

Sygenærvær

En sociologisk undersøgelse
af sygenærværet blandt
offentlige administrative
ansatte

Speciale i sociologiuddannelsen fra Aalborg Universitet

Stine Hesselberg & Nikolaj Harlis Poulsen



En sociologisk undersøgelse af sygenærværet blandt offentlige administrative ansatte

Afleveret:

07-08-2014

Vejleder:

Kjeld Nielsen

Antal ord:

48.970

Stine Hesselberg

Nikolaj Harlis Poulsen



AALBORG UNIVERSITET

Forord

I udarbejdelsen af dette speciale skal der lyde en stor tak til vejleder Kjeld Nielsen, der har bidraget med inspirerende og konstruktiv vejledning. Endvidere skal der rettes en tak til Claus D. Hansen der har bidraget med brugbare inputs til både emneområdet samt den metodiske del af speciale. Der skal ligeledes tildeles en tak til Jakob Skjøtt-Larsen, der har været en god hjælp ifm. den kvantitative metode. Den største tak går dog til de yderst samarbejdsvillige kommuner og særligt deres medarbejdere, der har brugt tid på at gennemføre spørgeskemaet. Disse er den egentlige grund til, at specialet har ladet sig gøre. De ni frivillige medarbejdere der har været villige til at lade sig interviewe og indvie os i deres hverdag, skal ligeledes have en stor tak for deres tillid og deres åbenhjertede beretninger. Sidst skal det pointeres, at specialets fremlæggelse af resultater og konklusioner er underlagt vores tolkninger, hvorfor kommunernes medarbejdere ikke kan drages til ansvar eller indsigt herfor.

Fordeling af afsnit	Stine	Nikolaj
1. Indledning		X
2. Tidligere skrevet om emnet		X
3. Problembeskrivelse	X	
4. De offentlige administrative ansatte	X	
5. Teori	5.3 og 5.4	5.1 og 5.2
6. Rammer for design og optik	X	
7. Den kvantitative metode		X
8. Frekvensanalyse	8.1 og 8.2	8.3 og 8.4
9. Metoderne bag korrespondanceanalyse		X
10. Korrespondanceanalyse ift. medarbejderbaggrund	10.4 – 10.7	10.1 – 10.3
11. Det indledende arbejde for korrespondanceanalysen		X
12. Korrespondanceanalyse	12.3 og 12.4	12.1 og 12.2
13. Supplementæranalyse	13.1 og 13.2	13.3 og 13.4
14. Den kvalitative metode	X	
15. Kvalitativ analyse	15.1 og 15.2	15.3 og 15.4
16. Er sygenærværet ubetinget dårligt?		X
17. Konklusion		X
18. Afsluttende refleksioner	X	
20. Summary	X	

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	1
2. Tidligere skrevet om emnet: Sygenærvær	5
2.1 Definition af sygenærvær	6
2.2 Baggrundsfakta	7
2.3 Relationen til kollegerne	8
2.4 Relationen til lederen	8
2.5 Virksomhedskulturen	9
2.6 Personlig stolthed	9
2.7 Krav	10
2.8 Kontrol	10
2.9 Uerstattelighed	11
2.10 Privatøkonomien	11
2.11 Helbred og sygenærvær	12
2.12 Produktivitet og økonomi ift. sygenærvær	13
2.13 Afrunding på litteraturstudiet	14
3. Problembeskrivelse	15
3.1 Problemformulering	15
3.2 Begrebsforklaring af problemformulering	16
3.2.1 Begrebsforklaring af sygenærvær	16
3.2.1.1 Kendetegn for sygenærvær (udbredelse, type og årsag)	18
3.2.2 Begrebsforklaring af det psykiske arbejdsmiljø	18
3.2.2.1 Begrebsforklaring af jobbet	19
3.2.2.2 Begrebsforklaring af virksomheden som en helhed	19
3.3 Den afgrænsede problembeskrivelse	20
4. De offentlige administrative ansatte	21
4.1 Valg af case	21
4.2 Offentlige administrative ansatte	21
4.3 Casens udgangspunkt	22
4.3.1 Sammenligning af Kommune A, B og C	22

