygge rammer både før, under og etter intervjuet. Alle intervjupersonene ble informert om at de ikke trengte å lese seg opp eller faglig forberede seg til intervjuet. De trengte bare å fortelle, med sine egne ord, om sin arbeidserfaring. De innehadde allerede den nødvendige kunnskapen, og oppgaven til masterstudenten var å få den kunnskapen fram. Det var også viktig å klargjøre egen rolle som forskerstudent til intervjupersonene. Det betyr å presentere både seg selv og studiet, samt å gi intervjupersonene mulighet til å stille alle spørsmål som de følte behov for. Deretter gikk vi gjennom alle punktene i samtykkeskjemaet og overskrifter i intervjuguiden sammen. Det var viktig å formidle, før intervjuet, at mangel på erfaring ville kompenseres med veiledning fra erfarne forskere, slik at alle etiske normer i forhold til databehandling ble ivaretatt. Intervjupersonene var også informert om at de kunne stoppe intervjuet, eller nekte å svare på spørsmål underveis uten at de måtte komme med en forklaring.

Under intervjuet var det viktig å ikke avbryte eller utrykke misnøye med svarene (både verbalt og non-verbalt). Kroppsspråket og øyekontakten var viktig. På slutten av intervjuet da diktafonen var slått av, evaluerte masterstudenten og intervjupersonen hele prosessen i felleskap. Ett av spørsmålene under evalueringen var om egen opplevelse av intervjuet, og om intervjupersonene følte at de fikk mulighet å si alt de ville si. Masterstudenten forklarte at det noen ganger kan være vanskelig å reflektere og tenke med en gang spørsmålet stilles, og derfor ble overskriftene på intervjuguiden lest en gang til. Da hadde intervjupersonen mulighet til å komme med nye synspunkter eller avklaringer.

Alle intervjupersonene var villige til å gi et tilleggsintervju ved behov. Ingen av intervjupersonene har tatt kontakt med masterstudenten i etterkant av intervjuene.

### 4.3.1 Samtykke / tillatelse

Alle intervjupersonene måtte underskrive et samtykke for deltagelse i prosjektet. Samtykket inneholder informasjon om prosjektet, men også informasjon om at intervjupersonene kan, når som helst, trekke seg ut fra prosjektet om ønskelig. Det er oppgitt kontaktinformasjon til klageinstansen, hvor intervjupersonen kan sende sin klage ved eventuelle uønskede hendelser knyttet til forskningsprosjektet. Samtykke som er benyttet i denne masteavhandlingen finnes som vedlegg 1 (se vedlegg 1).

### 4.3.2 Anonymisering av data

All transkribert data som er samlet inn er anonymisert. Det skal være umulig for en tredjepart å identifisere personer, gjenkjenne arbeidssted og lignende. For å kvalitetssikre data i denne forskningen benyttet en tredje person (veileder) til å vurdere dataene, både individuelt og sammen med masterstudenten. Veilederen har ikke vært tilstede under selve intervjuet, og har kun vurdert ferdig transkribert og anonymisert data.

Absolutt anonymitet er vanskelig å oppnå hevder Nilssen (2014), for det er ofte ledelsen som godkjenner prosjektet uten selv å ha deltatt i det. Under forberedelse til intervjuene oppsto en situasjon hvor en bedrift ønsket at alle tre intervjuene ble tatt samme dag. Masterstudenten skulle komme til arbeidsplassen, da alle intervjupersonene takket nei til et digitalt intervju. Et møterom var blitt gjort klart til intervjuene. Det skulle utføres tre intervjuer i denne aktuelle bedriften. For å bevare anonymiteten til intervjupersonene ble det lagt inn en 30 minutters ekstra pause mellom intervjuene. I tillegg ble en inngang benyttet for å komme inn til intervjurommet, og en annen for å komme ut. På denne måten ville ikke intervjupersonene møtes i møterommet eller i bygningen for øvrig på vei til eller fra intervjuet. Ledelsen påpekte muligheten for at intervjupersonene kunne snakke om deltagelsen i prosjektet i kantina. Dette ansås ikke som et problem, da det er individuell frihet til om en intervjuperson vil snakke med noen om deltagelsen i prosjektet.



## 4.4 Litteratursøk

Kjernen i problemstillingen er avklaring av et begrep, og hvilke elementer mennesker legger i og knytter til dette begrepet. Selve uklarheten i begrepet gjør litteratursøk vanskeligere. Fra den tidligere fasen i masteravhandlingen var det en del litteratur om sykenærvær og sykefravær. Samme litteratur er også brukt under diskusjonen i denne masteravhandlingen. I tillegg ble litteraturlisten til disse artiklene flittig brukt, for å finne adekvat litteratur til nærvær begrepet.

Det første søket ble utført i databasen; Academic Search Premier, hvor søkeordene var work breaks og health promotion. Søket var begrenset med fagfelleurderte artikler på engelsk. Av 20 artikler ble 1 artikkel av Taylor, 2005 valgt. For å få søkt etter samme søkeord i flere databaser ble søket flyttet til databasen Ebsesco-host, hvor alle søk gikk gjennom 3 databaser: Academic Search Premier, CINAHL, og Business Source Elite. Søket i disse databasene startet med de begrepskategoriene som Vinje og Ausland har brukt: helsefravær, pause og komme til rette i seg selv. Begrepet «komme til rette i seg selv» ble erstattet med 2 begrep; grubling (rumination) og dødtid (downtime). Disse begrepene er kombinert med well-being og health promotion. Søkeord absenteeism er kombinert med ordene well-being og health (både med anførselstegn og AND). Det var flere kriterier ved artikkelvalget:

1. *Land artikkelen er fra* - Artikler fra de nordiske landene og Europa var prioritert. Artikler fra Canada og USA kunne brukes hvis det ikke var funnet adekvat forskning fra Norden eller Europa, men også for å sammenligne funnene mellom landene om samme forskningsemne.
2. *forfatter/forfattere* - Det ble sjekket om de har skrevet flere artikler med lignende forskningsemne.
3. *Sitater* – det ble sjekket om en artikkel er sitert i andres forskning.

Ved en tastefeil ble søket absenteeism AND well-being omdannet til absenteeism AND weather. Resultatet var 44 artikler. Artikkelen fra Shi og Skuterud (2015) har sett på hvordan været påvirker antall fraværsdager i Canada. I sin artikkel har de brukt ordet «shirking» som oversatt til norsk betyr unnsiluntring. Dette ga mulighet til å finne andre artikler med dette temaet, som ellers ikke ville blitt funnet. Et søk i Oria på ordet

unnasluntring ga 10 treff. Spesielt en artikkel fra Skogstad og Notelaers (2009) var interessant, og snakket om unnasluntring på jobben i norsk arbeidsliv. Fra litteraturlisten til denne artikkelen ble det brukt flere forskjellige kilder (bøker og artikler). I tillegg er oppgitt primærkilde fra artikler og pensum benyttet. Litteratursøket er presentert i tabellen 3 under:

Database	Søkeord	Avgrensninger	Antall treff	Antall valgt
Academy Search Premium (ASP)	work breaks AND health promotion	Fagfelleverdert Engelsk	20	1
ASP + CINAHL + BSE	Health absenteeism	Fagfelleverdert engelsk	914	0
ASP + CINAHL + BSE	Health AND Absenteeism	Fagfelleverdert Engelsk	7446	0
ASP + CINAHL + BSE	Work breaks AND well-being	Fagfelleverdert Engelsk	43	1
ASP + CINAHL + BSE	Work rumination AND well-being	Fagfelleverdert Engelsk	21	2
ASP + CINAHL + BSE	Absenteeism AND weather	Fagfelleverdert Engelsk	44	1
Oria	unnasluntring		10	1

Tabell 3 Litteratursøk

## 4.5 Intervjuguiden

Intervjuguiden er ikke en liste med spørsmål som skal besvares, men en ledetråd gjennom intervjuet og hjelp til å huske alle forhåndsbestemte temaer (Dalland, 2017). Kunnskap om et fenomen skapes i samtalen mellom forskeren og intervjupersonen (Brinkmann & Kvale, 2018). De presiserer også viktigheten av å stille riktig oppfølgings spørsmål som de kaller *the art of second questions* (Brinkmann & Kvale, 2018). Det er spørsmålet som ikke står i intervjuguiden, men som er riktig å stille til riktig øyeblikk og til riktig person. Det er et individuelt spørsmål som man kan, men ikke trenger å stille til neste intervjuperson.

Intervjuguiden til denne masteravhandlingen er bygd på forskningslitteratur, og tilgjengelig kunnskap om nærvær fenomenet. Dalland (2017) anbefaler å starte med generelle spørsmål som er lett å besvare, og ta de vanskeligere temaene senere i intervjuet. Det er til sammen 7 temaer som dekkes i intervjuguiden: generelt, verdier, lovpålagt pause, mentalfravær, fysisk fravær, ferie og refleksjon over helsefremmende fravær.

**Generelt:** Under dette temaet er det alder og kjønn, men også tidligere jobberfaring, som hjelper til med å få intervjupersonen til å både snakke om seg selv og til å huske

alle arbeidsplasser vedkommende har jobbet på. Til denne forskningen er all arbeidserfaring relevant, og ikke bare nåværende arbeidsplass.

**Verdier:** Dette temaet viser verdier og normer intervjupersonen har eller setter pris på, jobb-hjem forhold og hva som er meningsfullt med jobben. Empowerment og JDR-modellen med Bakker og Demerouti (2007) og Demerouti, Le Blanc, Bakker, Schaufeli & Hox (2009) er noe av forskningslitteraturen bak dette temaet.

**Lovpålagt pause:** Under dette temaet er bruk og frekvens, men også kvaliteten av pauser samtaleemne. Ledelse og pause tas også opp under dette temaet. Taylor (2005) og Henning et al. (1997) er en del av forskningslitteraturen til dette temaet.

**Mentalt fravær:** Grubling og tankekjør, men også dødtid og det som oppleves som unødvendige oppgaver er samtaleemner under dette temaet (Cropley et al., 2016; Kinnunen et al., 2017; Lie et al., 2019)

**Fysisk fravær:** Under dette temaet snakkes det om alt fysisk fravær, men også om egenmelding og sykemelding. Skogstad og Notelæers (2009) er en del av forskningslitteraturen i forhold til dette temaet. Cullen og Sackett (2003) antyder at blant ansatte er det utbredt å være sykemeldt når de ikke er syke (s.151). I denne delen av intervjuet stilles det spørsmål om akkurat denne påstanden.

**Ferie:** Fordeling og antall av feriedager, men også følelser knyttet til ferien er dekket under dette temaet. Shi og Skuterud (2015) legger det faglige bakteppet for dette temaet.

**Refleksjon over et helsefremmende fravær:** Har Covid-19 hatt innvirkning på helsefremmende fravær, og oppsummering av hele intervjuet som tema. Intervjuguiden finnes som vedlegg nr.2 i denne masteravhandlingen (se vedlegg 2).

## 4.6 Utvalget og intervju

Dalland (2017) og Nilssen (2014) er enige om at kunnskap skapes i møte mellom intervjuperson og forsker. Samspillet mellom disse under et dybdeintervju lager grunnlaget for nyprodusert kunnskap. Forskeren kommer med en forforståelse rundt fenomenet som undersøkes, en «fagverden» rundt et fenomen, mens intervjupersonen kommer med sin livsverden rundt samme fenomen. Kontakten mellom disse to verdener kan være meget produktiv, og gi en mye større forståelse om et fenomen enn hver verden for seg (Brinkmann & Kvale 2018).

I denne masteravhandlingen betegnes personer som ble intervjuet som intervjupersoner. De kan også kalles respondenter – personer som svarer på spørsmålene, eller informanter – personer med kunnskap som gir forskeren informasjon. Intervjuperson omfatter begge de betegnelsene, og er mest adekvat til å beskrive en person med aktiv deltagelse i et intervju (Dalland 2017). Generelt sett kunne en intervjuperson for denne forskningen vært alle arbeidsaktive mennesker, men for å kunne beskrive og diskutere forskjellige fraværsformer kreves en del arbeidserfaring. Med dette i betraktning ble det satt opp følgende inkluderende kriterier; intervjupersonen måtte være over 22 år, og med minst 4 års arbeidserfaring.

Fem mellomstore bedrifter (over 20 ansatte) i 3 forskjellige norske kommuner ble kontaktet. En bedrift trakk seg på bakgrunn av at kommunen var hardt rammet av Covid -19. En annen bedrift svarte sent på forespørselen. Da var allerede alle intervjuene gjennomført, og utstyret levert tilbake til USN. Tre bedrifter endte derfor opp med å delta i denne forskningen med til sammen 8 intervjupersoner. For å teste intervjuguiden, men også med tanken på manglende erfaring i forhold til kvalitative intervju, kontaktet masterstudenten en mindre bedrift med forespørsel om de kunne, på kort varsel, stille med en person for pilotintervju. Det hadde de mulighet til. Pilotintervju ble gjennomført etter samme kriterier som de øvrige intervjuene. Det betyr at vedkommende kunne velge mellom digitalt eller fysisk møte, samtykke ble underskrevet før intervjuet startet osv. Intervjuet var meget informativ, med mange konkrete egenerfarte situasjonsbeskrivelser. I samråd med veiledere ble det derfor bestemt at dette pilotintervjuet kunne inkluderes i forskningen. Antall intervjupersoner økte dermed fra 8 til 9, fordelt på 3 kvinner og 6 menn.

Med bakgrunn i den pågående Covid-19 pandemien fikk alle intervjupersonene mulighet til å velge mellom digital eller fysisk møte med masterstudenten, enten på jobben eller etter jobben. Alle valgte fysisk møte på jobben. Tidspunktene var avtalt, og alle intervjuene ble utført i løpet av 14 dager. Intervjuene var en positiv opplevelse for begge parter. Alle intervjupersonene stilte seg disponible til et tilleggsintervju ved behov. I tillegg ønsket gjerne alle tre bedriftene et nytt møte i etterkant med presentasjon av funnene i avhandlingen.

## 4.7 Transkribering

Hvert ord teller. Transkribering er tidskrevende, men en viktig del av en kvalitativ studie (Nilsson, 2014). Alle intervjuer er tatt opp med en diktafon fra USN og UiO appen «diktafon» som er godkjent fra NSD. Da utlånstiden av opptaksutstyret (diktafon) fra USN var kort, og ikke kunne forlenges, ble alle 9 intervjuene gjennomført veldig tett etter hverandre. Det ga ikke tidsrom til transkribering mellom intervjuene som kanskje ville vært en fordel med mulighet til å reflektere mer mellom intervjuene.

Transkribering startet etter at alle intervjuene var fullført. Det korteste intervjuet var på 46 minutter, og det lengste på 1 time og 27 minutter. Lydopptak på både diktafon og mobilapplikasjon, var av god kvalitet. Ved transkribering ble det benyttet øreklokker. På denne måten kom lyden tett inn på ørene, så det var lettere å høre og forstå alle ordene. Samtidig ble vanlig støy rundt i rommet redusert, som kunne vært et forstyrrende element ved transkribering.

Intervjupersonene var ikke vandt til å gi intervju. Noen ganger stoppet de midt i en setning, for så å starte på en ny setning uten å avslutte den første. Andre ganger hadde de lange pauser mellom setningene, eller avbrøt setningen med latter osv. Alt dette ble transkribert og dokumentert, i form av kommentarer i parenteser eller punkter (...). Alt transkribert datamaterialet ble deretter sammenlignet med lydopptaket en ekstra gang, for å forsikre at alle små nyanser i uttrykket eller små ord var riktig forstått og skrevet. Transkribert tekst ble deretter lest uten lydopptak, for å forsikre masterstudenten om at alle identifiserende opplysninger var anonymisert.

## 4.8 Dataanalyse

Dataanalysen ble gjort i forhold til en 15 punkts sjekklister over kriterier for tema analyse, slik den er beskrevet hos Braun & Clarke (2006) s.96. Hele analysen er delt i 5 forskjellige prosesser: transkribering, koding, analyse, oppsummering og rapportskrivning. Tabellen er fritt oversatt fra engelsk (se tabell 4).

Prosess	Nr.	Kriterier
Transkribering	1	All data transkriberes punktlig og detaljert. Transkribert data sjekkes/kontrolleres mot originalen for å kontrollere og rette feil
Koding	2	All data får like mye oppmerksomhet under kodingsprosessen
	3	Temaene genereres ikke tilfeldig men gjennom en grundig inkluderende og omfattende kodingsprosess.
	4	Alle relevante funn samles og sorteres.
	5	Funnene sjekkes mot hverandre og mot det originale datasettet.
	6	Funnene er seg i mellom koherente, konsistente og distinktive
Analyse	7	Hver datasett analyseres og tolkes. Det gis mening til funnene som ikke bare parafraseres og beskrives
	8	Dataene analyseres mot hverandre og man finner eksempler som illustrerer de analytiske påstandene.
	9	Analysen viser en overbevisende og godt organisert struktur om funnene og emnet
	10	Det er god balanse mellom den analytiske fortellingen og de illustrative eksemplene.
Oppsummering	11	Sett av nok tid til hver analytiske fase. Viktig å ikke forhaste seg eller hoppe over en fase.
Skrive rapport	12	Gjennom tematisk analyse er alle antagelser og tilnærminger tydelig undersøkt.
	13	God balanse mellom det man sa at man skulle gjøre og det som er gjort. Forholdet mellom metoddelen og analysedelen må være konsistent.
	14	Begrepsbruk, terminologi og konsept er konsistent med epistemologisk posisjon under analysen.
	15	Forskeren må posisjonere seg i forskningsprosessen. Tema som er valgt er ikke tilfeldig.

*Tabell 4 Dataanalyse*

Etter at intervjuene var fullført og transkribert startet koding av det skriftlige materialet. Nilssen (2014) beskriver koding som «...første steg i prosessen til å redusere en stor mengde datamateriale til noen få temaer, dimensjoner eller kategorier som fanger essensen i materialet.» (Nilssen, 2014 s.82). Videre beskriver hun åpen koding som en identifisering og navnsetting av de viktigste mønstrene i skriftlige materiale. Samtidig gjengir hun Bogdan og Biklen (2003) beskrivelse av ulike familier av koder som man kan se etter i et datamateriale (Nilssen, 2014). Beskrivelsen over kodefamilier var nyttig for kodingsprosessen av transkribert materialet i denne masteravhandlingen.

Programvaren NVivo kan brukes i kvalitativ forskning, og ble benyttet for kodingsprosessen i denne masteravhandlingen. Manglende erfaring med denne programvaren resulterte imidlertid at en del koding først besto av gjennomlesing av utskrifter og notering i marginer for så å ta notater og utføre en ny gjennomlesing før det ble lagt inn i NVivo. Kodene var ofte en viktig del av et utsagn eller en meningsfortetning. Kvale (1997) forklarer at meningsfortetning er å finne den viktigste delen, essensen, fra en større intervjudel. Datamaterialet er stort (189 sider). Etter gjennomføring av åpen koding dukket det opp mange forskjellige koder, men det

utmerket seg allerede her noen koder som i små varianter var gjentakende gjennom alle intervjuene. På denne måten startet kategoriseringen av kodene.

Alle kodene fra det transkriberte datamaterialet ble delt i 5 hovedkategorier:

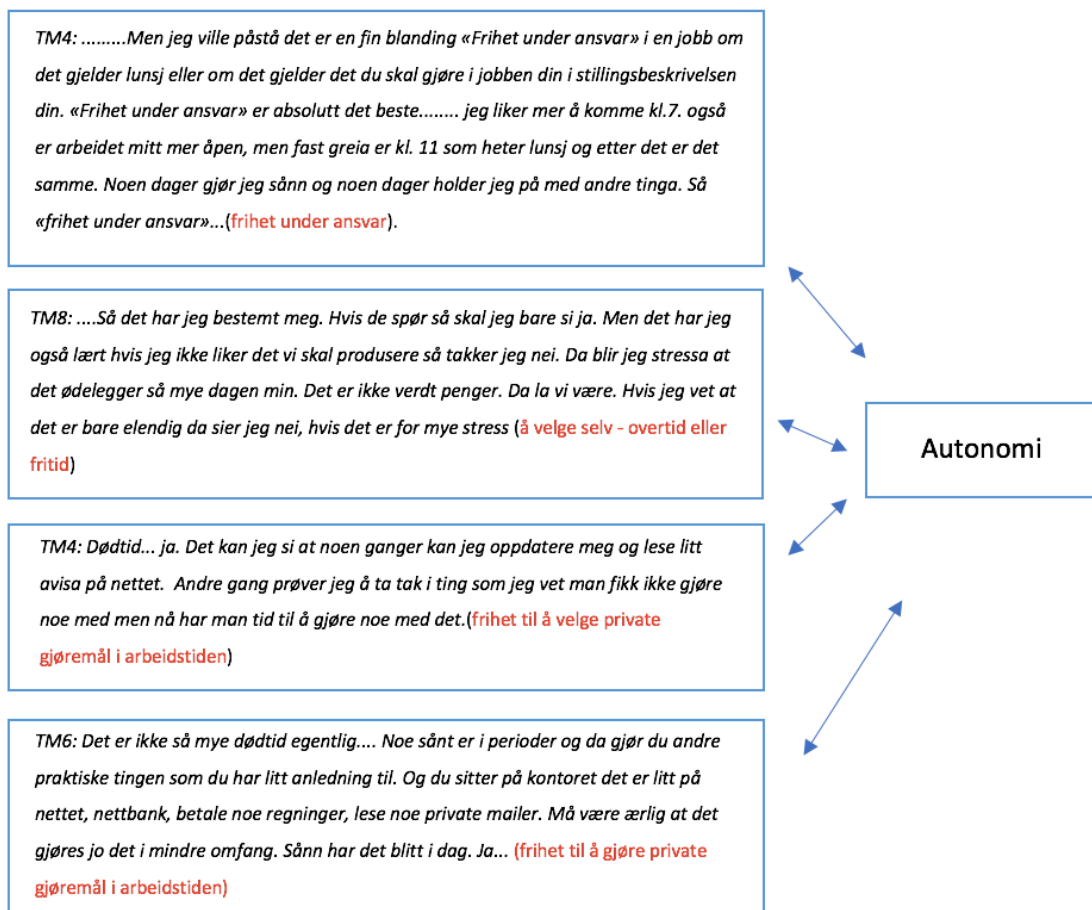
1. autonomi
2. positiv opplevelse
3. individuell tilpasning
4. anerkjennelse av andres behov
5. god kommunikasjon

De første tre hovedkategoriene (autonomi, positiv opplevelse og individuell tilpasning) er elementer i et helsefravær mens kategoriene 4 og 5 (anerkjennelse av andres behov og god kommunikasjon) er forutsetninger til helsefravær. Alle hovedkategorier er delt i to underkategorier.

Mer detaljert forklaring av de forskjellige etappene og fremgangen i datanalysen er beskrevet videre i dette kapittelet. Utsagn fra intervjupersonene er framstilt skjematisk, for lettere navigering gjennom kategoriene. Oppsummering og endelige resultater av dataanalysen er presentert i kapittel 5.

#### 4.8.1 Autonomi som en hovedkategori i datanalysen

Kodene «frihet til å velge», «frihet til å gjøre», «ta 2-5 min pause» eller «å velge selv» osv. ble satt i kategorien «Autonomi», men kodene som viste at mangel på valgmulighet og selvbestemmelse var synlig og problematisk ble også satt i denne kategorien. Nilsson (2014) forklarer at å kategorisere betyr å bruke mer analytiske og teoretiske termer. Selv om ingen av intervjupersonene har benyttet ordet autonomi direkte så snakket de om muligheter til å velge selv og bestemme over seg selv og sin tid. Denne kategoriseringsprosessen med utsagn fra intervjupersoner er skjematisk forklart i figur 2 og kodene er i parenteser med rød skrift.



Figur 2 Autonomi som element av helsefravær

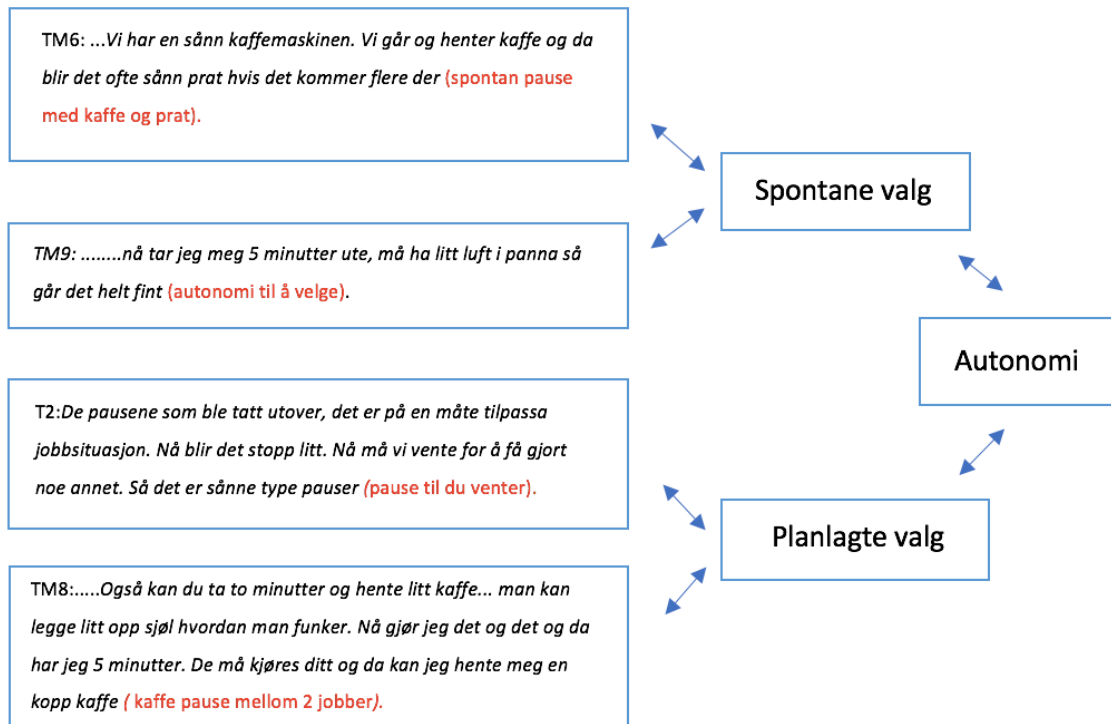
#### 4.8.2 Spontane og planlagte valg som underkategorier i hovedkategorien «Autonomi»

Alle utsagn med koden som tilhørte hovedkategorien «Autonomi» ble lest på nytt. Det var viktig å bekrefte at koden var satt i riktig kategori, men det var også behov for å se om det var ulike former eller nyanser av autonomi. Autonomi gjenspeilet seg i en arbeidshverdag på to måter:

1. **Spontane valg** som for eksempel å ta 2-5 min kaffepause eller å gjøre noen private gjøremål når det oppsto litt dødtid på jobben.
2. **Planlagte valg** som for eksempel å ta pause mellom 2 arbeidsoppgaver eller planlegge en langhelg osv.

Denne prosessen er skjematisk forklart i figur 3 med sitatene fra datamaterialet og tilhørende koder i parentes med rød skrift.

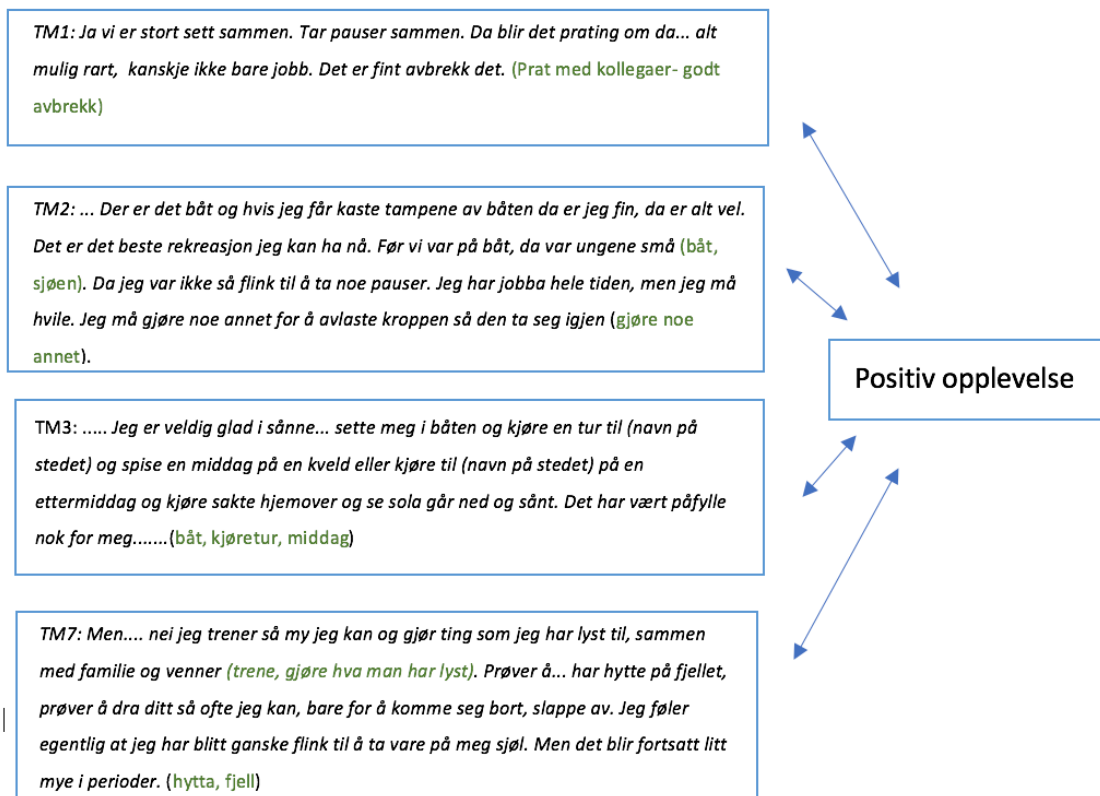




Figur 3 Underkategorier i hovedkategorien «Autonomi»

#### 4.8.3 Positiv opplevelse som en hovedkategori i dataanalysen

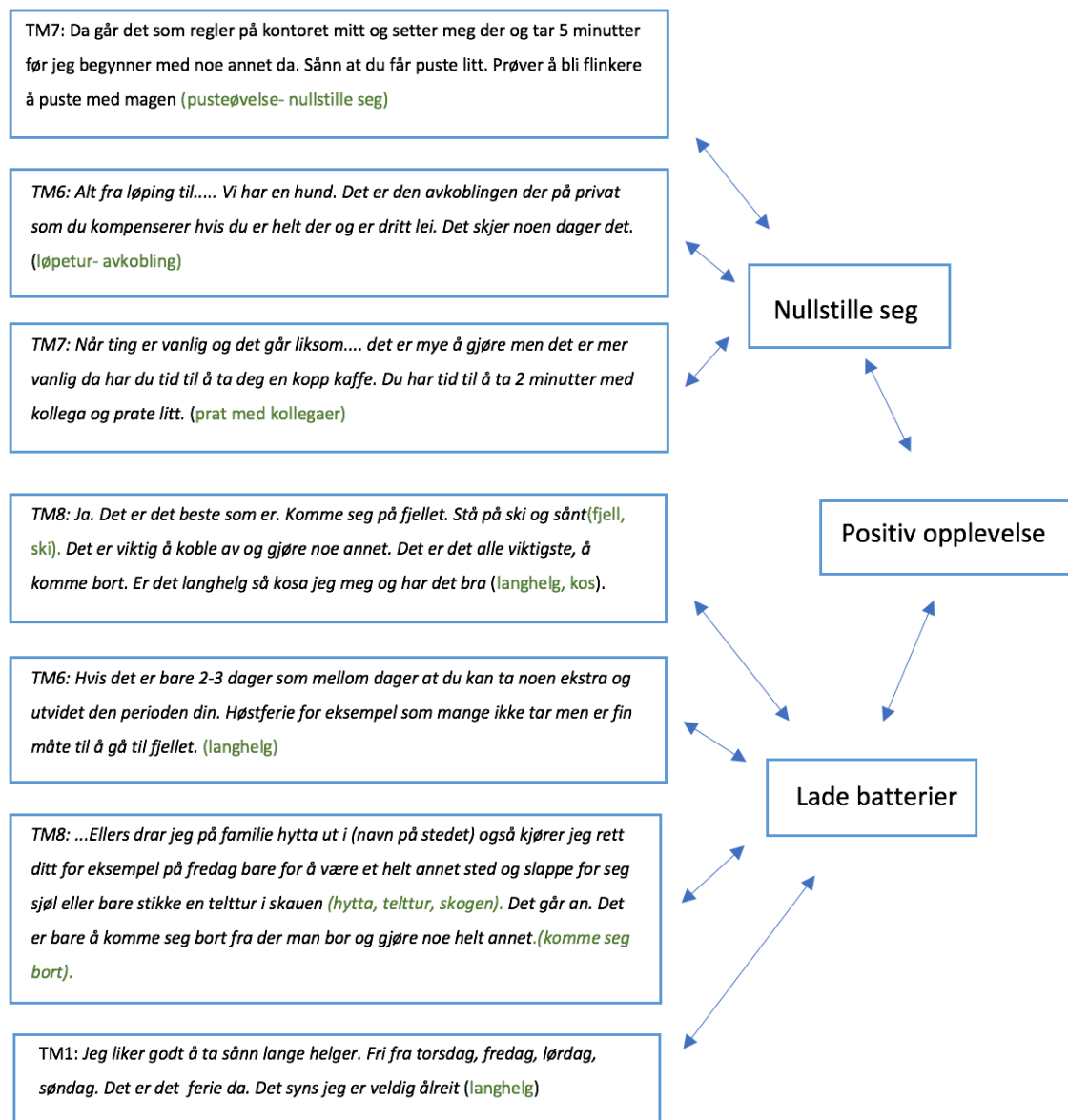
Gjennomlesingen av transkripsjonen viste at flere av informantene omtalte positive opplevelser som noe som bidro til et helsefremmende fravær. Videre ble alle kodene «kos på hytta», «skog», «fjell», «sjø og båt», «kos med venner», «langhelg» osv. satt i samme kategori (se figur 4). I starten var navnet på denne kategorien «fin opplevelse». Ny gjennomlesing av utsagnene som tilhørte denne kategorien viste imidlertid at opplevelsen var mer enn en fin opplevelse. Det var en positiv opplevelse, som løftet og hjalp vedkommende. Med dette i betraktning fikk denne kategorien et nytt navn «Positiv opplevelse». Denne kategoriseringsprosessen er skjematisk forklart i figur 4 med sitatene fra datamaterialet, og tilsvarende koder som er i parentes med grønn skrift.



Figur 4 Positiv opplevelse som element av helsefravær

#### 4.8.4 Nullstille seg og lade batterier som underkategorier i hovedkategorien «Positiv opplevelse»

Ny gjennomlesing av sitatene i kategorien «positiv opplevelse» ble foretatt for å se om det var mulig å identifisere hva den positive opplevelsen innebar som oppleves så oppløftende og hjelpende for vedkommende. Det som kom fram var at de positive opplevelsene hjelper på to måter. Den første måten varer over en relativt kort periode og hjelper vedkommende akkurat der og da med å «nullstille seg» eller å «ta en pust i bakken» før arbeidsaktiviteten fortsetter. Den andre måten varer derimot over en relativt lengre periode og hjelper til med å «lade batterier» etter en stor arbeidsøkt eller en krevende problemstilling. Figur 5 viser sitater fra datamaterialet som tilhører denne underkategorien, med kodene i parentes med grønn skrift.

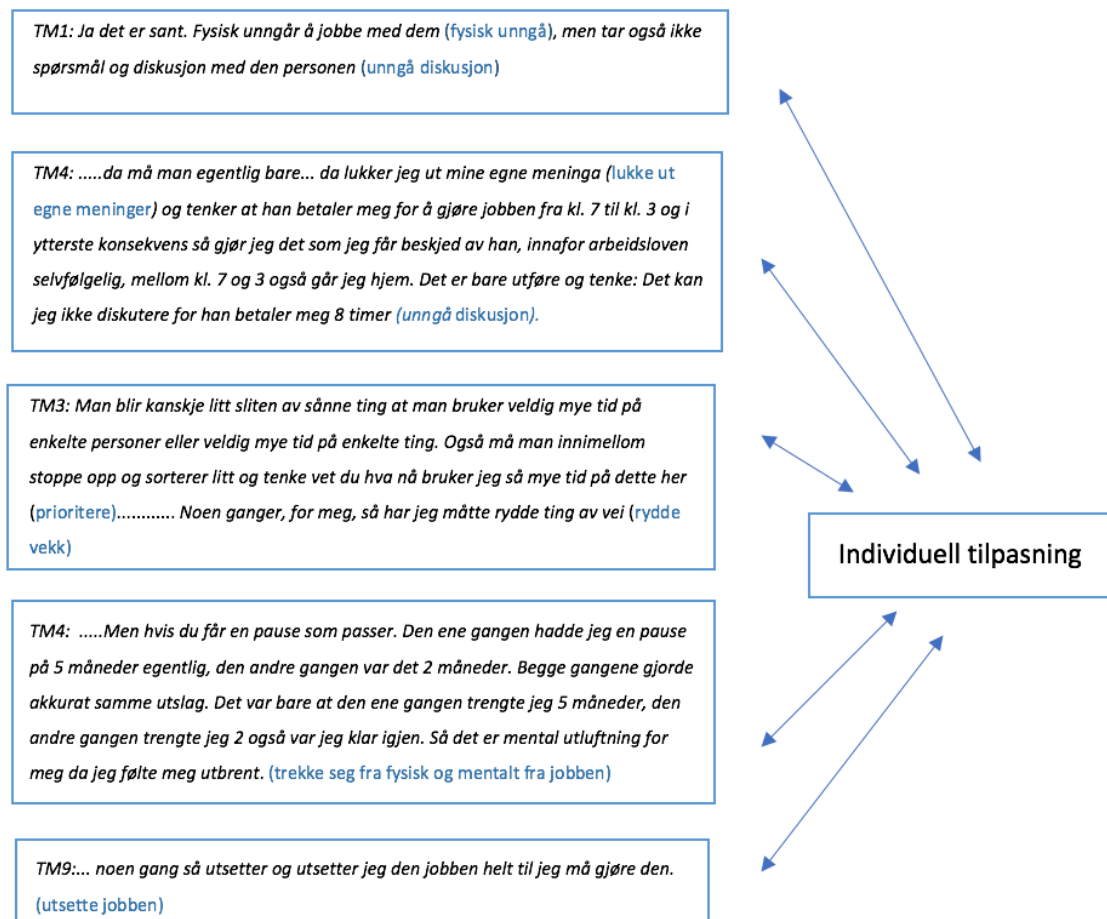


Figur 5 Underkategorier i hovedkategorien «Positiv opplevelse»

#### 4.8.5 Individuell tilpasning som en hovedkategori i dataanalysen

Vinje og Ausland (2012) poengterer i sin artikkel at fravær er mer enn sykefravær og har beskrivelsen på helsefravær som «Å komme til rett i seg selv» hvilket omfavner det mentale fraværet. Mange av de resterende kodene i datamaterialet pekte i denne retningen. I konfliktsituasjoner, og ved arbeidsoppgaver som ble oppfattet som mindre interessante eller unødvendige, var det markant bruk av mental fravær i form av «å ikke ta diskusjonen» eller «Ikke si sin mening og bare gjøre oppgaven». Alle kodene som omfattet en aktiv og bevisst handling fra intervjupersonen var satt i en kategori som da