5. Teori	23
5.1 <i>De seks guldkorn</i>	23
5.1.1 Indflydelse	24
5.1.2 Belønning	25
5.1.3 Mening	25
5.1.4 Støtte	27
5.1.5 Forudsigelighed	28
5.1.6 Krav	29
5.1.7 Kritik af de seks guldkorn som analyseværktøj	32
5.2 <i>Virksomhedens sociale kapital</i>	33
5.2.1 Definition på virksomhedens sociale kapital	33
5.2.2 Samarbejdsevne	34
5.2.3 Tillid	35
5.2.4 Retfærdighed	36
5.2.5 Kritik af virksomhedens sociale kapital	38
5.3 <i>Organisationskultur</i>	39
5.3.1 Edgar H. Scheins definitioner	39
5.3.2 Tragten	40
5.3.2.1 Artefakter	41
5.3.2.2 Værdier	41
5.3.2.3 Grundlæggende antagelser	42
5.3.2.4 Sammensmeltning af niveauer - Kulturparadigmer	42
5.3.3 Kritik og begrænsninger af teorien om organisationskultur	42
5.4 <i>Teorierne indbyrdes – ligheder og forskelligheder.</i>	44
6. Rammer for design og optik	45
6.1 <i>Videnskabsteori – Kritisk realisme</i>	45
6.2 <i>Undersøgelhedsdesign</i>	47
6.2.1 Casestudiet som forskningsstrategi	47
6.2.2 Metodekombination	49
6.2.3 Visuelt undersøgelsesdesign	50

7. Den kvantitative metode	53
7.1 <i>Spørgeskemaets design</i>	53
7.1.1 Internetbaseret spørgeskema	53
7.1.2 Varighed og layout	54
7.1.3 Flow i spørgeskema	54
7.1.4 Variableerne	55
7.1.5 Social desirability	57
7.2 <i>Dét skal spørgsmålene indfange</i>	58
7.2.1 Baggrundsspørgsmål	58
7.2.2 Sygenærvær	59
7.2.3 De seks guldkorn	62
7.2.4 Virksomhedens sociale kapital	65
7.3 <i>Ekstern validitet i den kvantitative undersøgelse</i>	67
7.4 <i>Den kvantitative analyses opbygning</i>	69
8. Frekvensanalyse: Sygenærvær blandt offentlige administrative ansatte	71
8.1 <i>Frekvensanalyse - Udbredelsen af sygenærvær</i>	71
8.2 <i>Frekvensanalyse - Typen af sygenærvær</i>	72
8.3 <i>Frekvensanalyse - Årsagerne til sygenærvær</i>	73
8.4 <i>Konklusion af sygenærværet blandt de offentlige administrative medarbejdere</i>	76
9. Metoderne bag korrespondanceanalyse	77
9.1 <i>Korrespondanceanalyse som metode</i>	77
10. Korrespondanceanalyse: Sygenærvær ift. medarbejderbaggrund	79
10.1 <i>Sådan gribes analysen an</i>	79
10.2 <i>Analyse af 1. akse: Alder og anciennitet</i>	80
10.3 <i>Analyse af 2. akse: Stillingstype og køn</i>	81
10.4 <i>Korrespondanceanalyse - Sygenærværets udbredelse ift. medarbejderbaggrund</i>	82
10.5 <i>Korrespondanceanalyse - Sygenærværstypen ift. medarbejderbaggrund</i>	83
10.6 <i>Korrespondanceanalyse - Årsager til sygenærvær ift. medarbejderbaggrund</i>	84
10.7 <i>Konklusion af sygenærværet ift. medarbejderbaggrund</i>	87

11. Det indledende arbejde for korrespondanceanalysen af det psykiske arbejdsmiljø	89
11.1 <i>Argumentation for valg af korrespondanceanalyse</i>	89
11.2 <i>Rekodning af variable</i>	90
11.3 <i>De aktive variable inddelt i temaer</i>	90
11.4 <i>De supplementære variable - Sygenærværet</i>	92
11.5 <i>Udregning af modificeret varians</i>	92
11.6 <i>Tjek af individsky</i>	93
11.7 <i>Hvordan gribes korrespondanceanalysen af det psykiske arbejdsmiljø rum an?</i>	94
12. Korrespondanceanalyse: Konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum	95
12.1 <i>Analyse af 1. aksens: Social kapital og job-forhold</i>	95
12.1.1 1. aksens venstre side: Høj social kapital og gode job-forhold	99
12.1.2 1. aksens højreside: Lavere social kapital og dårligere job-forhold	101
12.2 <i>Analyse af 2. aksens: Ekstreme- vs. midterkategorier</i>	102
12.3 <i>Analyse af 3. aksens: Krav og mening</i>	105
12.3.1 3. aksens bund: Høje krav og mere mening	108
12.3.2 3. aksens top: Lavere krav og mindre mening	109
12.4 <i>Konklusion af konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum</i>	110
13. Supplementæranalyse: Sygenærvær ift. det psykiske arbejdsmiljø rum	111
13.1 <i>Supplementæranalyse - Sygenærværets udbredelse</i>	111
13.2 <i>Supplementæranalyse - Typen af sygenærvær</i>	113
13.3 <i>Supplementæranalyse - Årsagen til sygenærvær</i>	115
13.3.1 <i>Kravene i arbejdet</i>	116
13.3.2 <i>Relationen til ledelse og/eller medarbejdere</i>	118
13.3.3 <i>Forpligtelse overfor borgere, ære og andet</i>	119
13.4 <i>Konklusion af sygenærvær ift. det psykiske arbejdsmiljø rum</i>	120
14. Den kvalitative metode	123
14.1 <i>Interviewets intentioner</i>	123
14.2 <i>Valg og præsentation af respondenter</i>	124
14.2.1 <i>Udbredelsen af sygenærvær blandt respondenterne</i>	125
14.2.2 <i>Stillingsbetegnelse for respondenter</i>	126
14.2.3 <i>Respondenter der har identificeret ”andet” som årsag til sygenærvær</i>	126

14.3	<i>Operationalisering af interviewguide</i>	127
14.3.1	Teoriens inspiration til interviewguiden	127
14.3.2	Interviewguidens opsætning	128
14.3.3	Interviewguidens spørgsmål	130
15.	Kvalitativ analyse: Sygenærverskulturen blandt de offentlige administrative ansatte	133
15.1	<i>Kvalitativ analyse – Sygenærverets kendetegn</i>	133
15.1.1	Udbredelsen af sygenærvær	133
15.1.2	Typen af sygenærvær	135
15.1.3	Årsagerne til sygenærvær	137
15.1.3.1	Positive årsager til sygenærvær	138
15.1.3.2	Negative årsager til sygenærvær	139
15.1.3.3	Strategiske årsager	141
15.1.4	Opsamling af sygenærverets kendetegn	142
15.2	<i>Kvalitativ analyse - Holdningerne til sygenærvær</i>	143
15.2.1	Det individuelle valg	143
15.2.2	Produktivitet under sygdom	144
15.2.3	Fleksibilitet på arbejdspladsen ift. sygenærvær	145
15.2.4	Sygenærvær ”forventes” under travlhed	147
15.2.5	Sygenærveret - individuelt eller kollektivt styret?	148
15.2.6	Opsamling af holdningen til sygenærvær	150
15.3	<i>Kvalitativ analyse - Den smittende effekt</i>	151
15.3.1	Lederens rolle	151
15.3.2	Kollegernes rolle	152
15.3.3	Opsamling af adfærdens smittende effekt	153
15.4	<i>Konklusion af sygenærverskulturen blandt de offentlige administrative ansatte.</i>	154
16.	Er sygenærveret ubetinget dårligt?	157
17.	Konklusion	161
17.1	<i>Sygenærverets kendetegn</i>	162
17.1.1	Udbredelse	162
17.1.2	Type	162
17.1.3	Årsag	163

<i>17.2 Det psykisk arbejdsmiljø</i>	<i>164</i>
17.2.1 Udbredelse	164
17.2.2 Type	165
17.2.3 Årsag	166
17.2.4 Bagvedliggende årsager	166
18. Afsluttende refleksioner	169
<i>18.1 Refleksioner ift. validitet og reliabilitet</i>	<i>169</i>
18.1.1 Målingsvaliditet	169
18.1.2 Intern validitet	170
18.1.3 Ekstern validitet	170
18.1.4 Økologisk validitet	171
18.1.5 Reliabilitet	171
<i>18.2 Specialets bidrag til sygenærværskningen</i>	<i>172</i>
19. Litteraturliste	173
20. Summary	179
Bilag 1: Spørgeskema	181

1. Indledning

Sygefravær er et område, der optager flere grupper i samfundet – fra den menige medarbejder til regeringsniveauet. Dette er i og for sig heller ikke så underligt, da sygefravær har mærkbare konsekvenser for individet, arbejdspladsen og samfundet som en helhed. Først og fremmest er hver ekstra sygefraværsdag en ekstra udgift for den pågældende arbejdsplads, hvorfor det naturligvis er målet på offentligt, statsligt og privat niveau at få det nedbragt. Endvidere viser tal fra Dansk Arbejdsgiverforening, at sygefravær årligt koster samfundet 56 milliarder kroner, hvorfor sygefraværet også har været på den politiske dagsorden gennem flere regeringer. Så sent som i 2008 indgik den daværende VK-regering en trepartsaftale med arbejdsmarkedets parter, hvori målet var at nedbringe sygefraværet med 20 % (Politiken 2008), men sygefravær er ikke kun et område, der optager de store platforme. Alt afhængig af den specifikke overenskomst for den enkelte medarbejder, kan en sygefraværsdag være dyrt for medarbejderen, hvorfor fokuset også er helt nede på individniveau.