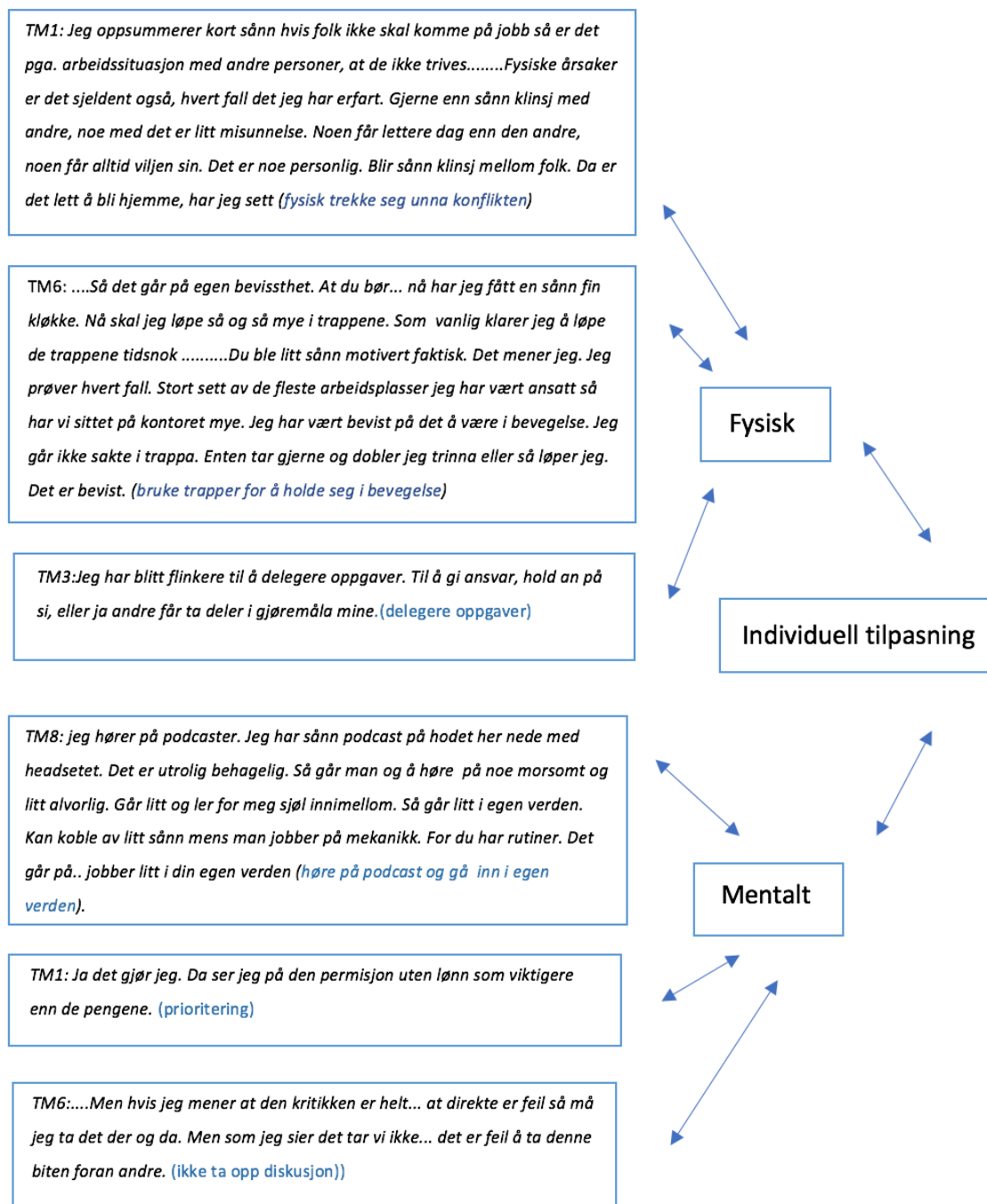
ble analysert. Denne analysen belyste et nytt element av helsefraværet «Individuell tilpasning». Figur 6 inneholder sitater fra datamaterialet, som viser forskjellige måter av individuell tilpasning av helsefravær.



Figur 6 Individuell tilpasning som element av helsefraværet

#### 4.8.6 Fysisk og mental individuell tilpasning

Ny gjennomlesing av tekstmaterialet, som tilhørte hovedkategorien «Individuell tilpasning», bekreftet analysen om at helsefraværet kan være **fysisk** eller **mentalt** avhengig av omstendigheter og arbeidssituasjon. Figur 7 viser skjematisk deling av hovedkategorien «Individuell tilpasning» i underkategorier med tilhørende utsagn fra intervjupersoner. Det interessante var at mentalt fravær oftest velges hvis fysisk fravær ikke er mulig. Det betyr at det i konfliktsituasjoner først prioriteres å trekke seg fysisk unna selve situasjonen. Dersom det ikke er mulig unngår man diskusjonen. Dersom oppgaver som oppleves som kjedelige ikke kan omfordeles, eller unngås på en eller annen måte, må de bare utføres.



Figur 7 Underkategoriene i hovedkategorien «Individuell tilpasning»

#### 4.8.7 Forutsetninger for helsefravær

Etter at kategoriene «Autonomi», «Positiv opplevelse» og «Individuell tilpasning» var avklart, var det fortsatt en del koder som var vanskelig å plassere i en kategori. En del koder omfavnet kommunikasjon, oppvekst, arbeidsmoral og lignende.

Intervjupersonene snakket om kommunikasjon som et viktig element. De snakket mye om arbeidsmoral, og moral generelt, samt viktigheten av organisasjonskultur og normer. Det var med andre ord en del koder som omfavnet disse elementene. Disse elementene er kjent som en del av begrepet «psykososialt arbeidsmiljø» eller ett enda bredere begrep «psykososiale faktorer i arbeidet». Skogstad (2000) forklarer at psykososiale faktorer i arbeidet er «*de faktorer i arbeidet som gjør seg gjeldende på sosiale arenaer, og som blir påvirket av individual-psykologiske prosesser, med konsekvenser for jobbtrivsel, helse og ytringsevne*» (Skogstad, 2000 s.17)

Kommunikasjon, arbeidsmoral, oppvekst, verdier og lignende tilhører kanskje ikke direkte inn under helsefravær, men kan sees mer på som en betingelse enn et element i helsefravær. Med dette i betraktning ble det opprettet en kategori for «psykososiale faktorer».

Alle kodene var nå fordelt i 4 kategorier: autonomi, positiv opplevelse, individuell tilpasning og psykososiale faktorer. Da gjensto bare å se nærmere på kodene i kategorien «psykososiale faktorer» og rollen de har i begrepet helsefravær. Kodene i denne kategorien kunne deles i to «Sosial støtte» og «Organisasjonskultur».

#### 4.8.8 Anerkjennelse av andres behov som forutsetning til helsefravær

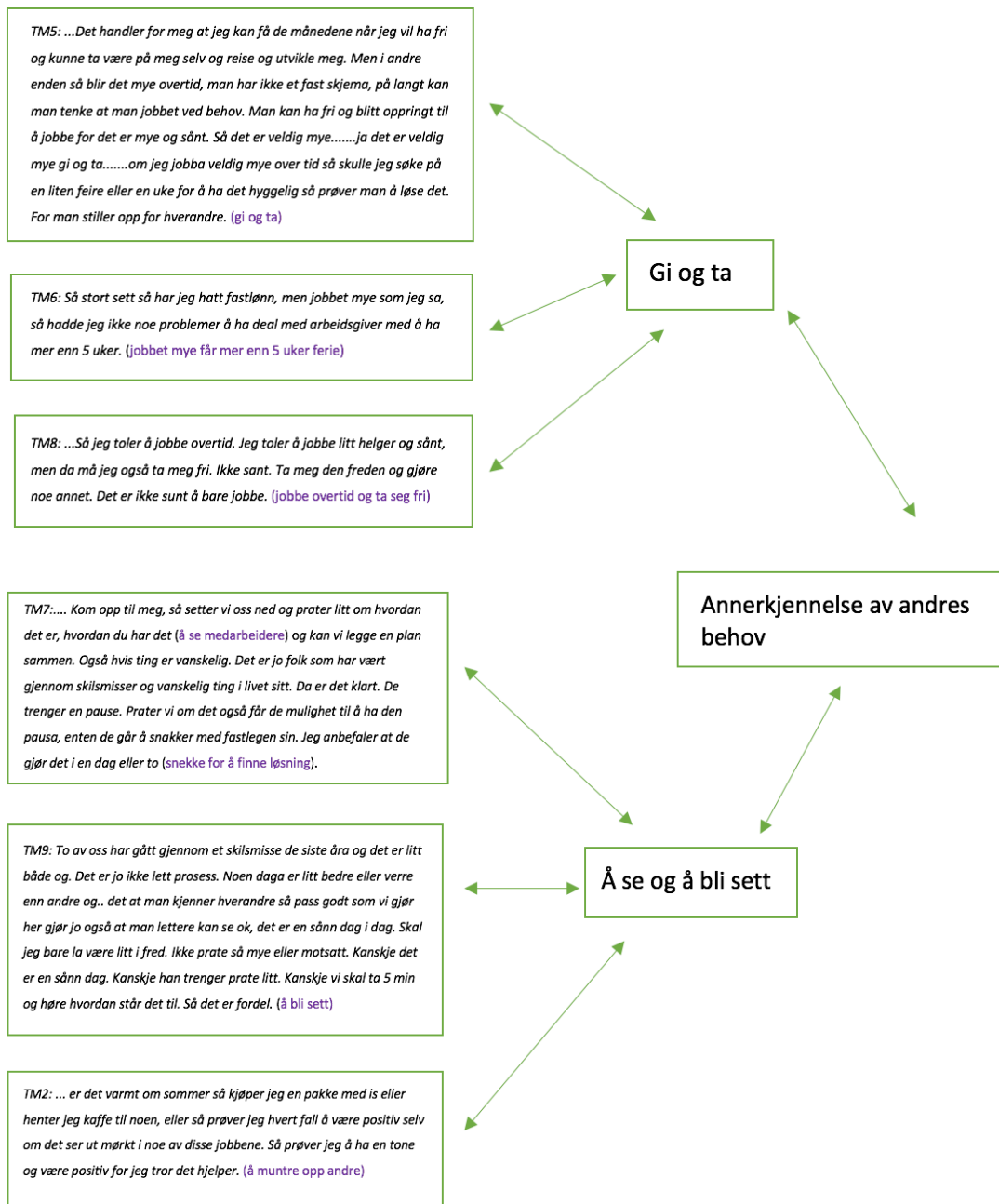
Den første kategorien «Sosial støtte» omhandlet sosial støtte fra både kollegaer og organisasjonen for øvrig. Det er mange måter å beskrive hva sosial støtte er. Buunk (1990) deler sosial støtte i 4 perspektiver:

- *sosial integrasjon* (antallet og kvaliteten på nettverket),
- *tilfredsstillende samspill* (godt sosialklima og god samarbeid med medarbeidere),
- *oppfattet tilgjengelig støtte* (opplevelse at man kan få støtte fra kollegaer)
- *mottatt sosial støtte* (den støtten som faktisk er mottatt)

Oversettelsen fra engelsk av Buunks 4 perspektiver er tatt fra Skogstad (2000).

Etter nøye gjennomlesing av sitatene som tilhørte denne kategorien var det innlysende at kategorien «sosial støtte» kunne deles i 2 underkategorier:

1. Underkategorien omhandlet kodene som viser den *støtten som er mottatt* og fikk navnet «**Å gi og ta**». Det handler for eksempel om å jobbe en helg, men få fri en langhelg.
2. Den andre underkategorien omhandlet kodene som viser både *tilfredsstillende samspill og oppfattet tilgjengelig støtte*. Denne underkategorien fikk navnet «**Å se og bli sett**». Her handlet det for eksempel om å kjøpe is til andre på en varm dag, eller støtte noen gjennom en vanskelig familiesituasjon (se figur 8).



Figur 8 Anerkjennelse av andres behov – sosial støtte i helsefraværet.

Spørsmålet om hva intervjupersonene egentlig mente når de snakket om sosial støtte, dukket opp flere ganger under gjennomlesingen. Hva mener de når de snakker om støtte under skilsmisseprosessen eller ved barnesykdom eller når de jobber overtid for å få fri senere? Sosial støtte i dette datamaterialet handlet egentlig om anerkjennelsen av andres behov. Det er en gjensidig prosess. Man anerkjenner kollegaenes og organisasjonens behov, og til gjengjeld anerkjenner kollegaene og organisasjonen vedkommendes behov. Derfor byttet denne kategorien navn fra «Sosial støtte» til **«Anerkjennelse av andres behov»**. Alle funnene i denne kategorien er skjematisk presentert i figur 8 på side 39, og viser sitater som tilhører denne kategorien samt de to underkategoriene.

#### 4.8.9 God kommunikasjon som forutsetning for helsefravær

Den siste delen med koder i dette datamaterialet omhandlet arbeidsmoral, moral i en bredere form, erfaring samt mange koder om kommunikasjon. Det var en gruppe koder om organisasjonskultur. Mengden av koder som tilhørte denne kategorien impliserte at det var et viktig emne for intervjupersonene. Gjennom analysen var det viktig å se både det større bildet som intervjupersonene presenterte, men også de små nyansene i forskjellige utsagn.

Skogstad og Einarsen (2000) hevder at den enklest og mest populære definisjonen av begrepet organisasjonskultur er «*Det er slik vi gjør tingene her hos oss*» (Skogstad & Einarsen, 2000 s.102). En mer utfyllende definisjon av organisasjonskultur (oversatt av Skogstad og Einarsen, 2000) gir Van Muijen, Koopman, De Witte, et al. (1999) som sier at «*organisasjonskultur er et sett med kjerneverdier, normer, artifakter (handling, språk, administrative systemer osv.) og adferdsmønstre, som styrer måten menneskene i organisasjon samhandler med hverandre på, og hvordan de investerer energien sin i jobben og organisasjon som helhet.*» (Skogstad & Einarsen, 2000 s.102). Videre deler Van Muijen et al. (1999) organisasjonskultur i to deler (Kultur og Klima) som påvirker hverandre. Den dypere delen (*Kultur*) inneholder verdier (å gjøre de riktige ting) og normer (å gjøre ting på riktig måte), mens den andre delen (*Klima*) inneholder artifakter og adferdsmønstre (Van Muijen et al., 1999).

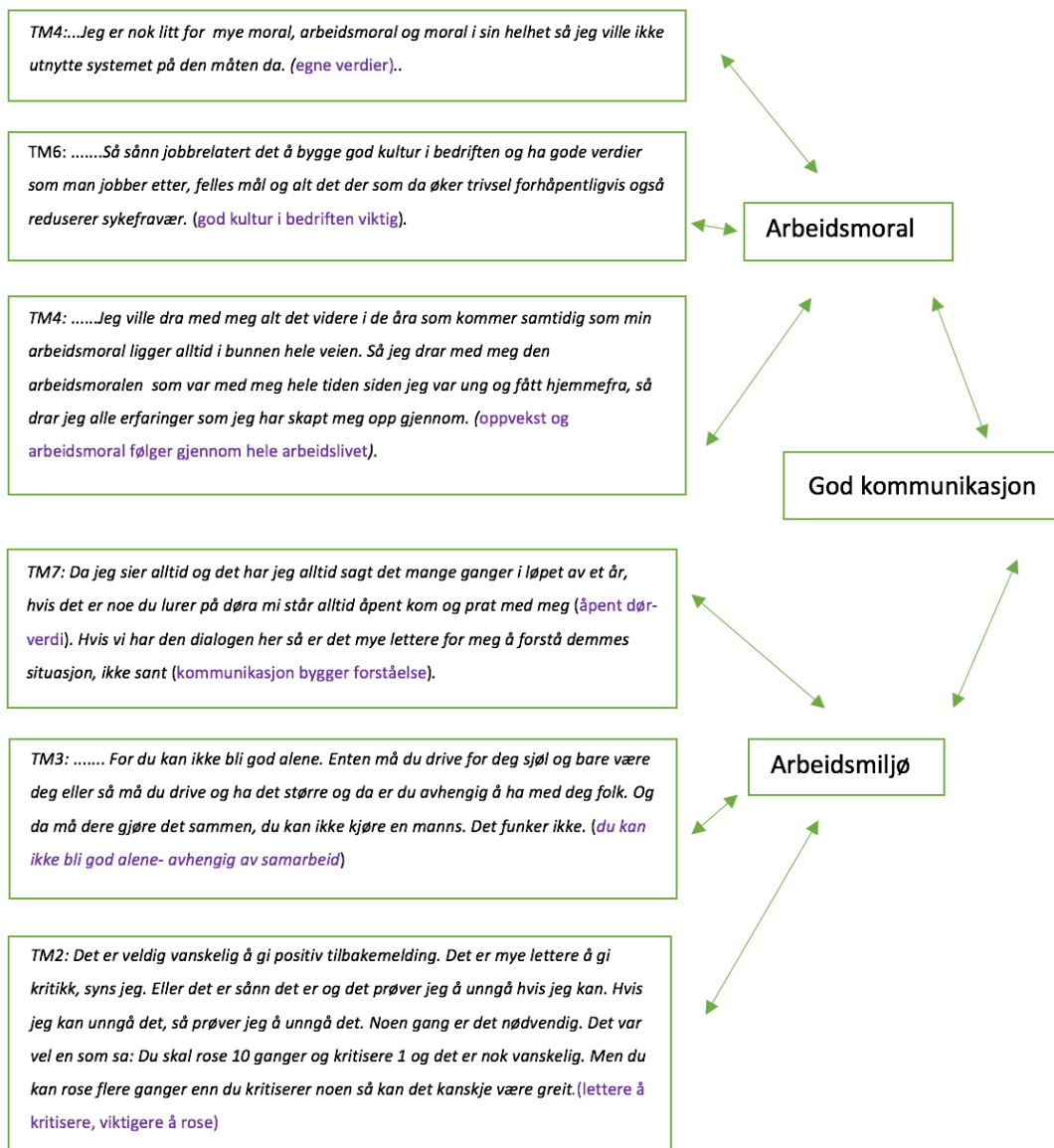


Denne fordeling av organisasjonskultur tilsvarte ganske riktig kodene i datamaterialet. Med dette i betraktning ble kodene fordelt i to underkategorier.

1. Underkategorien omfattet kodene med både de personlige og organisasjonens normer og verdier. Det er denne delen som Van Muijen og medarbeidere (1999) kaller *Kultur*, men i dette datamaterialet var «**Arbeidsmoral**» en mer riktig beskrivelse.
2. Underkategorien omfattet kodene som handlet om å lage et godt arbeidsmiljø. Van Muijen et al.(1999) kaller denne delen *Klima*, men «**Arbeidsmiljø**» var et mer passende navn for kodene i dette datamaterialet.

(se figur 9).

Ny gjennomlesing av sitatene fra disse to underkategoriene (*Arbeidsmoral og Arbeidsmiljø*) viste at verdier og normer ligger til grunn for å skape et miljø hvor åpen dialog og toveiskommunikasjon er mulig. Denne kategorien heter dermed «**God kommunikasjon**». Figur 9 inneholder sitater som tilhører denne kategorien.



Figur 9 God kommunikasjon – organisasjonskultur i helsefraværet.

Alle kodene i datamaterialet var fordelt i kategoriene og underkategoriene. Det ble foretatt en helhetlig vurdering av funnene, som er lagt frem som resultater og svar på forskningsspørsmålene.

## 5 Resultater

I dette kapittelet oppsummeres analysen som er foretatt og de endelige resultatene og funnene i forhold til forskningsspørsmålene leges fram:

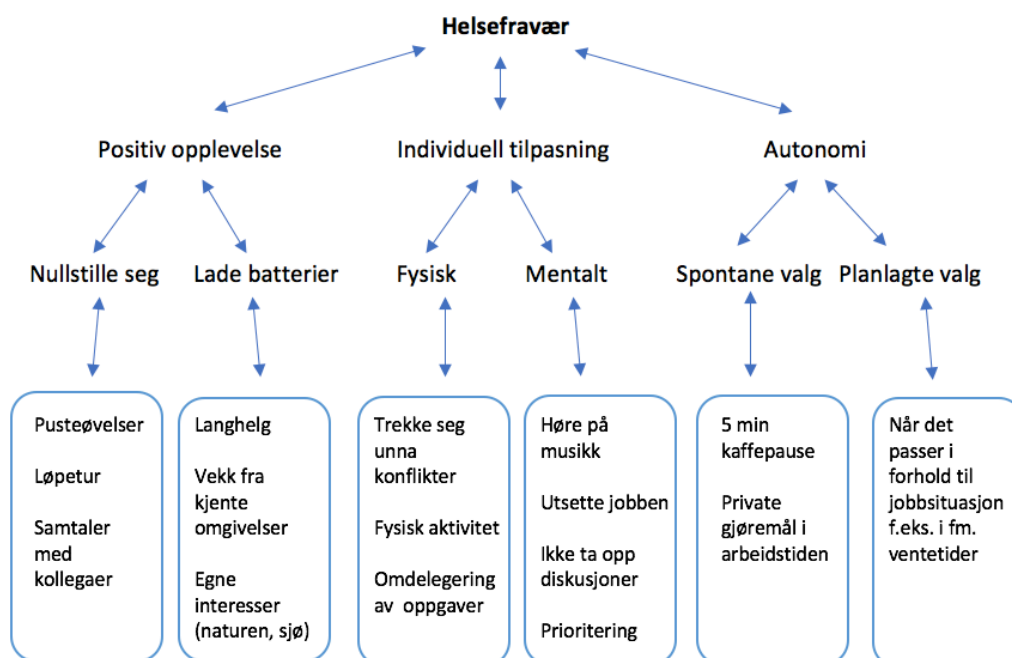
1. Hvilke elementer ligger i begrepet helsefravær?
2. Hvilke forutsetninger må være til stedet for at ansatte skal ha helsefremmende fravær?

### 5.1 Utvalg

Totalt 9 intervjupersoner deltok i forskningen. Av de var 3 kvinner og 6 menn. Yngste intervjuperson var 28 år, og eldste 57 år. Gjennomsnittsalderen var 46,7 år. Alle intervjupersonene hadde hatt 3 eller flere arbeidsgivere gjennom sitt yrkesaktive liv.

### 5.2 Elementer i helsefravær

Basert på dette datamaterialet kan det antas at begrepet helsefravær har tre hovedelementer: positiv opplevelse, individuell tilpasning og autonomi. Figur 10 viser de tre elementene og seks underelementene i helsefraværet.



Figur 10 Helsefravær

Da kan helsefravær defineres som en selvbestemt, positiv opplevelse som er individuelt tilpasset. Helsefravær er en positiv opplevelse, hvor vedkommende velger når det skal forekomme og hva det skal innebære. Alle tre fenomener må være til stede, for å oppleve helsefravær. Ofte er helsefravær erfaringsbasert. Gjennom arbeidslivet lærer man seg hva som har best effekt i ulike situasjoner.

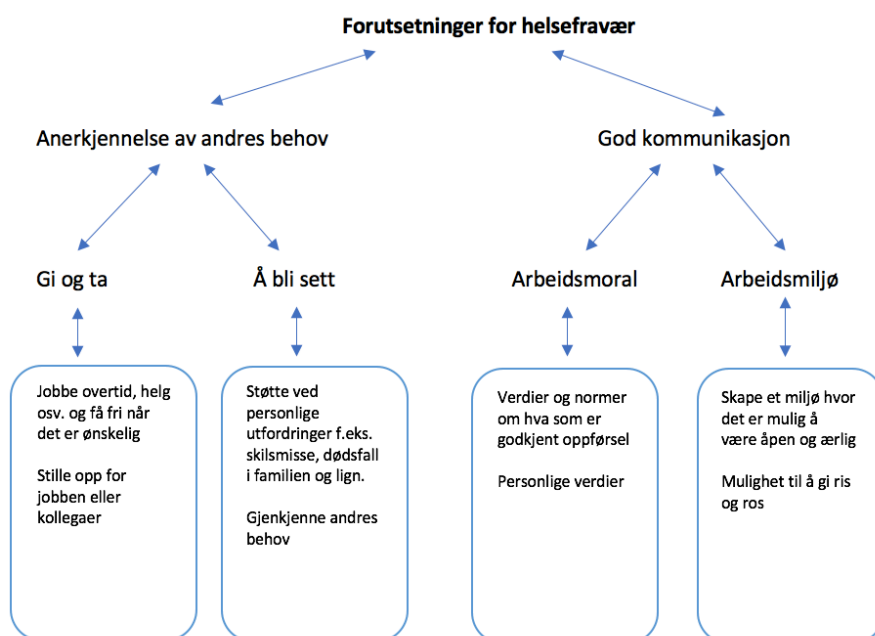
**Positiv opplevelse** har kjennetegn som muligheten til «å nullstille seg» eller å ta en korttids tilbaketrekking fra arbeidsrollen for å roe seg ned og gjenvinne kontrollen. Det kan også være en tilbaketrekking fra arbeidsrollen, for å «lade batteriene».

**Individuell tilpasning** betyr at helsefravær kan være **fysisk** eller **mentalt** fravær, avhengig av arbeidssituasjonen og tilgjengelige alternativer.

**Autonomi** gjenspeiler seg i muligheten til å ta **spontane** eller **planlagte** valg om å gjøre andre ting enn arbeidsoppgavene. Ofte kalles det «frihet under ansvar».

### 5.3 Forutsetninger for helsefravær

Annerkjennelse av andres behov og god kommunikasjon er ikke direkte elementer i helsefravær men forutsetninger som bør være tilstede for at personer kan oppleve helsefravær. Disse resultatene er oppsummert i figur 11.



Figur 11 Forutsetninger for helsefravær

## 6 Diskusjon

Allerede under den første gjennomlesingen av transkribert materiell og åpen koding, var kodene «mulighet til å velge» og «eget valg» gjentakende gjennom alle intervjuene. Skogstad og Notelaers (2009) presenterer i sin forskning signifikant positiv sammenheng mellom autonomi og tilbaketrekking fra arbeidsrollen. Ansatte som rapporterte mest tilbaketrekking var de ansatte som skåret høyest på jobbautonomi. Videre forklarer de at «...når det ikke er sterke normer og sanksjoner i bedriften som stopper arbeidstakere fra å benytte sin autonomi til å utgjøre personlige gjøremål, så ville de gjøre det, som for eksempel å ta relativt hyppige kaffepauser og ordne opp i private anliggender via Internett og telefon (Skogstad og Notelaers, 2009 s. 169). De prøver å skille denne atferden og denne type autonomi fra atferd som forekommer ved mangel på autonomi. Da er tilbaketrekking fra arbeidsrollen mer av illegitim karakter, for den er utløst via negative relasjoner og holdninger. Selv om Skogstad og Notelaers skiller mellom utnyttelse av autonomi og mangel på autonomi, er funnene i denne masteravhandlingen sterkt uenige i deres påstander.

Det er vanskelig å ikke se paralleller mellom utsagnet til Skogstad og Notelaers (2009) og McGregors teori X og teori Y. McGregors teori X sier at en ledelse som har en antagelse om at ansatte må bli kontrollert, vil utøve kontroll. Hans teori Y sier imidlertid at en ledelse som tror at ansatte ville gjøre en god jobb vil gi de ansatte frihet og mulighet til nettopp dette samt skape et miljø hvor ansatte gjør jobben selv og er autonome (McGregor, 1980). Grunnlaget for teori X ligger i påstander om at ledelsen har ansvar for produktiviteten og økonomien. De må kontrollere ansattes oppførsel, og tilpasse ansattes adferd til firmaets standarder. Uten den aktive kontrollen og korrigeringen av ansattes atferd, ville de ansatte oppført seg passive og vært likegyldige overfor organisasjons behov (McGregor, 1980). Det samme antyder Skogstad og Notelaers, da de sier at arbeidstakere benytter og utnytter sin autonomi. I sin forskning har Skogstad og Notelaers spurt om arbeidstakere har tatt hyppigere og lange kaffe- eller lunsj pauser. Arbeidstakerne har svart ja. De har imidlertid ikke spurt *når* de ansatte har tatt hyppigere pauser. Var det mens man ventet på nye arbeidsoppgaver, eller var det i fm. dødtid på jobben? Dødtiden på jobben påvirker både motivasjonen og

helsen til arbeidstakere negativt (Lei et al., 2018). I dette datamaterialet sier intervjupersonene noe lignende om dødtiden:

*TM6: Det er ikke så mye dødtid egentlig.... Noe sånt er i perioder og da gjør du andre praktiske ting som du har litt anledning til. Og du sitter på kontoret, det er litt på nettet, nettbank, betale noe regninger, lese noe private mailer. Må være ærlig at det gjøres jo det i mindre omfang. Sånn har det blitt i dag. Ja..*

*TM4: Dødtid... ja. Det kan jeg si at noen ganger kan jeg oppdatere meg og lese litt avisa på nett. Andre ganger prøver jeg å ta tak i ting som jeg vet man fikk ikke gjøre noe med men nå har man tid til å gjøre noe med det. Noen ganger ble man litt sånn lei for man har et sånt overskudd at fan i dag kan jeg ikke bare sitte og gjøre ingenting. Så kommer også noen ganger sånne pauser beleilig også passelig. Oh, deilig.. nå kan jeg slappe av litt. Litt sånn, men over tid hvis stillingen er for lite aktiv, ikke for lite aktiv men at det er lite å gjøre i stillingen, så sliter det nok mentalt på meg som på alle andre og da kan man komme i en sånn situasjon - dette kan jeg ikke holde på med. Jeg må ha en jobb hvor det er mer å gjøre eller mindre å gjøre. Det kommer an på. Så kan det resultere i at du vurderer å skifte jobb igjen, gjøre noe annet.*

Jobbtilfredshet, jobbeffektivitet og til og med opplevelsen av egen helse reduseres ved dødtid på jobben (Lei et al.2017; Allebeck & Mastekaasa 2004b). Videre forklarer Lei og medarbeidere (2017) at arbeidstakere kan oppleve sin egen jobbtilværelse som unødvendig og unyttig ved vedvarende dødtid på jobben som igjen kan resultere i et motivasjonstap. En umotivert og mindre effektiv arbeidstaker er en vanskelig situasjon for hvilken som helst organisasjon. Arbeidstakere som tillates å være autonome klarer å forandre dødtid (noe som har negativ effekt på egen helse og motivasjon) til helsefravær (noe som har positiv effekt på egen helse og motivasjon) (Bakker & Demerouti, 2007; Bakker & Demerouti, 2018). Det er relativt høy enighet mellom tidligere forskning og intervjupersonene, om de negative effektene som dødtiden har på både motivasjon og helse. Spørsmålet blir da hva som er mer skadelig for en organisasjon; en ekstra kaffepause eller en umotivert arbeidstaker?

Påstanden om at arbeidstakere utnytter sin autonomi er også diskutabel. Skogstad og Notelaers (2009) påpeker at de som har mer autonomi tillater seg å ta flere kaffepauser. På den andre siden forklarer Bakker og Demerouti (2018) sammenhengen mellom ansattes velvære og jobbprestasjon. De konkluderer at ansatte som har det bra med seg selv, presterer bedre på jobben (Bakker & Demerouti, 2018). På spørsmålet «Kan du beskrive en god dag på jobben?» svarte intervjupersonene aldri at en god dag på jobben er en dag hvor det er lite å gjøre eller at det er mange pauser. Ofte ønsket de litt høyere tempo og mye, men ikke for mye, å gjøre samt en hyggelig dag med medarbeidere.

Svareksempler på spørsmål «Hva er en god dag på jobben?»:

*TM1: Å gjøre noe meningsfullt. Det kan være å lage noe eller hjelpe noen. Også at du føler at du har gjort en god jobb. Folk er fornøyde med det du har gjort. Det er meningsfullt for meg.*

*TM3: En god dag på jobben kan være like så godt hvor det er stille og lite å gjøre med lav omsetning, som når det er masse kunder. Men en god dag på jobben er når alle er fornøyde. Ting flyter og går som det er planlagt at det skal gjøre. Det må gjerne bli avbrutt av litt action. Noe er forsinket. Må ringe og bakse litt. Det der adrenalin kikke for å løse en arbeidsoppgave, men at folk er fornøyd.*

*TM6: en god dag er en kombinasjon av sånne faste rutiner som må gjøres, men også at det kommer innspill. Det skjer ting som du kanskje ikke har helt forutsett men som..... ja, litt action. At det dukker opp ting som gjør at vi tar noen grep og kommer oss et skritt videre.*

Autonomi som et element i helsefraværet, gjenspeiler seg i muligheten til å ta spontane eller planlagte valg om å gjøre andre ting enn arbeidsoppgavene. Jobbprestasjon og jobbengasjement reduseres ikke med autonomi, men det motsatte - de øker (Bakker & Demerouti, 2007; Bakker & Demerouti, 2018; Demerouti et al., 2012). Det gjelder uansett om fraværet er et par minutter, et par timer eller et par dager, samt friheten til

å være fraværende når det passer vedkommende. Helsefravær er en personlig positiv opplevelse, og det er bare vedkommende som vet når det er riktig tidspunkt for seg. Den kan ikke bli delegert av andre, selv om intensjonene er gode. En intervjuperson reflekterte over arbeidsplassen, hvor alle hadde en time fri på fredager for å trene.

*TM9:.... jo, det var kjempefint , men det var jo (nøler)... jeg er litt delt for det er et bra tiltak.. hm.. men samtidig så (nøler)... vi hadde så gode og fine arbeidsdager og så mange bra ordninger, så jeg syns det var litt i overkant at man også da skulle ta en time der man (pause)... ja, noen brukte det og gikk en tur og vi hadde det der innebandy laget som vi spilla...(tenker) det er litt flere delene. Det var i (navn på bedrift). Og de som er operative trenger å holde seg i fysisk form, så det kan på en måte se. Mens vi kontortilsatte... vi trenger det jo... men (nøler)... jo kjempebra tiltak men litt sånn...*

Intervjuperson prøver å utdype sitt svar.

*TM9: ....Jeg er ferdig på jobb kl. 3 også vil jeg trene, så gjør jeg det da. Jeg ser ikke behovet, men jeg ser jo at det er en god ting eller kan være en god ting. Det kan også virke motsatt at folk føler seg pressa at man skal gjøre ting man kanskje ikke vill. Nei... den er veldig delt, føler meg akkurat den der.*

Her er det tydelig at mangel på selvbestemmelse når man skal trene egentlig ødelegger hele opplevelsen. Intervjupersonen beskriver at det var en fin sosial ting sammen med kollegaer fra andre avdelinger eller man kunne ta en times joggetur, men samtidig var det noe som manglet. Hvis vi ser på denne beskrivelsen i sammenheng med de tre elementene for helsefravær (positiv opplevelse, individuell tilpasning og autonomi) så kan vi si at en times trening på fredager er en positiv opplevelse og den kan individuelt tilpasses. Man kan velge om man vil trene alene eller i grupper samtidig som man kan velge hvilken type trening man vil utøve. Tidspunktet var imidlertid fastsatt. Det var ikke autonomi til å bestemme når man ville benytte seg av denne positive opplevelsen. På en måte var den påtvunget en time på fredag, og da er effekten av helsefraværet ødelagt. En bedre løsning kunne for eksempel vært å si at arbeidstakerne kunne velge å



trene en time i løpet av uka når det passet dem best. Da ville man selv kunne bestemme når det passer og om det passer.

Bakker og Demerouti (2007) forklarer gjennom JDR-modellen (jobbkrav – jobbresurs modell) hvordan autonomi fremstår som en sterk jobbresurs og klarer å redusere de negative effektene av jobbkrav. Det er også viktig å forstå at negative opplevelser har sterkere effekt på mennesker enn positive opplevelser (Braumeister et al., 2001). Det betyr at ansatte trenger flere positive opplevelser, for å kompensere for en negativ opplevelse på jobben. Einarsen og Schulze (2000) påpeker at ansatte i belastende jobber trenger flere «time out» for å klare seg gjennom dagen. Men en «time out» kan ikke bli påtvunget. Den må være selvvalgt. Henning et al. (1997) er enig i denne påstanden og konkluderer i sin forskning at mange små pauser øker arbeidstakerens både effektivitet og velvære. 1% økning i jobbstressører gir større effekt på helserelatert tap av produktiviteten, enn 1% reduksjon i jobbresurser (Brunner, Igic, Keller & Wieser, 2019). Det impliserer at hvis en ansatt vurderer en situasjon som «betydelig økning i jobbstressører», og derav beslutter å unngå/utsette en arbeidsoppgave, kan dette fraværet betegnes som helsefravær. For å kunne ta en sån beslutning kreves det imidlertid stor grad av selvbestemmelse og autonomi på jobben.

På den andre siden er det viktig å avklare at helsefravær ikke er et begrep som kan brukes til å legitimere illegitimt fravær eller alt fravær fra jobben som ikke er sykefravær. Flere av intervjupersonene snakket om «frihet under ansvar», hvor de ville poengtere at man har frihet til å gjøre ting men også ansvar for å fullføre arbeidsoppgavene. Skogstad og Notelaers (2009) konkluderer at effektivitet er et fint samspill mellom autonomi og konstruktiv ledelse på den ene siden, og klare retningslinjer med normer og verdier som gjelder på arbeidsplassen på den andre siden. I forhold til funnene i dette datamaterialet, så er det to viktige forutsetninger som må være til stede for at ansatte skal oppleve helsefravær. Det er *anerkjennelse av andres behov og god kommunikasjon*.

For å kunne anerkjenne andres behov må man vite i noen enkle trekk hva behovet til den andre parten er. Hva som er menneskets behov er et stort spørsmål, og psykologen

Maslow har brukt nesten hele sin karriere for å prøve å besvare dette spørsmålet. Maslows behovspyramide sier at mennesker har fysiologiske behov, trygghetsbehov, sosiale behov, annerkjennelse og selvrealisering (Maslow, 2015 s.72). Maslow hevder at behovet på et lavere trinn må dekkes, før man kan gå til neste trinns behov. Fysiologiske behov som mat og drikke, men også ubehag og smerte må dekkes før man kan oppnå trygghetsbehovet som beskyttelse mot fysisk angrep eller dannelse av trygge rammer for tilværelsen oppnås (Maslow, 2015). Mange innenfor dette fagfeltet er ikke enige med Maslow i at behov kommer i en hierarkisk rekkefølge (Alderfer, 1972; Sætra, 2020). Alderfer (1972) reduserer de 5 behovene til 3 (eksistens-, relasjons- og utviklingsbehov). Uansett antall eller gruppering av behov så har mennesker behov for å leve et liv. De har behov for både mat og drikke, men også støtte, familie, venner, og utvikling. Selvrealisering er et behov som ligger på toppen av Maslows pyramide. Det behovet er på en måte umettelig, samtidig som det er en meget sterk motivator og for noen selve «drivkraften» (Maslow, 2015). Intervjupersonene snakket mye om selvrealisering, og dyrking av forskjellige hobbyer (jakt, sykling, båt osv). De snakket også om behovet for å komme seg vekk fra hverdagens omgivelser, eller å kunne utfordre seg selv for å se hvem de er når de ikke er familiemedlemmer eller ansatte.