I forskningsverdenen er sygefravær derfor et område, der vægtes højt både nationalt og globalt. Ved en simpel søgning på databasen Sociological Abstracts kommer der ved indtastning af ”Absenteeism” 747 artikler frem. Herhjemme er sygefravær i forskningsregi også forsøgt afdækket på flere forskellige måder. Bl.a. har forskning vedr. arbejdspladsens seks guldkorn været en måde at påvise, hvorledes visse jobfaktorer kan have en positiv indflydelse på medarbejdernes helbred (Kristensen 2007). I forlængelse af dette er også forskning vedr. virksomhedens sociale kapital et område, der kan påvise en sammenhæng mellem høj social kapital og et lavt sygefravær (Olesen et al 2008). Begge disse forskningsmetoder samt andre, understreger endvidere en sammenhæng mellem høj trivsel og lavt sygefravær, hvorfor et lavt sygefravær i lige så høj grad er et vigtigt mål i kampen for at højne trivslen på virksomheden (Kristensen 2007, Olesen et al 2008, Fra stress til trivsel 2014).

På baggrund af ovenstående står det derfor klart, at der hersker en opfattelse, der vurderer det lave sygefravær som det endegyldige mål både for samfundet, arbejdspladsen og individet. Dette da et lavt sygefravær både er en økonomisk gevinst, men også knyttet til høj trivsel.

At lavt sygefravær har stor værdi på både makro-, meso- og mikroniveau skal absolut ikke underkendes. Spørgsmålet er dog om sygefraværet kan blive meget lavere, og om danskernes sygefravær i virkeligheden er så forfærdeligt højt, som vi ofte kan gå og frygte?

1. Indledning

Ifølge arbejdsmarkedsforsker Tage Søndergaard Kristensen er det en myte, at danskerne har et højt sygefravær. Via tal fra Beskæftigelsesministeriet understreger Kristensen, at det danske sygefravær i 2004 var ca. 10 arbejdsdage pr. medarbejder, hvilket til sammenligning med Sverige (25 dage), Norge (22 dage) samt Holland (15 dage) og Finland (15 dage) er markant lavere (Politiken 2008). Beskæftigelsesministeriets resultater bakkes tilmed op af resultater fra Danmarks Statistik, der via tal fra 2009 kan konkludere at Danmark er det land i Norden med det absolut laveste sygefravær. Blot 1,9 % af den danske arbejdsstyrke var fraværende i én uge eller derover, hvor der for Norges vedkommende var tale om 4 % (Danmarks Statistik 2011).

Foruden det faktum at danskerne har et lavt sygefravær, understreger Kristensen også en anden væsentlig pointe, nemlig at sygefraværet ikke er stigende. På baggrund af resultaterne fra sygefravær-projektet ASUSI, gør Kristensen det klart at sygefraværet har været stabilt i de sidste 20-30 år (Politiken 2008).

Kristensens konklusioner stiller derfor spørgsmålstegn ved hvorvidt forskningen og det politiske arbejde udelukkende skal stille mod at sænke sygefraværet, eller om der i stedet skal lægges energi i at undersøge, hvorvidt lavt sygefravær på alle tidspunkter udelukkende er godt. Spørgsmålet er nemlig om lavt sygefravær er udtryk for trivsel og sundhed, eller om det blot er et udtryk for, at medarbejderne trods det dårlige helbred og går syge på arbejde? I denne sammenhæng skriver Kristensen:

”Sat på spidsen kan man altså godt sige, at vi har et sygefraværproblem: Vores fravær er for lavt. Vi har et arbejdsmarked, hvor folk arbejder flere og flere timer, hvor arbejdspresset stiger, og hvor folk går på job, selv om de er syge. Det er vores egentlige problem.” (Politiken 2008)