*TM7: ...har hytte på fjellet, prøver å dra ditt så ofte jeg kan, bare for å komme meg bort, slappe av.*

*TM8: Ellers drar jeg på familiehytta ut i (navn på stedet) også kjører jeg rett dit for eksempel på fredag, bare for å være et helt annet sted og slappe av for meg sjøl eller bare stikke på en telttur i skauen. Det går an. Det er bare å komme seg bort fra der man bor og gjøre noe helt annet.....Det er litt sånn liksom, lærer noe nytt hele tida. Du kommer ut i skauen. Hogge litt ved, styrer og ordner mat. Man holder på hele dagen på en måte. Men det er sånn. Det er ikke jobb. Selv om man hogger ved og hele tida holder på. Så det er ... ja. Bruke seg sjøl. Det er så behagelig også å være med venner i stedet for å titte på skjermen hele tida. Ja det er en.... hva heter det.... tilfredsstillelse i å utfordre seg sjøl og greie seg ute i skauen og holde på med sånne ting rett og slett.*

Organisasjoner, uansett om det er snakk om små eller store bedrifter eller konsern, har behov som må dekkes. Hvilke behov organisasjoner har forklarer Grønhaug (2000) gjennom en type organisasjon – konkurranseutsatte bedrifter. Han hevder at en vesentlig del av samfunnets verdiskapning skjer i nettopp slike bedrifter. Eierne, arbeidstakerne og samfunnet for øvrig har stor interesse i at bedriften klarer seg bra. Eierne blir både motiverte til å drive videre, og til å investere i nye virksomheter, dersom bedriften har god fortjeneste. Det igjen skaper nye arbeidsplasser. Arbeidstakere i en lønnsom bedrift har trygge arbeidsplasser, og større utviklingsmuligheter. Samfunnet har interesse i at bedrifter klarer seg bra gjennom innhenting av skatteinntekter fra både bedriftene og arbeidstakerne (Grønhaug, 2000 s. 216). Videre forklarer han at for å klare seg bra har bedrifter behov for ressurser og effektivitet. En bedrift som har flinke og innovative medarbeidere, vil også være effektiv. Det igjen betyr at bedriften er mer konkurransedyktig enn lignende bedrifter, som dermed reduserer konkursfaren (Grønhaug, 2000).

Arbeidstakere har sine fysiologiske behov, selvrealiseringsbehov og alt annet mellom disse to, mens organisasjonen har behov for forskjellige ressurser og effektivisering. Bakker og Demerouti (2018) forklarer at det er tre påvirkningsnivåer på en arbeidsplass: organisasjon, team og individ. Hvordan «anerkjennelse av andres behov» fungerer i praksis mellom organisasjoner og arbeidstakere, forklarer intervjupersonene gjennom sine egne erfaringer.

*TM6: Så stort sett så har jeg hatt fastlønn, men jobbet mye som jeg sa, så hadde jeg ikke noe problemer med å ha deal med arbeidsgiver med å ha mer enn 5 uker ferie. Det ble mer enn 5 uker når du oppsummerer. Da har jeg tatt ut de feriene så har det blitt 6-6,5 uke, tatt ut flere dager enn det er pålagt.*

*TM5: Jeg jobbet og ga 110-120 % men da vet jeg at arbeidsgiveren liker meg og at jeg når jeg bodde i (navn på sted) som er min hjemby har jeg alltid hatt samme arbeidsgiver. Jeg likte at han ga meg frihet til å reise til (navn på et annet land) og flyttet til (navn på by), men også mulighet til å jobbe når jeg kommer tilbake. Dersom jeg har alltid vært den som gir 110% så var jeg den som kan få 3*

*måneder å gå ut i verden og reise... Det handler for meg om at jeg kan få de månedene når jeg vil ha fri, og kunne ta være på meg selv og reise og utvikle meg. Men i andre enden så blir det mye overtid, man har ikke et fast skjema, på langt kan man tenke at man jobbet ved behov. Man kan ha fri og blitt oppringt til å jobbe for det er mye og sånt.*

*TM1: Hvis det er nei noen gang (til fri på fredag) så er det en grunn til det. Hvis vi har tatt på oss et oppdrag som vi må være ferdig med denne fredagen.*

Ovennevnte sitater viser når anerkjennelsen er gjensidig, og gir mulighet til å ha helsefravær i det omfanget man trenger det. Om det dreie seg om en uke, flere måneder eller ikke å få fri akkurat denne dagen spiller ingen rolle. Det viktigste er at begge sider er fornøyde med utfallet. Støtte fra både arbeidsgiver og kollegaer beskrives av Bakker og Demerouti (2007) som en sterk jobbresurs. De påpeker at sosial støtte er et velkjent forskningsemne. I litteraturen beskrives sosial støtte som en buffer mot utbrenthet. Utbrenthet defineres som et syndrom sammensatt av emosjonell utmattelse, depersonalisering og redusert egenpresentasjon (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). Hvis anerkjennelsen av andres behov ikke er gjensidig, oppstår en helt annerledes situasjon. En intervjuperson forteller om sin egen erfaring.

*TM3: Jeg fikk meg jobb rett etter skolen. Når jeg var ferdig på fakultetet så fikk jeg meg jobb som tegner på (navn på stedet). Der jobba jeg i 3 år og gikk på dagen i ren forbannelse. For en arbeidsgiver som jeg syns var helt urimelig. Han satt nesten med stoppeklokka og fortalte meg at jeg brukte ca. 6 min på do. Han fortalte meg at jeg kom 10 min for sent fra lunsjen, for lunsjen var ferdig for 10 min siden. Men han så aldri at man satt igjen 2 timer på jobb til å gjøre ferdig ting. Han så aldri at jeg kom før på jobb for jeg viste at det var mye å gjøre...som skulle bli ferdig til en viss tid. Det nevnte han aldri. På det samme kontoret satt 4 godt voksne damer som har vært der en årrekke, som nesten krøp langs med gulve, som turte nesten ikke gå på do. Da var jeg bare noen og 20 år. Og da tenkte jeg: Vet du hva... skal jeg sitte her og bli som dem, og blitt underkua. Det kunne jeg faktisk ikke gjøre. Så var det en periode hvor jeg jobba ekstremt mye.*

*Og jeg hadde mye overtid en gang. Så jeg tenkte kanskje det er noe feil med meg, kanskje jeg må gi enda mer så han skal bli fornøyd. Så jeg stempla ikke tider, og satt og jobbet helger for å gjøre det bra, også fikk aldri noe tilbake. Da tenkte jeg meg dette går ikke. Så jeg kom fra lunsj, også sitter han og sier: «Denne lunsjen tok lang tid» sa han. Ja det har det gjort, men det er siste lunsjen min. Jeg har ikke tenkt å ta mere lunsj på dette huset her. Også gikk jeg til kontorpulten min og tok nøklene. Da slapp jeg de på kontorpulten hans og sa nå drar jeg. Men du er ikke ferdig sa han. Ja det vet jeg, men jeg har tenkt å dra nå og kommer ikke tilbake, ikke i dag ikke i morgen, ikke resten. Jeg slutter.*

Sackett og DeVore (2001) hevder at arbeidstakere som opplever urettferdighet på jobben ofte reagerer med aggresjon, sabotasje, misbruk av tid og ressurser eller apati. Opplevelse av urettferdighet kan forårsake en negativ adferd hos arbeidstakere, og resultere i konflikter på arbeidsplassen (Sortland & Einersén, 2000). I denne konkrete beskrivelsen reagerte ikke intervjupersonen med en negativ adferd, men det motsatte. Intervjupersonen prøvde å jobbe enda mer. Kanskje ung alder, eller mangel på erfaring spiller en rolle i hvordan arbeidstakere reagerer når anerkjennelse av behov ikke er gjensidig. Demerouti, Peeters og Van der Heijden (2012) konkluderer at spesielt unge ansatte er utsatt for høye jobbkraav samtidig som de har en mangel på ressurser både på jobben og privat. Da er det ikke overaskende at ansatte i denne aldersgruppa opplever stor konflikt mellom jobb og privatliv (Demerouti et al., 2012). For å beskytte sin helse og seg selv fra det usunne miljøet på arbeidsplassen trengte intervjupersonen et fullstendig og endelig fravær fra denne jobben, ikke bare helsefravær. Det ville vært interessant å se hvilken type helsefravær de andre ansatte på denne arbeidsplassen benyttet.

## **6.1 Refleksjoner over elementer og forutsetninger i helsefraværet**

Det som er tydelig i denne forskningen er at fysisk helsefravær prioriteres før mentalt helsefravær. Det betyr at man fysisk trekker seg unna ved ubehagelige situasjoner, som for eksempel å fysisk gå ut for å «klarne tankene», eller lage seg en kopp kaffe og

småprate med medarbeidere. Hvis fysisk helsefravær ikke er mulig foretas mentalt helsefravær. Man lukker tankene sine, deltar ikke i diskusjonen osv. Kanskje det er dette som Sackett og DeVore (2001) kaller apati, i en negativ kontekst. Skogstad og Notelaers (2009) sier at en metallplatearbeider ikke har samme mulighet til å surfe på nettet og ta seg en tur ut som det kontoransatte har. Det bekreftet intervjupersonene i denne forskningen. Det stopper dem imidlertid ikke fra å ha helsefravær. De foretrekker mentalt helsefravær. De hører på musikk og podcast.

*TM8: jeg hører på podcast. Jeg har sånn podcast på hodet her nede med hedsettet. Det er utrolig behagelig. Så går man og å høre på noe morsomt og litt alvorlig. Går litt og ler for meg sjøl innimellom. Så går litt i egen verden. Kan koble av litt sånn mens man jobber på mekanikk. For du har rutiner. Det går på... jobber litt i din egen verden.*

I en videre forskning ville det vært interessant å se hvilke elementer av helsefravær de har i mindre utviklede land eller land hvor systemet ikke er bygget på sosialdemokrati. Tekstilarbeidere i Bangladesh har ikke samme forutsetninger til helsefravær som i Norge. Det ville vært interessant å se hvordan de, innenfor de rammene de har, benytter seg av helsefravær. Mest sannsynlig ville det belyst noe nye elementer, som ikke kom så tydelig frem i dette datamaterialet. Det er mulig de bruker musikk, men kanskje religion, bønn og lignende har en betydelig større rolle i mestring av arbeidshverdagen.

Ved siden av anerkjennelse av andres behov er god kommunikasjon også en forutsetning for helsefravær. Under evaluering av intervjuet stilte masterstudenten følgende spørsmål til en av intervjupersonene: «Hvorfor mener du god kommunikasjon er så viktig på en arbeidsplass?» Intervjupersonen svarte: «Fordi vi ikke klarer å lese andres tanker». Til tross for sin enkelhet, kan man veldig lett si seg enig i dette utsagnet. Det er tankene våre vi formidler med verbal og non-verbal kommunikasjon. Det er viktig *hva* som ble sagt, men også *hvordan* det ble sagt. Et hevet øyenbryn eller et feil tonefall kan forandre det budskapet som ble sagt (Raaheim, 2000).

*TM7: Det som er vanskelig, det er når kommunikasjon er dårlig, det er vanskelig å gjøre noe alene, ikke sant..... hvis du har god kommunikasjon da er det jo bra sosialt. Det går hånd i hånd.*

Intervjupersonen har rett i at det er vanskelig å gjøre noe alene med dårlig kommunikasjon. Kommunikasjon er to-veis, en sender og en mottaker. Raaheim (2000) forklarer det slik: budskapet med et sett med koder sendes fra en person og mottas av den andre personen. Mottaker må avkode budskapet som er mottatt, for å sende et nytt budskap. Med å sende et nytt budskap endres rollene fra mottaker til sender og visa versa.

Med bakgrunn i dette datamaterialet, er god kommunikasjon en forutsetning for å danne mulighet og aksept for helsefravær. Med god kommunikasjon skapes det et godt arbeidsmiljø og muligheter til å være konstruktiv. Det gjelder både kommunikasjon mellom medarbeidere, men også mellom ledelsen og arbeidstakerne. Bakker og Demerouti (2007) forklarer at tilbakemelding og sosial støtte er en jobbressurs, som kan motvirker de negative fysiske eller mentale krav på jobben. Med støtte fra arbeidsgiver og medarbeidere øker jobbmotivasjonen og mulighet for utbrenthet reduseres. God kommunikasjon hjelper til med å unngå misforståelser, som videre kan utvikles til konflikt. Bevissthet og refleksjon rundt hvorfor god kommunikasjon er viktig forklarer intervjupersonene som følger:

*TM2: Jeg tror, for nå har jeg mellomleder stiling, og jeg tror og mener at jeg er flink til å snakke med mennesker og hjelpe å bygge mennesker til å gjøre en bedre jobb. Det er det som er jobben min og jeg mener jeg er forholdsvis god på.*

*TM4: ...Sånn utviklet jeg meg at jeg skjønt at jeg er flink til å jobbe med mennesker. Sitte i rolle som kan være litt krevende i forhold til å ha noen på den ene siden og noen på den andre siden som helst skal fungere sammen, mens jeg er flink for å være mellom og få det til å fungere.*

Arbeidsmiljø er et stort interesseområde i fraværskforskning. Allebeck og Mastekasaa (2004a) har gjennomgått 97 forskninger om sykefravær, og en stor del av dette hadde fysisk og psykososialt miljø som forskningsemne. De konkluderte med at det er sammenheng mellom fysisk arbeidsmiljø og sykefravær, men at det er vanskelig å se hvilke konkrete faktorer som har størst påvirkning på sykefraværet. I tillegg er det en moderat sammenheng mellom sykefravær og lav kontroll på jobben (Allebeck & Mastekasaa, 2004a). Markussen et al. (2011) hevder at størrelsen på bedriften påvirker fraværet. I forhold til deres forskning har små bedrifter (under 20 ansatte) 20-25 % redusert sannsynlighet til legemeldt sykefravær enn større bedrifter. Dette resultatet forklarer de med at ansatte i små bedrifter ofte kan internalisere konsekvensene av sitt eget fravær, og at fravær i små bedrifter er mer synlig (Markussen, et al, 2011).

Uavhengig av størrelsen på organisasjonen er godt arbeidsmiljø og god kommunikasjon, like viktig for ansattes helse. I Norge er arbeidsmiljø regulert med en sentral vernelov, Arbeidsmiljøloven, som har som *formål å sikre grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, og bidra til et inkluderende arbeidsliv* (Regjering.no, 2021). Ny arbeidsmiljølov trådte i kraft i 2006, men den er bygd videre på arbeidsmiljøloven som ble implementert i 1977 (Regjering.no, 2021). Gustavsen (1978) forklarer at det med denne loven ikke lengre er eksklusivt ekspertens oppgave å ta ansvar for å definere og å løse arbeidsmiljøproblemer, men at det kreves ansattes *medvirkning*. Han forklarer videre at bare en ansatt selv kan identifisere egne problem og må aktivt delta i å finne en problemløsning. Selv de beste prosjektene kan ikke forbedre arbeidsmiljøet hvis de ikke er laget med ansattes medvirkning, fordi de ikke treffer riktig problemområdet. Det er meget interessant at Gustavsen snakker om ansattes medvirkning og arbeidsmiljøloven i 1978, bare noen år etter at Mangione og Quinn introduserte begrepet kontraproduktiv adferd på jobben i 1975. Det er to forskjellige begrep men de forklarer samme situasjon. Gustavsen (1978 s.24) snakker om §12 i Arbeidsmiljøloven og *forutsetninger for medvirkning* fra arbeidstakerens side. Han forklarer at en arbeidstaker med en gjentakelsespreget jobb, og uten stor mulighet til å ta initiativ eller bygge opp kunnskap, ganske fort kan bli passiv i forhold til både bedriftsaker generelt og arbeidsmiljø. Når forutsetningene er på plass, og arbeidstaker får mulighet til å ta en aktiv rolle i sine problemer, kan imidlertid kravene til arbeidsmiljø og bedriften bli



annerledes enn det bedriften hadde i utgangspunktet. Hvis vi ser på den samme passive arbeidstakeren, men med Mangione og Quinn (1975) sin teori om kontraproduktiv adferd på jobben, kan vi si at passivitet og apati er kontraproduktiv adferd. Hvis arbeidstakeren er aktiv, og prøver å forbedre sitt arbeidsmiljø, kan det oppfattes som sabotasje mot bedriften som igjen er en kontraproduktiv adferd. I en slik situasjon står arbeidstakeren fullstendig uten noen form for medvirkningsmakt.

Det kan oppstå misforståelse mellom arbeidsgiver og arbeidstaker om hva som er medvirkning. Arnstein (1969) har lagd en medvirkningsstige (se figur 10). Å kun informere arbeidstakere om tiltakene, eller gjennomføre en samtale om forandringer, har et meget lavt medvirkningsnivå. Partnerskap, maktoverføring og arbeidstakerens kontroll over sine arbeidsoppgaver og sitt arbeidsmiljø er medvirkning (Arnstein, 1969).



*Figur 12 Arnsteins (1969 s.217) medvirkningsstige*

Via dette datamaterialet, viser det seg at god kommunikasjon også spiller en rolle for å belyse de normene og verdiene som gjelder både på arbeidsplassen og individuelt (arbeidsmoral) i fm. helsefravær. Intervjupersonene snakket ofte om sin oppvekst, som fundament for sin arbeidsmoral, men også om sin erfaring hvor de handlet i forhold til sine moralske overbevisninger.

*TM3: Jeg begynte å jobbe veldig, veldig tidlig. Jeg er fra en gård. Det å være fra gård er litt spesielt tror jeg. For at ting skal gå i sammen må det være et samhold og en deltagelse fra alle.*

*TM1: Hvis jeg er hjemme fra jobb så er det da er jeg syk.....Ja da er jeg syk. Ja. Jeg går på jobb om jeg har vondt i hode, rygg eller sårne ting. Det gjør jeg. Det går over i løpet av dagen. Om du sitter hjemme eller på jobben. Jeg trives og vil være på jobb.*

Arbeidsmoral er et diffust begrep. Allebeck og Mastekaasa (2004b) hevder at det er vanskelig å skille mellom individuelle og kollektive normer og verdier på arbeidsplassen. Arbeidstakere som i utgangspunktet har en høy fraværsterskel har oftere fravær, hvis arbeidskollegaer rundt har lavere fraværsterskel (Markussen, 2011; Allebeck & Mastekaasa, 2004b). Flere av intervjupersonene snakket også om at yngre generasjoner har lavere arbeidsmoral, og at terskelen for fravær fra jobben er meget lav.

*TM4: Min oppvekst tilsier at du går på jobb. Du står opp, tjene pengene dine, betale skatten din. Men det er min oppvekst. For det var sånn for mine foreldre og den generasjonen. Det var krav som lå i oppveksten. Du får deg en jobb, tjene pengene dine. Stå opp og gå på jobb. Ja, men det er slitsom. Ja, men det er sånn for alle. Gjør jobben din. Og det ligger ganske dypt i meg. Det ligger ikke så dypt i generasjonen i dag. Det virker som det er lettere å tenke det er for slitsom. Jeg tar en time out. Jeg slutter. Også går man på en ledighetstrygd, også finner man seg en annen jobb også. Sånn er ikke jeg skapt.*

*TM2: Jeg syns.. jeg tror terskelen min er veldig høy til å ikke gå på jobb. Men jeg tror kanskje det er.... det er en eller annen terskel jeg lagde meg sjøl. Moralsk terskel som jeg har og jeg ser at kona mi er helt lik og ungene våre som er vokst opp i en annen tid enn den da vi har oppdratt dem. De har en helt annen, hvert fall nå, et helt annet syn på det. Dem er flinke dem og, men den terskelen er nok*

*mye lavere for å være hjemme, tror jeg. Det tror jeg er litt noe som er en utvikling i samfunnet, uten at jeg skal si min mening om det.*

Videre i samtalen utdyper sammen intervjuperson:

*TM2: Vi har mange unge gutter her og jeg må se hvor lista ligger hen nå, og den er nok vesentlig lavere enn for 30 år siden. Jeg tror nok det var folk i dag som har et annet syn på jobben. Jeg tror folk før var veldig stolt av jobben sin, hadde et helt annet eierskap til jobben. Nå er det nok jobben mere sånn, helt sikkert ikke nødvendig onde, det er feil å si, men før var mere bundet til jobben enn det er nå. Det er ikke noe bra for de unge guttene men det må læres på en helt annet måte. Det må læres opp. De må lære det som jeg kaller arbeidsmoral. Den er ikke sånn som det var før. Det er ikke sånn som var i bunnen. Den må bygges opp tror jeg. Det virker det sånn.*

Intervjupersonene beskriver her en holdning om *fraværskulturen* (lavere arbeidsmoral og lavere fraværsterskelen hos yngre generasjoner) som ofte omtales i den offentlige debatten både i Norge og i Sverige (Allebeck & Mastekaasa, 2004a). I forskningen er begrepet *fraværskultur* utydelig nettopp grunnet uklare grenser mellom individuelle og kollektive normer og verdier (Allebeck & Mastekaasa, 2004b). Det er også kun et fåtall forskninger, som har holdninger og fraværskultur som forskningsemne (Allebeck & Mastekaasa, 2004a). Det som Markussen og medarbeider (2011) konkluderte med i forhold til fraværskultur, er at arbeidsplasser med lavere aldersgjennomsnitt har høyere fravær enn arbeidsplasser med høy gjennomsnittsalder. Det er imidlertid viktig å nok en gang nevne det Demerouti og medarbeidere (2012) viser i sin forskning med at yngre ansatte er mer utsatt for konflikt i jobb-hjem relasjon. Dette skyldes ofte høye krav, og svake ressursfaktorer, både på jobb og hjemmebane. En av intervjupersonene reflekterte over årsaken til en fraværskultur.

*TM2: Hvis vi går tilbake til den der arbeidsmoralen, så det som har snudd seg veldig gjennom de åra jeg jobba, det er hvis du skikkelig jobbet overtid, da jobba vi til vi datt over enden for da tjente vi mer penger. For da hadde vi dårligere råd*

*og hvis du kunne jobbe litt mer da kunne du skaffe deg ting. Nå har vi ikke så dårlig råd i Norge. Vi har egentlig veldig god råd, dem alle fleste. Hvis du har en jobb så tjener du egentlig, hvert fall hvis det er to sammen som har hver sin jobb, da tjener du nok penger. Så fritida er mye mer verdt enn det var før. Vi brydde oss ikke om fritiden. Hvis vi kunne jobbe mye så hadde vi mulighet til å oppnå ting, til å kjøpe oss noe vi har lyst på. Nå har de råd til å kjøpe ellers kan du låne pengene. Så fritida er mere verdt enn jobben. Det er det som har skjedd på 30 år tror jeg. Det er sikkert bra. Og jeg kjenner på det sjøl. Fritiden min er mye mer verdt nå enn det var før.*

Denne intervjupersonen synes at årsaken til økt fravær ligger i det at behovet har forandret seg gjennom årene, og at noen behov er letter oppnåelig nå enn for en tid tilbake. Maslow (2015) ville stilt seg delvis enig i denne påstanden. Hva hvis det derimot ikke er selve behovet, men bevisstheten om behovet som er forandret? En relativ ung intervjuperson reflekterte over sin arbeidsfremtid, og ønsker å prioritere annerledes enn tidligere generasjoner.

*T5: Jeg jobber ikke for å bli rik. Det er klart at jeg vil ha en god grunn å stå på når jeg kommer til pensjonsalder. Men det var aldri mitt mål å jobbe så mye som jeg gjør. Det var aldri det. Det var at jeg skulle reise og ha hyggelige opplevelser for meg selv. Det var aldri at jeg skal ha masse millioner i banken.*

Samme intervjuperson sa flere ganger i løpet av intervjuet at det beste med å være i en jobbsituasjon er at *man utvikles, man lærer og utvikler seg*. Det er ikke snakk om en stigning i arbeidshierarkiet, men om utvikling i sin helhet. Intervjupersonen er bevisst på at det ikke er penger, men å utvikle sitt potensiale som menneske, som er den største motivasjonsfaktoren.

## **6.2 Helsefravær og samfunn**

Markussen og medarbeidere (2009) konkluderer i sin studie at ikke alle sykepenger, som utbetales ved sykefravær, har grunnlag i sykdom. De utdyper dette med at vanskelige familiesituasjoner, ekteskapsproblemer, døende familiemedlemmer eller

svangerskap også er årsaker til sykefravær (Markussen & al., 2009). De sier med andre ord at ikke alt fravær er sykefravær, men faller inn under sykefraværsbegrepet. På denne måten opprettholder arbeidstakere sin inntekt. Det er flere ting i denne konklusjonen som er bekymringsfullt. Hvis det ikke stilles en diagnose frafaller grunnlaget til utbetaling av sykepenger (NAV.no, 2021). For å kunne oppfylle lovpålagte krav om diagnose må mentale tilstander som sorg, tristhet og bekymring sykeliggjøres. Det er knyttet stort stigma til å få en psykisk diagnose, hvilket kan påvirke hele mennesket negativt (Hayne, 2003; Rose & Thornicroft, 2010). Hva gjør en slik sykeliggjøring av helt normale følelser med oss som samfunn? Hva gjør det med tilliten mot samfunnet og det statlige systemet? Må vi som samfunn godta en «kollektiv illusjon» som en norm, for å beskytte ansatte i en sårbar situasjon? Kanskje dette fraværet, som ikke er sykefravær, er helsefravær? Helsefravær hjelper arbeidstakere til å mestre hverdagen og belastningen (Vinje & Ausland, 2012; Einarsen & Schulze, 2000).

Hvis arbeidsplassen og arbeidstaker benytter seg av de til nå kjente elementene for helsefravær (anerkjenner hverandres behov og gjennom god kommunikasjon danner et arbeidsmiljø hvor arbeidstaker har autonomi til å velge og individuelt tilpasse fravær og få en positiv opplevelse), reduseres muligheten til å bli syk eller sykemeldt. Kun arbeidstakeren selv kan avgjøre hvilken mental eller fysisk positiv opplevelse som trengs, for å bevare helsen i en sårbar situasjon. Helsefraværs rolle i arbeidslivet er ikke å løse alle vanskelige situasjoner og problemer til arbeidstaker, men å hjelpe arbeidstaker til å komme seg lettere gjennom en vanskelig periode i livet. Ved å klargjøre begrepene sykefravær og helsefravær, samt hvilke typer fravær som hører inn under hvert av disse begrepene, kan sykefraværstallene gå ned. For å sikre arbeidstaker og arbeidsgiver mot økonomisk tap ved helsefraværet må det lages trykkesystemer og ordninger som beskytter både arbeidsgivers og arbeidstakers inntekt.

Velferdsstatens system har klart noe mange andre land ikke har klart. Det er å lage et system som reduserer forskjellen i helseordninger mellom deltids- og fastansatte (Kim et al., 2012; Reuter et al., 2019). Det impliserer at velferdsstater har kapasitet til å lage system som støtter helsefravær og beskytter både arbeidstaker og arbeidsgiver fra et

økonomisk tap. Det kreves ytterlig forskning for å belyse hvilke elementer som kreves av et statlig system, for at helsefravær kan være bærekraftig for systemet.

Det blir deretter naturlig å stille seg spørsmålet om helsefravær kan forebygge sykefravær? Begrepet helsefravær inneholder elementer som autonomi, støtte fra arbeidsgiver og medarbeidere, samt god kommunikasjon. Disse elementene er allerede kjente psykososiale faktorer. Khan og Byosserie, (1992) hevder at jobbautonomi viser hvilken grad jobbstressorer er kontrollerbare av personene som opplever dem. Autonomi i sammenheng med begrepet helsefravær har samme tendens. Det er å gjøre vanskelige situasjoner mer kontrollerbare, som for eksempel at man tar pause og «nullstiller seg» når det er vanskelige arbeidsoppgaver, og kommer inn med nye krefter til å løse disse oppgavene.

Elementer i helsefravær hjelper ansatte med å utvikle seg gjennom mestring av arbeidsoppgaver eller livssituasjoner. Lignende beskrivelse bruker Bakker og Demerouti (2007) for å beskrive jobbressurser i JDR-modellen. I følge jobbkrav- jobbressurs modellen (JDR – modell) kan arbeidselementer klassifiseres i to kategorier: jobbkrav som negativt påvirker ansattes helse, og jobbressurs som reduserer negative effekter av jobbkrav. Begge kategoriene har unike egenskaper og verdier, samt unike innvirkninger på de ansattes velvære (Bakker og Demerouti, 2018). JDR-modellen forklarer dynamikken mellom jobbkravene og jobbressursene. Når det blir en overvekt av jobbkrav som jobbressursene ikke klarer å kompensere for, vil en ubalanse over tid resultere i utbrenthet (burn-out) (Bakker og Demerouti, 2007). Med bakgrunn i disse beskrivelsene kan de tre helsefraværselementene autonomi, tilbakemelding og støtte høre inn under jobbressurselementet i JDR-modellen. Det betyr, teoretisk sett, at helsefravær har et potensiale til å redusere negative effekter av jobbkrav og utbrenthet. For å kunne se dynamikken og effekten helsefravær har på sykefravær kreves det ny forskning.

Aronsson og Gustafsson (2005) hevder at **sykefravær kan oppfattes som helsefremmende siden aktiviteter som kan forårsake utbrenthet og sykdom stanses med sykefravær**. Det interessante i dette utsagnet er at sykefravær brukes til å stoppe

sykdom. Hvis man er sykemeldt, er imidlertid per begrepsdefinisjon sykdom allerede til stedet. Fravær som man har for å bevare helse er helsefravær. Med en salutogen begrepsavklaring om hvilken tilstand sykefraværet eller helsefraværet hører inn under, kunne dette utsagnet vært mer presist og blitt omformulert til at **fravær kan oppfattes som helsefremmende, siden aktiviteter som kan forårsak utbrenthet i sykdom stanses med helsefravær**. En intervjuperson reflekterte over et fint eksempel om potensielle positive virkninger helsefravær kan ha på både ansattes helse og miljø. Dette eksemplet er kanskje ikke like aktuelt i dag siden det omhandler røyking, men det illustrerer veldig fint de gode effektene av helsefraværet.

*TM3: ...Og det har jo vært antall små pauser som var en sånn liten, spire på konflikten på arbeidsplass. Da er det bare å ta opp. Vi har vært veldig godt enige. Hovedårsaken var egentlig røyking. To personer som gikk å tok røyk mellom 3-5 ganger om dagen. Og de tre andre gjorde det ikke. Da må du spørre dem (ansatte): Hvordan skal vi løse dette her. Dere er mere ute, en halv til en time kanskje. Nå er det sånn at de andre som er inne kanskje ikke gjør noe, bare prater og pusler litt, men dem er inne på jobb. Dere er ute på baksiden av bygge.... vi må gjøre noe med det. De der, som var inne, de fikk en dag ekstra fri.... De valgt seg ofte en mandag (He he he). Da hadde de fri fra fredag, lørdag, søndag og mandag... som vi satt opp og planlagt.*

*St: Og det løste konflikten?*

*TM1: Ja, mhm (nikker bekreftende)... Og det var ikke mange dager det var snakk om. 3 i løpet av et år. Da dem hadde de, men de tok de heller ikke. Dem hadde mulighet til å ha en dag fri.*

I situasjonen som er beskrevet ser vi tydelig frustrasjonen ikke-røykere har over de som røyker, i og med at de har flere små (røyke)pauser i løpet av en dag. Van de Vliert (1998) definerer konflikt som en situasjon der en eller flere personer eller grupper føler seg forstyrret og frustrert over den andre parten. Ovennevnte situasjon beskriver egentlig utviklingen av en konflikt. Alle intervjupersonene sa at konflikter på jobben er de mest slitsomme, energikrevende og vanskeligste situasjonene.

*TM1: Så det er personkonflikter. Jeg tror det er verre enn vanskelig arbeidsoppgaver.*

*TM2: Det som er vanskelig å skru av i denne jobben som jeg har nå er hvis det er noe med personale. Det er det ansvaret jeg føler for medarbeiderne mine syns jeg er vanskeligere å skru av. Det surrer og går litt hvis det er gutter som sliter litt eller at du føler at du må følge opp noen. Det er vanskeligere å skru av enn ren jobbtekniske ting.*

Årsaken til konflikt kan være en eller flere bakenforliggende forhold men de fleste konflikter har sitt opphav i en kombinasjon av hvordan arbeidet er organisert, samspillmønstre og lignende (Sortland & Einarsen, 2000). Videre forklarer Sortland og Einarsen (2000) at konflikter ofte eskalerer, og det å prøve å snakke noen til fornuft kan oppfattes som en provokasjon. I røyker/ikke-røyker konflikten sto begge partene fast ved sin oppfatning av situasjonen. De karakteristiske trekkene ved en konstruktiv håndtering av en konflikt er å dempe frustrasjonen hos begge partene, deretter identifisere problemet og til slutt løse konflikten (Sortland & Einarsen, 2000). Nettopp denne oppskriften ble fulgt i eksemplet over. Løsningen på problemet var å anerkjenne hverandres behov. Røykere har behov for å ta en røykepause, mens ikke-røykere har behov for å bli sett (rettferdighet). Løsningen ble å gi ikke-røykere noen ekstra fridager i løpet av året. En slik organisatorisk tilpasning ga begge partene mulighet til å selv bestemme hvordan de ønsker å bruke fravær til å mestre arbeidshverdagen. Consiglio, Alessandri & Schaufeli (2013) forklarer at det å få en aktiv rolle i egen mestring er ikke bare er en beskyttelsesfaktor mot utbrenthet men den danner også en positiv opplevelse av selve arbeidsplassen og jobben.

Konflikteksempelet med røykere/ikke-røykere belyser en situasjon ved helsefraværet. Som allerede nevnt har helsefravær til nå tre elementer: *autonomi, individuell tilpasning og positiv opplevelse*, samt to forutsetninger, *anerkjennelse av andres behov og god kommunikasjon*. Helsefravær er alltid en positiv opplevelse for vedkommende, men hvordan omgivelsene opplever og oppfatter helsefravær er avhengig av om visse forutsetninger er til stede eller ikke. For røykerne var det en positiv opplevelse å kunne



ta seg en røyk og prate litt med andre røykere, men de rette forutsetningene var ikke til stedet. Det resulterte i at omgivelsene opplevde helsefraværet i en negativ kontekst, og hadde tendens til å eskalere i en konflikt. En konfliktsituasjon påvirker begge parter negativt (Raaheim, 2000), både røykere og ikke-røykerne.

Vil imidlertid helsefravær oppfattes som unnasluntring hvis forutsetningselementene ikke er til stede? Ledelsen bør tilrettelegge for en god kommunikasjon, åpenhet samt annerkjennelse og støtte på arbeidsplassen. Mulighet til å aktivt påvirke sin egen arbeidssituasjon er nødvendig for å lage en bred base for jobbhandlinger (Gardell & Gustavsen, 1980). Ved å tilrettelegge for helsefravær kan fremtidige konfliktsituasjoner avverges. Ledelsen har et stort ansvar og en stor rolle i nærvær-fravær dimensjoner. Zhou, Martinez og Ferreira (2016) sier at en god ledelse støtter ansatte som kommer syke på jobben, og hjelper dem med å mestre dagen. Dette er ikke Caers et al (2019) enige i som sier at en god ledelse ønsker at syke ansatte er hjemme. Zhou et. al (2016) brukte et firma med 99 ansatte i sin forskning. Caers et al. (2019) brukte 15 forskjellige sektorer og til sammen 3275 ansatte. Med bakgrunn i helsefraværselementene er likevel begge forskningene like riktige og like feil. Ledelsen sin rolle er å tilrettelegge, mens arbeidstakeren sin rolle er å bestemme hvilken handling som passer best i forhold til situasjonen vedkommende befinner seg i. Kun personen det gjelder vet hva som er best for å bevare egen helse. Hvis forutsetningene for helsefravær er tilstede kan arbeidstaker aktivt delta i beslutninger i forhold til sin jobbsituasjon og egen helse. Det er det Arnstein (1969) kaller medvirkning og maktoverføring.

Hvordan helsefraværselementene og forutsetningselementene er knyttet sammen er vanskelig å si ut fra dette datamaterialet. Raaheim (2000) hevder at betingelsen for god kommunikasjon er gjensidig respekt og gjensidig tillit. Det må ny forskning til for å kunne se hvilken rolle tillit og misbruk av tillit har i helsefraværet.

### **6.3 Metodologiske begrensninger**

Nilsson (2014 s.155) påpeker at det ikke finnes noen oppskrift for analyse av et kvalitativ datamateriale. Ansvaret til forskeren er derfor enda større. Det er behov for å redegjøre for alle steg i metoden, slik at analysen er transparent for andre. I en

kvalitativ forskningsmetode er intersubjektivitet et viktig virkemiddel for å evaluere påliteligheten til en forskning. Intersubjektiviteten er forskerens evne til å gi andre innsikt i hele forskningsprosessen og kunnskapsproduksjonen slik at de andre klarer å se relativt det samme som forskeren (Brinkmann & Kvale, 2018). Innsamling av datamaterialet, samt etiske vurderinger og analysen knyttet til denne forskningen er beskrevet i metodekapitlet (se kapittel 4). Validitet og reliabilitet i denne forskningen er emne for dette kapitlet.

Validitet (intern og eksternt) omfatter i hvilken grad funnene er gyldige (LeCompte & Goetz, 1982). Den interne validiteten viser i hvilken grad funnene er gyldige innen gruppen. I denne masteravhandlingen er analysen beskrevet steg for steg. Alle funnene er skjematisk presentert, for en lettere oversikt over utviklingen i selve analysen. Utsagn er gruppert og presentert i forhold til kodene. Flere gjennomlesinger av datamaterialet sikret at kodene ble satt i riktig gruppe. Da oppgaven omhandler avklaring av et nytt begrep (helsefravær) og hvilke elementer intervjupersonene legger i dette begrepet, var det viktig å framlegge lignende utsagn fra forskjellige intervjupersoner. På denne måten gir de validitet til hverandre. Samtidig kommer leseren nærmere intervjupersonene gjennom sitatene (Bogdan & Biklen, 2003). Den viktigste validiteten kommer uansett fra forskeren selv. Et valid argument er godt begrunnet, rettfærdig, sterk og overbevisende (Brinkmann & Kvale, 2018). Hvert argument i denne masteravhandlingen er sett i forhold til eksisterende forskningslitteratur. Det var viktig å finne en riktig kobling mellom litteratur og funnene som ble avdekket. For å kvalitetssikre funnene er analysen lest igjennom flere ganger av to veiledere. En av veilederne, Liv Ausland, er forskeren bak modellen om flere dimensjoner i fravær-nærvær relasjoner, som er utgangspunktet for denne forskningen.