At måle danskernes tendens til at fravælge sygefraværet er i dansk kontekst undersøgt via det førnævnte ASUSI-projekt af blandt andre sociolog Claus D. Hansen og Professor og Overlæge Johan Hviid Andersen. Endvidere har selvsamme Claus D. Hansen i forlængelse af ASUSI-projektet skrevet P.hd.’en ”En sociologisk fortælling om sygefravær”, hvori bl.a. fænomenet ”sygenærvær” (når medarbejdere fravælger sygefraværet) undersøges nærmere. Hansens undersøgelser viser at 72 % af erhvervsaktive danskere mindst én gang om året går på arbejde, selvom de føler sig så syge, at de med rimelighed kunne være blevet hjemme. På baggrund af denne statistik er det dermed klart, at sygenærvær foretages af majoriteten af den danske arbejdsstyrke, hvorfor det fortjener at blive undersøgt nærmere. Hansens forskning vedr. sygenærvær viser endvidere, at risikoen for at udvikle

langtidssygefravær stiger, jo oftere medarbejdere går syge på arbejde (Hansen & Andersen 2008:3). Der er derfor gode grunde til at tage sygenærværet alvorligt, både for samfundet, arbejdspladsen og den enkelte medarbejder, da det både kan have økonomiske og helbredsmæssige konsekvenser.

2. Tidligere skrevet om emnet: Sygenærvær

Som en indledende del af specialearbejdet har der været foretaget en grundig litteratursøgning, for på den måde at sikre, at der indhentes så meget relevant viden som muligt. Samtidig sikrer en solid litteratursøgning, at der kan sammensættes et speciale, der i højere grad kan fungere som et nyt og relevant bidrag til sygenærværsforskningen, snarere end en gentagelse af tidligere undersøgelser. Slutteligt får litteraturstudiet en validerende rolle i den kommende analyse, da speciallets resultater løbende vil sammenlignes med andre undersøgelser. Nedenstående er en oversigt over hvilken litteratur der tages udgangspunkt i:

Figur 1: Oversigt af fundet litteratur ifm. litteraturstudie

Forfatter	Titel	År	Land
Aronsson, Gunnar & Klas Gustafsson	Sickness Presenteeism: Prevalence, Attendance-Pressure Factors, and an Outline of a Model for Research	2005	Sverige
Aronsson, Gunnar, Klas Gustafsson & Margareta Dallner	Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism	2000	Sverige
Bergström, Gunnar, Lennart Bodin, Jan Hagberg, Thomas Lindh, Gunna Aronsson & Malin Josephson	Does sickness presenteeism have an impact on future general health?	2009	Sverige
Böckerman, Petri & Erkki Laukkanen	What makes you work while you are sick? Evidence from a survey of union members	2008	Finland
Chatterji, Monojit & Collin J. Tilley	Absenteeism, Presenteeism, and Sick Pay	2002	Skotland
Demerouti, Evangelia et al	Present but sick: a three-wave study on job demands, presenteeism and burnout	2008	Holland
Dew, Kevin, Vera Keefe & Keitha Small	'Choosing' to work when sick: workplace presenteeism	2005	New Zealand
Elstad, Jon Ivar & Mia Varbø	Job stress, sickness absence and sickness presenteeism in Nordic elderly care	2008	Norge
Hansen, Claus D.	En sociologisk fortælling om sygefravær	2009	Danmark
Hansen, Claus D. & Johan H. Andersen	Going ill to work – What personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism?	2009	Danmark
Robertson, Ivan, Nadin Doerner & Matthew Smeed	Poor Health but Not Absent Prevalence, Predictors, and Outcomes of Presenteeism	2012	Storbritannien
Wynne-Jones, Gwenllian, Rhiannon Buck, Alice Vamava, Ceri Phillips & Chris J. Main	Impacts on work absence and performance: what really matters?	2009	Storbritannien

2. Tidligere skrevet om emnet: Sygenærvær

Litteraturen er fundet på følgende databaser/søgemaskiner:

- Sociological Abstracts
- Health and Safety Science Abstracts
- J-stor
- Google Scholar

Som tidligere nævnt er sygefraværskforskningen solidt afdækket både nationalt og internationalt. Det modsatte viste sig at være tilfældet for sygenærvær. Eksempelvis viste en simpel søgning på ”Presenteeism” (den engelske oversættelse af ”sygenærvær”), at der kun er 16 tilgængelige tekster på Sociological Abstracts. Det samme viste sig at være tilfældet for de øvrige databaser/søgemaskiner - udvalget af tekster var nemlig meget mindre til sammenligning med forskning vedr. sygefravær (747 fundne kilder).

Ikke desto mindre har det ladet sig gøre at frembringe 12 relevante undersøgelser og tekster vedr. sygenærvær (jf. Figur 1), hvor det samtidig er værd at bemærke, at kun to tekster er af dansk islæt.

På baggrund af de udvalgte tekster vil nedenstående gennemgang fungere som en art litteraturanalyse, der præsenterer den nuværende viden vedr. sygenærvær. Temaerne vil omhandle definitionen af sygenærvær, baggrundsforhold vedr. sygenærvær, årsager til sygenærvær samt konsekvenser af sygenærvær.