Ekstern validitet viser i hvilken grad funnene fra denne forskningen kan overføres til et annet utvalg (LeCompte & Goetz, 1982). Utvalget i denne gruppen hadde et flertall av mannlige deltagere, 2/3 var menn, 6 av 9 deltagere. Aldersmessig var gruppa spredt gjennom flere generasjoner. Det var til hjelp for å kunne gi flere aldersperspektiv på begrepet helsefravær, men samtidig er det begrensninger i om et utsagn fra en intervjuperson sent i 20-årene kan overføres til de fleste i 20-årene. Med dette i

betraktning var fokuset på de elementene i helsefraværet, som var gjentakende for alle aldersgruppene. Å se på helsefraværs elementer gjennom en aldersmessig mer homogen gruppe kunne gitt andre resultater, som da ville hatt mer validitet for den spesifikke aldersgruppen. Brinkmann og Kvale (2018) forklarer at generaliserbarhet ikke er selve målet i en kvalitativ forskning.

Funnene i denne forskningen ble sammenlignet med funnene i andre forskningen med lignende forskningsemner. Autonomi og sosial støtte er blant annet kjente psykososiale faktorer. Det var viktig å sjekke at autonomi og sosial støtte i begrepet helsefravær omhandler det samme fenomenet. Gyldighet til denne forskningen ble styrket gjennom denne prosessen.

Evaluering og refleksjon over egen forskning øker validiteten (Brinkmann & Kvale, 2018). Gjennom hele forskningsprosessen, fra oppstarten med å lage intervjuguiden, og deretter kontakte intervjupersoner, fullføre intervjuene, transkribere intervjuene, analysere og fram til diskusjonen, reflekterte masterstudenten konstant over spørsmålet «Hva gjør jeg nå og hvorfor?». Bevissthet over valgene som er tatt sikrer troverdighet, og med det øker påliteligheten til hele forskningen.

Reliabilitet (indre og ytre) omhandler i hvilken grad en forskning kan etterprøves (LeCompte & Goetz, 1982). I denne forskningen ble det gjort rede for hvilken måte intervjuguiden ble bygd opp og hvorfor nettopp de valgte spørsmålene stilles. Intervjuguiden er lagt som vedlegg 2 i denne avhandlingen. Det er vanskelig å si om en annen forsker ville gjennomført intervjuene på samme måte med de samme intervjupersonen fra dette utvalget. Konteksten rundt intervjuet med en pågående pandemi bidro kanskje også til at det ble satt mer pris på den sosiale kontakten grunnet mangelen på dette. Det resulterte i en høyere tillitsgrad mellom forskeren og intervjupersonene. Denne konteksten er ikke lett å etterligne.

I metode delen er det forklart at datamaterialet i denne forskningen er analysert fra et helsefremmende perspektiv. Analysen er gjort av en uerfaren forsker. En mer dreven forsker kunne kanskje sett flere nyanser i datamaterialet eller utdypt funnene enda

mer, som igjen ville resultert i en annen analyse. LeComte og Goetz (1982) forklarer at fullstendig validitet og reliabilitet er et uoppnåelige mål i en hvilken som helst forskningsmodell.

## 7 Fravær-nærvær og veien videre

Det mest overraskende momentet under denne forskningen var det faktum at Vinje og Ausland med sin teoretiske modell av flere fravær-nærvær dimensjoner egentlig har belyst noe som alltid har eksistert i arbeidslivet. Det var imidlertid ikke riktig forskningsklima eller forforståelse til å se fravær og nærvær fra et annet perspektiv, det salutogene perspektivet. Det var forventet å finne mye ny forskning som belyser det nye begrepet helsefravær, men i stedet ble det et dypdykk i kjente psykososiale- og arbeidsmiljøfaktorer samt organisasjonskultur og ledelse. Vinje og Ausland introduserte et nytt begrep, helsefravær, som en dimensjon av fravær. Helsefravær har et potensiale til å være en aktiv form for medvirkning i en jobbsituasjon. Det skal mest sannsynlig en lang prosess til, for å implementere en helsefraværsordning på lik linje som sykefravær.

Det er mye forskning som må til for å se hvilke andre elementer og forutsetninger som må være til stede for at et fravær kan karakteriseres som helsefravær. Det er behov for mer forståelse rundt hva begrepet helsefravær er i forskjellige yrkesgrupper. Grunnet Covid-19 pandemien var ingen av intervjupersonene helsepersonell. Noen hadde erfaring fra helsevesenet, men ingen hadde en aktiv helsepersonellrolle. Det ville vært meget interessant å se hvordan helsefravær beskrives i mer belastende yrker, som helsepersonell eller offshorestillinger. Helsepersonell har en ganske rigid turnusjobb, samt at de må være til stede både fysisk og mentalt når de har så stort ansvar i sin jobb med mennesker. Små feil kan ha store konsekvenser. De som jobber i offshorestillinger har på den andre siden en fysisk ganske diffus grense mellom jobb og privat tid i flere uker. Hvordan kan man «koble av» mellom vaktene når man egentlig, hele tiden befinner seg på plattformen, som er ens arbeidsplass? Disse forskningene kunne belyst nye elementer og nye momenter i en fravær-nærvær relasjon.

Videre er det interessant å se dynamikken og påvirkningen mellom de forskjellige fravær-nærvær dimensjonene. Hvordan påvirker helsefravær helsenærvær? Finnes en generell grense, et vippepunkt mellom sykenærvær og helsefravær, som kan avklare når det er bra for begge partene at ansatte kommer litt syke på jobb eller ikke kommer på jobb selv om man er frisk? Hvordan påvirker tillitt dynamikken mellom dimensjonene?

Gjennom denne forskningen har vi sett at helsefravær har et stort potensial til å balansere maktfordelingen mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Samtidig finnes helsefravær alltid i en eller annen form, som er tilpasset omstendighetene. Med dette i betraktning ville det vært interessant å se hvordan forskjellige statlige systemer påvirker utformingen av helsefravær. Hvordan påvirker det politiske klimaet fravær-nærvær relasjonene?

Et salutogen perspektiv på arbeidslivet, med fokus på evner mennesker har til å ta vare på seg selv og sin helse, krever en stor reevaluering av allerede eksisterende ordninger. For å kunne erstatte eller tilpasse forskjellige eksisterende ordninger, og med dette dekke flere dimensjoner og aspekter av arbeidslivet, må samfunnet foreta en stor vitenskapelig reise som krever mye både gammel og ny kunnskap. Et fint utgangspunkt for denne reisen er å se nærmere på Vinje og Ausland sin modell om fravær-nærvær dimensjoner. Gjennom hvert delmål som oppnås på denne reevalueringsreisen, er vi mest sannsynlig et skritt nærmere et friskere og forhåpentligvis lykkeligere samfunn.

## 8 Konklusjon

Helsefravær er et relativt nytt begrep i forskningen, men beskriver en fravær dimensjon som har eksistert lengre. I noen tilfeller ble deler av helsefravær betegnet som sykefravær. For å kunne avklare helsefravær som begrep er det viktig å se hvilke elementer arbeidstakere legger i dette når de snakker om helsefravær. Gjennom arbeidet med dette datamaterialet har vi sett at helsefravær kan defineres som et **selvbestemt spontant** eller **planlagt** valg om **fysisk** eller **mentalt** fravær. Dette fraværet må igjen være *individuell tilpasset*, gi en *positiv opplevelse* til arbeidstakeren og hjelper han til å «nullstille seg» eller «lade batteriene» mellom arbeidsoppgavene.

Forutsetninger for helsefravær er *anerkjennelse av andres behov*, som inkluderer en «gi og ta» eller «se og bli sett» holdning. Dette vil videre gi mulighet for *god kommunikasjon* som er den andre forutsetningen for helsefravær. Gjennom god kommunikasjon bedres både **arbeidsmoralen** og **arbeidsmiljøet**. Disse to forutsetninger (anerkjennelse av andres behov og god kommunikasjon) lager klare rammer for helsefravær og hjelper at både arbeidsgiver og arbeidstaker opplever helsefravær som en vedvarende positiv handling. Helsefravær er et spennende begrep med mye potensial og fortjener mer oppmerksomhet fra fagmiljøet.

## Referanser/litteraturliste

Addae, H., Johns, G. & Boies, K. (2013). The legitimacy of absenteeism from work: a nine nation exploratory study. *Cross Cultural management* Vol.20. No.3, pp 402-428.

Hentet 20.03.2021 fra:

<https://ezproxy1.usn.no:3741/insight/content/doi/10.1108/CCM-05-2012-0040/full/pdf?title=the-legitimacy-of-absenteeism-from-work-a-nine-nation-exploratory-study>

Alderfer, C.P. (1972). *Existence, relatedness and growth: Human needs I organizational settings*. New York: Free press.

Allebeck, P. & Mastekaasa (2004a). Chapter 5. Risk factors for sick leave – general studies. *Scandinavian Journal of Public Health* 32 (Suppl 63): 49-108. Hentet

20.2.2021 fra

<https://ezproxy2.usn.no:3588/doi/pdf/10.1080/14034950410021853>

Allebeck, P. & Mastekaasa (2004b). Chapter 3. Causes of sickness absence: research approaches and explanatory models. *Scandinavian Journal of Public Health* 32 (Suppl 63): 36-43 DOI: 10.1080/14034950410021835

Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium*. Oslo: Gyldendal akademisk

Arbeidsmiljøloven (2005). Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern. LOV-2005-06-17-62. Hentet fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>

Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of American institute of Planners Association*. 35(4) 216-224. Hentet 20.03.2021 fra:

[https://www.historyofsocialwork.org/1969\\_ENG\\_Ladderofparticipation/1969,%20Arnstein,%20ladder%20of%20participation,%20original%20text%20OCR%20.pdf](https://www.historyofsocialwork.org/1969_ENG_Ladderofparticipation/1969,%20Arnstein,%20ladder%20of%20participation,%20original%20text%20OCR%20.pdf)

Aronsson, G. & Gustafsson K. (2005). Sickness presenteeism: Prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of model for research. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 4, 958-966. DOI:

10.1097/01.jom0000177219.75677.17

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, 502-509. DOI: 10.1136/jech.54.7.502



- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology* Vol.22 Nr.3 2007 pp. 309-328.
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2018). Multiple levels in job demands – resources theory: Implications for employee well-being and performance. I Diener, E., Oishi, S. & Tay, L. (red.), *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers
- Bedriftsforbundet (2018). *Sykefravær I privatsektor. Ny innsikt om sykefravær I bedrifts-Norge, med fokus på SMB og korttidsfravær*. Hentet 26.09.2019 fra: [https://www.dinbedrift.no/wp-content/uploads/2018/08/Sykefravær\\_i\\_privat\\_sektor-min.pdf](https://www.dinbedrift.no/wp-content/uploads/2018/08/Sykefravær_i_privat_sektor-min.pdf)
- Bogdan, R.C. & Biklen, S.K. (2003). *Qualitative research for education. An introduction to theories an methods (4.utg.)*. Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Braumeister, R. F., Bratslavsky, E., Finkenauer, C. & Vohs. K. D., (2001). Bad is stronger than good. *Review of General Psychology* 2001 vol.5 No. 4 pp 323 – 370. Hentet 04.03. 2020 fra: <https://ezproxy1.usn.no:3684/doi/pdf/10.1037/1089-2680.5.4.323>
- Braun, V, & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3:2, 77-101.
- Brinkmann, S & Kvale S. (2018). *Doing interviews 2-end edition*. London: SAGA Publications hentet 20.02.2020 fra: <https://ezproxy2.usn.no:2103/book/doing-interviews-2e>
- Bruner, B., Iqic, I., Keller, A. C. & Wieser (2019). Who gains the most from improving working conditions? Health-related absenteeism and presenteeism due to stress at work. *The European Journal of Health Economics* (2019) 20:1165-1180 hentet 20.03. 2020 fra: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10198-019-01084-9.pdf>
- Buunk, B.P. (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*. Vol.1. (1990) pp 293-322. Hentet 04.03.2020 fra <https://ezproxy1.usn.no:3528/10.1080/14792779108401865>
- Cears, R., Akgul, K. L., Beart, S. De Feyter, T. & De Couck (2019). Too sick or not too sick? The importance of stress and satisfaction whit supervisor support on the

prevalence of sickness presenteeism. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*. DOI. 10.1080/10803548.2019.1570720

Consiglio, C., Borgogni, L., Alessandri, G. & Schaufeli (2013). Does self-efficacy matter for burnout and sickness absenteeism? The mediating role of demands and resources at the individual and team levels. *Work & Stress* Vol.27, No.1, 22-42  
DOI: 10.1080/02678373.2013769325

Cropley, M., Zijlstra, F. R. H., Querstret, D. & Beck, S. (2016). Is work-related rumination associated with deficits in executive functioning? *Frontiers in Psychology* 7:1524.  
Hentet 25.05.2020 fra

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2016.01524/full>

Cullen, M.J. & Sackett, P.R. (2003). Personality and counterproductive workplace behavior. I Barrick M.R. & Ryan, A.M. (red.). *Personality and work. Reconsidering the role of personality in organizations* (150-182). San Francisco: Jossey-Bass.  
Hentet fra <http://www.al-edu.com/wp-content/uploads/2014/05/BarrickRyan-eds-Personality-and-Work.pdf#page=179>

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Demerouti, E., Le Blanc, P., 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* Vol.14 No.1. 2009 pp 50-68. DOI.  
10.1108/13620430910933574

Demerouti, E., Peeters, M.C.W & Van der Heijden, B.I.J.M. (2012). Work-family interface from a life and career stage perspective: The role of demands and resources. *International Journal of psychology* 47 (4), 241-258. DOI:  
10.1080/00207594.2012.699055

Etikkom (2015, 12.august). Hva er forskningsetikk? Hentet 12.02.2020 fra:

<https://www.etikkom.no/hvem-er-vi-og-hva-gjor-vi/hvem-er-vi-og-hva-gjor-vi/hva-er-forskningsetikk/>

Einarsen, S. & Schulze, O. C. (2000). Å redusere bedriftens sykefravær: et håpløst prosjekt. I Einarsen, S. & Skogstad, A. (red.) *Det gode arbeidsmiljø. Krav og utfordringer* (313-332), Bergen: Fagbokforlaget.

Ferieloven (1988). Loven om ferien (LOV-1988-04-29-21). Hentet fra:

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1988-04-29-21>

- Folketrygdsloven (1997). Lov om folketrygd (LOV-1997-06-21-28). Hentet 26.09.2019 fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19>
- Forskningsetikkloven (2017). Lov om organisering av forskningsetisk arbeid LOV-2017-04-28-23. Hentet fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-04-28-23>
- Gadamer, H.G. (1989). *Truth and method* (2.utg). London: Sheed & Ward.
- Gardel, B. & Gustavsen, B. (1980). Work environment research and social change: current developments in Scandinavia. *Journal of Occupational Behavior*. Vol.1 3-17. Hentet 16.04.2021 fra: <https://ezproxy1.usn.no:2305/stable/pdf/3004060.pdf?refreqid=excelsior%3Ab72b1d8e989046bc248276929f991c44>
- Ghuri, P. & Grønhaug, K. (2005). *Research methods in business studies. A practical guide* (3.utg). Harlow, England: Pearson Education Ltd.
- Grønhaug, K. (2000). Fornyelse og innovasjon i organisasjoner. I S. Einarsen & A. Skogstad (red.) *Det gode arbeidsmiljø. Krav og utfordringer* (213-228), Bergen: Fagbokforlaget.
- Gustavsen, B., Seierstad, S. Ebeltoft, A. (1978). *Hvordan skal vi gjennomføre arbeidsmiljøloven?* Oslo: Tiden Norsk Forlag
- Harrison, D.A. (2002). Meaning and measurement of work role withdrawal. Current controversies and future fallout from changing information technology. I Koslowsky, M. & Krausz, M. (red.), *Voluntary employee withdrawal and inattendance* (95-131). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers
- Hayne, Y.M. (2003). Experiencing psychiatric diagnosis: client perspectives on being named mentally ill. *Journal of Psychiatric and Mental Nursing*, 10, 722-729. Hentet 01.04.2021 fra <https://ezproxy1.usn.no:2366/doi/epdf/10.1046/j.1365-2850.2003.00666.x>
- Henning, R. A., Jacques, P., Kissel, G. V., Sullivan, A. B. & Alteras-Webb, S. M. (1997). Frequent short rest breaks from computer work: effects on productivity and well-being at two field sites. *Ergonomics*, 40:1 78-91 hentet 20.04.2020 fra: <https://ezproxy2.usn.no:2086/doi/pdf/10.1080/001401397188396?needAccess=true>
- Jenny, G.J., Bauer, G.F., Vinje, H.F., Vogt, K. & Torp, S. (2017). The application of salutogenesis to work. I M.B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. Bauer, J.M.

Pelikan, B. Lindström, G.A. Espnes. *Handbook of salutogenesis* 197-210. DOI. 10.1007/978-3-319-04600-6\_20 Hentet 20.04.2020 fra

[https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-319-04600-6\\_20.pdf](https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-319-04600-6_20.pdf)

Johansen, V., Aronsson, G. & Marklund, S. (2014). Positive and negative reasons for sickness presenteeism in Norway and Sweden: a cross-sectional survey. *BMJ Open* 2014;4:e 004123. Hentet 20.03.2020 fra:

<https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/4/2/e004123.full.pdf>

Johns, G. (2010). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior* 31, 519-542. Hentet 12.02.2020 fra:

<https://ezproxy2.usn.no:2675/stable/pdf/41683927.pdf?refregid=excelsior%3A4c24ab68ee18325f743046643af15726>

Johns, G. (2011). Attendance dynamics at work: The antecedents and correlates of presenteeism, absenteeism and productivity loss. *Journal of Occupational Health Psychology* 2011 Vol16. No. 4. 483-500. DOI: 10.1037/a0025153

Khan, R.L. & Byosserie, P. (1992). Stress in organizations, i Duette, M. D. & Hough, L. M. (Red.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, Vol.3 Consulting Psychologists Press, Pao Alto, CA pp. 571-650 hentet fra:

[https://openlibrary.org/books/OL23374580M/Handbook\\_of\\_industrial\\_and\\_organizational\\_psychology](https://openlibrary.org/books/OL23374580M/Handbook_of_industrial_and_organizational_psychology).

Kim, I.H., Muntaner, C., Shahidi, F. V., Vives, A., Vanroelen, C. & Benach, J. (2012).

Welfare states, flexible employment, and health: A critical review. *Health Policy* 104 (2012) 99-127. Hentet 12.02. fra:

<https://ezproxy1.usn.no:2109/science/article/pii/S0168851011002429>

Kinnunen, U., Feldt, T. Sianoja, M., de Bloom, J., Korpela, K., Geurts, S. (2017).

Identifying long-term patterns of work-related rumination: associations with job demands and well-being outcomes. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 26:4, 514-526. DOI.