2.1 Definition af sygenærvær

Da sygenærvær er et nyere begreb i arbejdsmiljøforskning indledes flertallet af teksterne med en kort definition af begrebet. Den grundlæggende definition af sygenærvær er: medarbejdere der møder på jobbet selvom de er syge. Den store opgave er dog efterfølgende at definere ”syg”. Nogle beskriver blot sygenærvær som: ”*working despite illness*” (Bergstrøm 2009:1), og andre mere uddybende: ”*presenteeism involves being at work but having impaired functioning due to mental or physical symptom*” (Robertson et al 2012:1344). I en række tekster defineres sygenærvær ikke dybere end til situationen når en medarbejder går syg på arbejde, men på baggrund af nærlæsninger af samtlige tekster og efterfølgende sammenstilling af disse, er det fælles kendetegn, at sygenærvær

både er fysisk og psykisk baseret. Sygenærvær er eksempelvis influenza og dårlig ryg, men også stress, udbrændthed m.m.

2.2 Baggrundsfakta

Mængden af sygenærvær er i høj grad determineret af både geografi, virksomhedstype og selve branchen.

I Elstad og Vabø's undersøgelse fra 2008 af sygenærvær i den nordiske ældrepleje, er der forskel på hvorvidt medarbejderne befinder sig i Danmark, Norge, Finland eller Sverige. Danmark er topscoren når det kommer sig til, hvem der har flest omsorgsmedarbejdere, der går syge på arbejde, hvor der i alt er tale om 83 %. I modsætning til Danmark har Finland "kun" 72 % omsorgsmedarbejdere der vælger sygenæværet mindst én gang om året (Elstad & Vabø 2008:468). Fælles for de fire lande er dog, at de grundlæggende er kendetegnet ved, at have et højt niveau af sygenærvær i ældreplejen. Dette da fund fra Claus D. Hansens undersøgelse viser, at gennemsnittet for sygenærvær blandt hele den danske arbejdsstyrke er 70 %. Tillige viser en svensk undersøgelse fra 2005, at det gennemsnitlige sygenærvær for den samlede svenske arbejdsstyrke er 53 % (Aronsson & Gustafsson 2005). Dermed er det interessant at kigge nærmere på, hvorvidt selve branchen har betydning for mængden af sygenærvær. I endnu en svensk undersøgelse konkluderes det, at medarbejdere, hvor menneskelig kontakt er en essentiel del af hverdagen, (eksempelvis sygeplejersker, SOSU-medarbejdere, lærere m.m.) har en generel højere risiko for at gå syge på arbejde (Aronsson et al 2000). Dette fordi hensynet til patienter, klienter etc. vægtes så højt, at det afholder medarbejdere fra at tage en sygefraværsdag (Elstad & Vabø 2008:473).

I den førømtalte svenske undersøgelse viser der sig også, at være et højere sygenærvær blandt offentligt ansatte til sammenligning med privatansatte. Ifølge Aronsson skal årsagen til dette dels findes i det faktum, at jobtypen inden for det offentlige i højere grad er kendetegnet ved arbejde med menneskelig kontakt. Kønnen viser også at have en betydning i Aronssons undersøgelse, dog formodes årsagen at være det faktum, at flere kvinder beskæftiger sig i brancher der vedrører mennesker. Personer med børn har også i højere grad sygenærvær end personer uden, hvorfor det kan formodes at være endnu en faktor der påvirker kvindernes højere sygenærvær. Dette da antagelsen er, at kvinder i højere grad end mænd tager sygefravær pga. syge børn. Denne antagelse forbliver

2. Tidligere skrevet om emnet: Sygenærvær

dog uvis, da det ikke har været muligt for Aronsson et al. at skaffe viden herom (Aronsson et al 2000:505).

2.3 Relationen til kollegerne

I både dansk og international litteratur bliver relationen til medarbejderne fremhævet som en væsentlig faktor for sygenærværet. I Hansens undersøgelse er hensynet til kollegerne den absolut væsentligste årsag til, at syge medarbejdere fravælger en sygefraværsdag. Helt præcist er hensynet til kollegerne tilstede for 77 % af de sygenærværende medarbejdere (Hansen 2009:123). Samme pointe understreger Aronsson og Gustafsson, da de på baggrund af fund fra Grinyer og Singelton vurderer, at en væsentlig årsag til at medarbejdere ikke benytter sig af sygefraværsdage, skyldes deres ansvarsfølelse overfor kollegerne. Grinyer og Singeltons fund baserer sig på teams i arbejdet, hvor tilknytningen til teamet kan være så stærk, at den afholder medarbejdere fra at blive hjemme på trods af sygdom (Aronsson & Gustafsson 2005:959). I Elstad og Varbø's undersøgelse blandt medarbejdere i ældreplejen, er det tanken om at kollegerne skal pålægges en ekstra arbejdsbyrde, når en ansat er syg, der afholder medarbejderne fra sygefraværet (Elstad & Varbø 2008:473). Dette er i øvrigt en årsag der også gør sig gældende i andre undersøgelser, hvor hensynet til kolleger understreges som en væsentlig faktor for sygenærvær (Robertson et al 2012, Dew et al 2005).

2.4 Relationen til lederen

Det er dog ikke kun relationen til de nære kolleger, der har en indflydelse på sygenærværet. I en britisk undersøgelse vurderes ledelsens indflydelse at påvirke medarbejdernes generelle helbred. Resultaterne viser endvidere, at en støttende og opmuntrende ledelsesform kan minimere sygenærværet (Robertson et al 2012). I en dansk kontekst er ledelsens indflydelse på sygenærværet ikke undersøgt direkte, men i Hansens undersøgelse viser det sig, at 10 % af de sygenærværende medarbejdere angiver frygten for at blive fyret, som årsagen til at vælge sygenærværet. I undersøgelsen spørges der som bekendt ikke direkte ind til frygten for ledelsen, men der kan argumenteres for, at en frygt for at blive fyret relaterer sig til forholdet mellem ledelse og medarbejder, da det er ledelsen der hyrer og fyrrer (Hansen 2009:122). I Danmark er det derfor kun et mindretal af de sygenærværende, som går syge på arbejde i frygt for ledelsen, til sammenligning med Robertson og Nybergs fund.

2.5 Virksomhedskulturen

Virksomhedskultur skabes ifølge Professor Edgar H. Schein af alle medarbejdere, men ledelsen er grundlæggerne og samtidig dem der kan ændre kulturen (Schein 2010:219). Efter en redegørelse af ledelsens indflydelse, er det derfor nærliggende at kigge nærmere på virksomhedskulturens indflydelse på sygenærværet.

I Grinyer og Singelstons studier er én af de to væsentligste faktorer for hvorfor medarbejdere fravælger sygefravær, virksomhedens strenge fraværskultur. På den virksomhed hvor Grinyer og Singelton foretog sin undersøgelse, blev medarbejdere indkaldt til en personlig samtale med ledelsen, når de havde haft fire sygefraværsperioder, hvilket resulterede i en frygt blandt medarbejderne. Dermed turde disse ikke at tage den eventuelle fjerde sygefraværsperiode, hvorfor der opstod sygenærvær (Aronsson & Gustafsson 2005:959).

Ifølge en hollandsk undersøgelse viser en såkaldt ”work-a-holic-kultur” at være skadende for medarbejdernes helbred, da den tvinger medarbejdere til at møde på arbejde, når de ikke føler sig 100 % friske. Hvis virksomheder derfor ønsker at sikre sine medarbejdere et bedre helbred og samtidig komme sygenærværet til livs, kræver det en kulturændring. At blive hjemme fra arbejde må ikke være tabubelagt og den føromtalte work-a-holic-/macho-kultur, skal erstattes med en kultur, der accepterer og tillader sygefravær (Demerouti et al 2008:64).

Kultur på virksomheder kan være mangeartede og i ovenstående eksempler udfolder de sig i form af en streng overvågning, men også i form af et arbejdstyranni, hvor idealet er at arbejde så meget som muligt. Begge kulturtyper forårsager dog et øget sygenærvær blandt medarbejderne.

2.6 Personlig stolthed

Ovenstående har indtil nu vist, at kollegerne, ledelsen og den generelle virksomhedskultur har betydning for sygenærværet. Dog er der også indre mekanismer i individet, som påvirker den enkeltes valg om sygenærvær. I den britiske undersøgelse af Robertson et al. viser tre faktorer at være afgørende for sygenærværet: kollegerne, ledelsen og medarbejderen selv. Medarbejdernes forventninger til sig selv er dermed afgørende for, hvorfor sygenærværet vælges til (Robertson et al 2012:1346). I Hansens danske undersøgelse af sygefravær, viser medarbejdernes egne forventninger også at være afgørende. Her måles der på den indre ære i at have et lavt sygefravær. Blandt den danske erhvervs-

2. Tidligere skrevet om emnet: Sygenærvær

styrke viser æren i et lavt sygefravær, at være den tredje væsentligste årsag til at vælge sygenærværet. Sygenærvær er dermed ikke kun betinget af ydre faktorer som relationen til kolleger eller ledelse, det er i høj grad også determineret af individets egen forventning og selvbillede (Hansen 2009:122).