10.1080/1359432X.2017.1314265

Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervjuet*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Lee, S. Blake, H. & Lloyd, S. (2010). The price is right: making workplace wellness financially sustainable. *International Journal of Workplace Health Management* Vol. 3, No.1 2010 pp 58-69. DOI. 10.1108/17538351011031948

- Lei, X., Kaplan, S. A., Dye, C. E. & Wong, C. M. (2019). On the subjective experience and correlates of downtime at work: A mixed-method examination. *Journal of Organizational Behavior* 2019;40:360-381 Hentet 20.4.2020 fra :  
<https://ezproxy1.usn.no:2366/doi/pdfdirect/10.1002/job.2336>
- LeCompte, M.D. & Goetz, J.P. (1982). Problems of reliability and validity in ethnographic research. *Review of Educational Research*. Spring 1982 Vol 52. No.1 pp 31-60.  
Hentet fra  
<https://www.researchgate.net/publication/255615696> Problems of Reliability and Validity in Ethnographic Research
- Mangione, T.W. & Quinn, R.P. (1975). Job satisfaction, counterproductive behavior, and drug use at work. *Journal of Applied psychology*. 60, 114-116
- Markussen, S., Røed, K., Røgeberg, O.J. & Gaure, S. (2011). The anatomy of absenteeism. *Journal of Health Economics* 30 (2011) pp 277-292. DOI: 10.1016/j.jhealeco.2010.12.003
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, vol. 52, pp. 397-422 hentet 12.02.2020 fra:  
[https://ezproxy1.usn.no:3720/docview/70569750?rfr\\_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprimo](https://ezproxy1.usn.no:3720/docview/70569750?rfr_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprimo)
- Maslow, A.H. (2015). *Motivation an personality*. Delhi: Prabhat Books. Hentet fra:  
[https://books.google.no/books?hl=no&lr=&id=DVmxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR8&ots=cLEG7C\\_94Y&sig=RuQpFCNUPewHKcg3DEOezm5ejkY&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.no/books?hl=no&lr=&id=DVmxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR8&ots=cLEG7C_94Y&sig=RuQpFCNUPewHKcg3DEOezm5ejkY&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- McGregor, D. (1980). The human size of enterprise. I H.J. Leavitt, L.R.Pondy, & D.M.Boje *Readings in managerial psychology 3<sup>rd</sup> edition*. Chicago: University of Chicago Press. Henetet fra:  
[http://web.mit.edu/curhan/www/docs/Articles/15341\\_Readings/McGregor\\_The\\_Human\\_Side\\_of\\_Enterprise.pdf](http://web.mit.edu/curhan/www/docs/Articles/15341_Readings/McGregor_The_Human_Side_of_Enterprise.pdf)
- Mittelmark, M.B., Bull, T. & Bouwman, L. (2017). Emerging ideas relevant to the salutogenic model of health. I M.B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. Bauer, J.M. Pelikan, B. Lindström, G.A. Espnes. *Handbook of salutogenesis*. 45-56.  
Hentet 20.3.2021 fra [https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-319-04600-6\\_6.pdf](https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-319-04600-6_6.pdf)

- NAV (2021). *Sykepenger til arbeidstakere*. Hentet 20.01.2021  
<https://www.nav.no/no/person/arbeid/sykmeldt-arbeidsavklaringspenger-og-yrkesskade/sykepenger/sykepenger-til-arbeidstakere>
- Neumann, C.B. & Neumann, I.B. (2014). *Forskeren i forskningsprosessen. En metodebok om situering*. Litauen: Cappellen Damm Akademisk
- Nilssen, V. (2014). *Analyse i kvalitative studier. Den skrivende forskeren*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Raaheim, A. (2000). Mellommenneskelig kommunikasjon. I S. Einarsen & A. Skogstad (red.) *Det gode arbeidsmiljø. Krav og utfordringer* (121-138), Bergen: Fagbokforlaget.
- Regjering.no (2021). Arbeidsmiljøloven. Hentet 20.01.2021 fra:  
<https://www.regjeringen.no/no/tema/arbeidsliv/arbeidsmiljo-og-sikkerhet/innsikt/arbeidsmiljo/loven/id447107/>
- Reuter, M., Wahrendorf, M., Di Tecco, C., Probst, T.M., Ruhle, S., Ghezzi, V., Barbaranelli, C., Iavicoli, S. & Dragano, N. (2019). Do temporary workers more often decide to work while sick? Evidence for the link between employment contract and presenteeism in Europe. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2019, 16, 1868. Hentet 20.04. fra:  
<https://www.mdpi.com/1660-4601/16/10/1868>
- Rose, D., Thornicroft, G. (2010). Service user perspective on the impact of mental illness diagnosis. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*. 19 (2), 140-147.
- Sackett, P.R. & DeVore, C.J. (2001). Counterproductive behaviors at work. I N. Anderson, D.S. Ones, H.K. Sinangil & C. Viswesvaran (red.), *Handbook of industrial, work and organizational psychology*. Vol.1 145-164. London: Sage Publications.
- Saksvik, P. Ø., Gutormsen, G & Thun, S. (2011). Sykenærvær, nærværspres, fraværmestring og langtidsfriskhet – nye begrep i fraværsforskning. I P.Ø. Saksvik, (Red). *Arbeids- og organisasjonspsykologi (3.utg)*. Oslo: Cappellen Damm AS
- Schwartz, C.V., Reiser, B.J., Davis, E.A., Kenyon, L., Acher, A., Fortus, D. Shwartz, Y., Hug, B. & Krajcik, J. (2009). Developing a learning progression for scientific modeling: Making scientific modeling accessible and meaningful for learners. *Journal of*

- Research in Science Teaching*, 46 (6), 632-654. Hentet fra :  
<https://ezproxy1.usn.no:2366/doi/epdf/10.1002/tea.20311>
- Skjervheim, H. (2001). *Deltakar og tilskodar og andre essay*. Oslo: Aschehoug.
- Skogstad, A. (2000). Psykososiale faktorer i arbeidet. I S. Einarsen, & A. Skogstad, (red.) *Det gode arbeidsmiljø. Krav og utfordringer* (15-34), Bergen: Fagbokforlaget.
- Skogstad, A. & Einarsen, L.A. (2000). Organisasjonskultur – et system av konkurrerende verdier? I S. Einarsen, & A. Skogstad, (red.) *Det gode arbeidsmiljø. Krav og utfordringer* (101-120), Bergen: Fagbokforlaget.
- Skogstad, A. & Notelaers, G. (2009). Unnasluntring på jobben – et problem i norsk arbeidsliv? Om kontraproduktiv adferd på jobben og tilbaketrekking fra arbeidsrollen. *Søkelys på arbeidslivet* 2/2009 årgang 26, 153-176. Hentet 19.05. fra: <https://www.teamwork.no/pdf/unnasluntring-på-jobben.pdf>
- SNL, 2020. Sykefravær. Hentet 11.02.2020 fra <https://snl.no/sykefravær>
- Shi, J. & Skuterud, M. (2015). Gone fishing! Reported sickness absenteeism and the weather. *Economic Inquiry* vol.53. No.1, Jan.2015 pp.388-405. Hentet 12.04. fra: <https://ezproxy1.usn.no:2366/doi/pdfdirect/10.1111/ecin.12109>
- Sortland, N & Einarsen, S. (2000). Mellommenneskelige konflikter: årsaker og kommunikasjons mønstre. I S. Einarsen, & A. Skogstad, (red.) *Det gode arbeidsmiljø. Krav og utfordringer* (139-166), Bergen: Fagbokforlaget.
- SSB (2021). <https://www.ssb.no/sykefratot/>
- Sætra, H.S. (2020). Toward a Hobbesian liberal democracy through a Maslowian hierarchy of needs. *The Humanistic Psychologist* Hentet 20.04.2021 fra: <http://dx.doi.org/10.1037/hum0000193>
- Taylor, W. C. (2005). Transforming work breaks to promote health. *American Journal of Preventive Medicine* 2005;29(5) pp 461-465. Hentet 25.04.2020 fra: <https://ezproxy2.usn.no:2169/science/article/pii/S0749379705003454>
- Thornquist, E. (2018). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori*. Bergen: Fagbokforlaget
- Torp, S. & Vinje, H. (2014). Is workplace health promotion research in the Nordic countries really on the right track? *Scandinavian Journal of Public Health* 42 (Suppl 15): 74-81 DOI: 10.1177/1403494814545106
- Tranøy, K.E. (1991). *Vitenskapen – samfunnsmakt og livsform*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Van de Vliert (1998). Conflict and conflict management. I P. J. D. Drenth, H. Thierry, & C. J. de Wolff (red.), *Handbook of work and organizational psychology (2nd ed.)*. *Handbook of work and organizational psychology: Personnel psychology* (p. 351–376). Psychology Press/Erlbaum (UK) Taylor & Francis.
- Van Muijen, J.J., Koopman, P., De Witte, K., de Cock, G. Susanj, Z., Lemoine, C., Bourantas, D., Papalexandris, N., Branyiczki, I., Spaltro, E., Jesuino, J., Gonzalvas, D.N., Pitura, H., Konrad, E., Peiro, J., Roma, V.G. & Turnipseed, D. (1999). Organizational culture. The focus questionnaire. *European Journal of Work and Organizational psychology*. (1999) 8.(4) pp 551-568. Henten 02.03.2021. fra: <https://ezproxy1.usn.no:2094/doi/pdf/10.1080/135943299398168?needAccess=true>
- Vinje, H & Ausland, L. (2012). Nærvær i seniorers arbeidsliv: presentasjon av en kvalitativ studie. *ResearchGate*. Hentet 12.02.2020 fra [https://www.researchgate.net/publication/262390627\\_Naervaer\\_i\\_seniorers\\_arbeidsliv\\_presentation\\_av\\_en\\_kvalitativ\\_studie](https://www.researchgate.net/publication/262390627_Naervaer_i_seniorers_arbeidsliv_presentation_av_en_kvalitativ_studie)
- Zhou, Q., Martines, L., Ferreira A. (2016). Supervisor support, role ambiguity and productivity associated with presenteeism: a longitudinal study. *Journal of Business Research* 2016;69:3380-3387. Hentet 12.02. fra: <https://ezproxy1.usn.no:2109/science/article/pii/S0148296316000771>



# Oversikt over tabeller og figurer

## Tabeller:

Tabell 1 Fraværs- og nærværsdimensjoner (Vinje & Ausland, 2012) .....	11
Tabell 2 Forhold mellom tilbaketrekking fra arbeidsrollen og andre begreper fra forskjellige teorier om arbeidsadferd (Harrison, 2002 s.110).....	14
Tabell 3 Litteratursøk .....	26
Tabell 4 Dataanalyse .....	30

## Figurer:

Figur 1 The health development (Mittelmark, Bull, Bowman, 2017 s.46).....	10
Figur 2 Autonomi som element av helsefravær .....	32
Figur 3 Underkategorier i hovedkategorien «Autonomi» .....	33
Figur 4 Positiv opplevelse som element av helsefravær .....	34
Figur 5 Underkategorier i hovedkategorien «Positiv opplevelse» .....	35
Figur 6 Individuell tilpasning som element av helsefraværet .....	36
Figur 7 Underkategoriene i hovedkategorien «Individuell tilpasning».....	37
Figur 8 Anerkjennelse av andres behov – sosial støtte i helsefraværet. ....	39
Figur 9 God kommunikasjon – organisasjonskultur i helsefraværet.....	42
Figur 10 Helsefravær .....	43
Figur 11 Forutsetninger for helsefravær .....	44
Figur 12 Arnsteins (1969 s.217) medvirkningsstige .....	57

# Vedlegg

## Vedlegg 1: Forespørsel og samtykkeerklæring

### **Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjektet: « Hva er helsefravær »**

#### **Bakgrunn og hensikt**

Dette er en forespørsel til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å få en dypere forståelse for hvordan man bruker fravær som et verktøy til å mestre hverdagen og bevare helse. I dette dokumentet gir vi deg informasjon om målene for forskningsprosjektet og hva en eventuell deltagelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Dette forskningsprosjektet inngår i en masterstudie i helsefremmende arbeid ved Universitetet i Sørøst Norge (USN). Formålet med dette forskningsprosjektet er:

- Å høre om dine opplevelser og erfaringer i arbeidslivet
- Å få en forståelse for hvordan du disponerer de forskjellige virkemidlene (pauser, ferie, avspasering og lignende) til å mestre arbeidsdagen din
- Å få en forståelse for hvordan du bevarer din egen helse i deres arbeidskrevende situasjoner

Dataene fra dette prosjektet vil brukes til en masteroppgave og til en vitenskapelig publisering.

#### **Hvorfor får du denne forespørselen og hva vil en deltagelse innebære for deg?**

Alle arbeidstakere som anses som aktuelle og relevante for studie, får forespørsel om deltagelse i dette forskningsprosjektet.

Hvis du velger å delta i dette forskningsprosjektet ber vi deg kontakte prosjektgjennomfører (masterstudenten) Silvija Lande per tlf. 900 83 972 eller e-post [silvijapejic@yahoo.com](mailto:silvijapejic@yahoo.com). En deltagelse innebærer gjennomføring av et dybdeintervju. Før intervjuet må vedlagte samtykkeerklæring underskrives (se nederst på denne dokumentet). Intervjuet er beregnet til å vare 60-90 minutter. Vi avtaler en tid og et sted som passer deg. Hele intervjuet tas opp på lydbånd som deretter transkriberes (skrives ordrett i et Word-dokument og oppbevares på en datamaskin) og anonymiseres (alle personidentifiserende data slettes).

Forskningsresultatene fra dette prosjektet vil bli presentert som en masteroppgave ved USN. I tillegg vil de og publiseres i en nasjonal eller internasjonal tidsskrift, samt presenteres ved avslutning av studiet 2021.

#### **Frivillig deltagelse**

Deltagelse i dette forskningsprosjektet er frivillig. Hvis du velger å delta kan du når som helst trekke deg ut av prosjektet uten å oppgi en grunn. Om du velger å avstå fra å delta eller om du velger å trekke deg ut av prosjektet på et senere tidspunkt, vil det ikke få noen negative konsekvenser for deg.

#### **Bruk og oppbevaring av dine opplysninger**

Alle dine opplysninger brukes kun til det formål vi har beskrevet i denne forespørselen. Vi behandler alle opplysningene konfidensielt, og i samsvar med personvernregelverket. Det er kun prosjektgjennomfører Silvija Lande og prosjektansvarlig Kjell Ivar Øvergård ved USN som vil ha tilgang til innsamlet informasjon. Personidentifiserende data som navn, e-post eller telefon, vil erstattes med en kode. Kodenøkkelen holdes adskilt fra resterende datamateriell, som kun prosjektgjennomfører vil ha tilgang til. Alle data anonymiseres, og det vil ikke være

mulig å identifisere deg i en resultatpublikasjon. Alle sitatene fra intervjuet, som eventuelt brukes i publikasjonen, vil være anonymisert.

#### **Oppbevaring av dine opplysninger etter avsluttet forskningsprosjekt**

Forskningsprosjektet avsluttes innen 31.12.2021. Personopplysninger som navn og kontaktinformasjon samt lydopptak, vil bli slettet ved prosjektets avslutning.

#### **Dine rettigheter og vårt ansvar**

For å kunne behandle dine personopplysninger må vi ha ditt samtykke. Samtykkeerklæring finnes vedlagt. Norsk senter for forskningsdata (NSD) har vurdert at behandling av personopplysninger i dette forskningsprosjektet er i samsvar med personvernregelverket. Hvis du er identifiserbar i datamaterialet har du rett til innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, samt å få rettet eller slettet disse. Du kan også kreve å få utlevert en kopi av dine personopplysninger. Hvis du er misfornøyd med vår behandling av dine personopplysninger kan du sende en klage til personvernombudet ved USN, eller til Datatilsynet (kontaktinformasjon står oppført nedenfor)

#### **Kontakter**

Hvis du har spørsmål om dette forskningsprosjektet eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter kan du ta kontakte:

- Prosjektgjennomfører Silvija Lande; e-post: [silvijapejic@yahoo.com](mailto:silvijapejic@yahoo.com) tlf. 900 83 972
- Prosjektansvarlig Kjell Ivar Øvergård; e-post: [koe@usn.no](mailto:koe@usn.no) tlf. 986 48 233
- Personvernombud ved USN Paal Are Solberg; e-post: [personvernombud@usn.no](mailto:personvernombud@usn.no)
- NSD - Norsk senter for forskningsdata AS ; e-post: [personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no) tlf. 555 82 117

Med vennlig hilsen

Silvija Lande (prosjektgjennomfører/student) \_\_\_\_\_

Kjell Ivar Øvergård (prosjektansvarlig) \_\_\_\_\_

#### **Samtykkeerklæring**

Jeg har mottatt og forstått informasjon om forskningsprosjektet «Hva er helsefravær?». Jeg har fått anledning til å stille spørsmål om dette forskningsprosjektet og mine rettigheter. Jeg samtykker at mine personopplysninger behandles og oppbevares frem til dette forskningsprosjektet er avsluttet (31.12.2021). Jeg samtykker til å delta i dybdeintervju.

Dato \_\_\_\_\_ Signatur \_\_\_\_\_

## Vedlegg 2: Intervjuguiden

Problemstilling:

### **Hva er et helsefremmende fravær?**

Underspørsmålene:

1. *Hvilke elementer ligger i begrepet helsefremmende fravær?*
2. *Hvilke forutsetninger må være til stedet for at ansatte skal ha helsefremmende fravær?*

Intervjuguiden :

#### **Generelt:**

1. Alder og kjønn?
2. Kan du fortelle litt om din jobberfaring?
  - Når begynte du å jobbe?
  - Forskjellige arbeidsplasser?
  - Forskjellige arbeidsgivere?

#### **Verdier:**

3. Hva er meningsfullt med din jobb?
4. Hvordan skiller du mellom arbeids- og privattid?
5. Kan du beskrive en god dag på jobben, etter din erfaring (felles trekk på tvers av alle dine arbeidsplasser)?
6. Kan du beskrive fellestrekk for en dårlig dag på jobben?

#### **Lovpålagt pause:**

7. Var pauser tidsbestemt gjennom arbeidstid, eller var pauser mer fleksibelt på arbeidsplassene dine?
8. Kan du fortelle litt om hvordan du bruker arbeidspausene dine (sosialt - i felleskap med andre; individuelt – alenetid, trekke seg litt unna).
9. Generelt sett synes du at det er nok med pauser på jobben? Kan du utdype din mening?
10. Kan du beskrive din erfaring om hvordan ledelsen påvirker pausebestemmelser?
11. Kan du fortelle litt om hvordan du og kollegaene dine tilrettelegger for flere pauser i situasjoner hvor noen har behov for dette?
12. Kan du fortelle hvordan du føler deg etter at du har tatt en slik «ekstra» pause?

#### **Mentalfravær (pause på arbeidsplassen):**

13. Kan du beskrive hvordan du håndterer en stressende situasjon på jobben hvor du grubler mye, har «tankekjør» og føler at du «går i sirkel» (har du noe eksempler)?
14. Kan du fortelle om hvordan du håndterer «dødtid» på jobben (tiden når det ikke er så mye å gjøre, eller du er tidligere ferdig med arbeidsoppgavene dine)?

15. Hvordan håndterer du arbeidsoppgaver som du opplever som unødvendige? Kan du utdype eller komme på noe eksempler?

**Fysisk fravær (egenmelding og sykemelding):**

16. Hvor ofte brukte du egenmelding de siste to årene (din egenmelding, ikke sykt barn egenmelding)?
17. Hvilke fellestrekk har begrunnelsen for dine egenmeldinger?
18. Kan du utdype det eller komme med noe eksempler?
19. Kan du beskrive hvordan du balanserer mellom ansvarsfølelsen for jobben og ansvarsfølelsen for deg selv?
20. Har du noen gang tatt ut sykemelding uten at du hadde klare sykdomssymptomer? Kan du utdype svaret?

**Ferie (godkjent fravær):**

21. Hvordan fordeler du dine lovpålagte 5 ukers ferie?
22. Hva ville vært ideelt antall og fordeling av feriedager? Kan du begrunne svaret ditt?
23. Kan du beskrive hvordan du kjenner (både fysisk og psykisk) at du trenger en ferie?
24. Hvordan håndterer du disse følelsene, hvis du ikke har noe flere feriedager?

**Refleksjon over et helsefremmende fravær:**

25. Under Covid-19 «lock-down» var arbeidssituasjon annerledes, og mange sier at de savnet jobbene og kollegaene sine. Kan du beskrive noe du opplevde som positivt ved den nye arbeidssituasjonen?
26. Kan du kort oppsummere, og beskrive, når det kjennes bra å ikke være på jobben (unngå en arbeidsoppgave eller ikke komme på jobben)?
27. Har du noe mer du ønsker å tilføye i forbindelse med dette temaet?

**TUSEN TAKK**