2.7 Krav

Kravene i arbejdet spiller også en rolle for sygenærværet. I Hansens danske undersøgelse er de kvantitative krav til arbejdet en afgørende faktor for, hvorfor sygefraværet af og til erstattes med sygenærvær. Blandt 42 % af den sygenærværende danske arbejdsstyrke, er frygten for at arbejdet hober sig op, årsagen til sygenærværet. De kvantitative krav (mængden af hvad der skal produceres) der stilles til den enkelte medarbejder, er i en dansk kontekst dermed en afgørende faktor for sygenærværet (Hansen 2009:122).

I en international kontekst har kravene til arbejdet også en betydning. I en hollandsk undersøgelse, baseret på 258 sygeplejersker, viser kravene i arbejdet at være en direkte årsag til sygenærvær. Undersøgelsen tager udgangspunkt i Robert Karaseks krav-kontrolmodel og forsøger via denne, at påvise sammenhængen mellem krav i arbejdet og sygenærvær. Definitionen af krav opdeles (i modsætning til Karasek) i hhv. de kvantitative (mængden af arbejdet) og de emotionelle krav, der beskriver hvorvidt medarbejderen skal tilbageholde følelser i arbejdet. Både de kvantitative og emotionelle krav viser sig at påvirke sygenærværet – jo højere krav, des højere sygenærvær (Demerouti et al 2008).

2.8 Kontrol

Indtil nu har den anvendte forskning og resultaterne herfra bekræftet hinandens konklusioner, men i dette afsnit vedr. kontrol i arbejdet, viser der sig at være forskellige vurderinger af hvilken indflydelse kontrollen har på sygenærværet.

Hansens analyse af sygenærværet viser, at medarbejdere med høj fleksibilitet har et højere sygenærvær end den øvrige medarbejdergruppe. Netop fleksibilitet kan også ses som ét af kendetegnene ved kontrol i arbejdet. Årsagen til hvorfor fleksible medarbejdere i højere grad har mere sygenærvær, skyldes at de kan vælge hvor opgaven udføres – under dynen eller på arbejdspladsen (Hansen 2009.215). Resultater der bakker op om Hansens fund, findes i et walisisk studie af offent-

ligt ansatte, hvor der også påvises en sammenhæng mellem høj kontrol i arbejdet og et højt sygenærvær. Undersøgelsen kommer endvidere med samme forklaring som Hansen: når medarbejdere har høj kontrol i arbejdet, kan de nemmere tilpasse deres arbejde til deres pågældende humør og helbred (Wynne-Jones 2009:1).

Men som tidligere nævnt er det ikke alle forskningsresultater, der vurderer høj kontrol som en årsag til sygenærvær. Tværtimod peger anden forskning på, at kontrollen minimerer sygenærværet. I undersøgelsen af den svenske arbejdsstyrke af Aronsson og Gustafsson, er det medarbejdere med lav kontrol, der oplever det højeste sygenærvær. Forskerne bag resultaterne vurderer, at der findes tre årsager til dette: 1) medarbejdere med lav kontrol har generelt et ”dårligere arbejde” (lavere løn, højere usikkerhed og dårligere fysiske arbejdsforhold) end medarbejdere med høj kontrol, hvorfor de i flere tilfælde er syge på jobbet. 2) medarbejdere med lav kontrol er generelt mindre sunde, hvorfor dette påvirker det generelle helbred. 3) medarbejdere med høj kontrol i arbejdet, har i udgangspunktet en højere subjektiv tærskel for, hvornår de vurderer sig som syge, da kontrollen giver dem mulighed for at tilrettelægge arbejdet efter den generelle dagsform. Med andre ord kan der være tilfælde, hvor en medarbejder med høj kontrol vurderer sig rask, men hvor en medarbejder med lav kontrol ville vurdere sig som syg (Aronsson & Gustafsson 2005:964).

2.9 Uerstattelighed

Blandt fagforeninger, a-kasser og diverse karriererådgivere fortælles det gentagende gange, at det er vigtigt at gøre sig uundværlig på arbejdspladsen, da man på den måde står stærkere, også i krisetider. Dog viser en række svenske undersøgelser, at uerstatteligheden for den enkelte medarbejder også har en indflydelse på sygenærværet. I tre forskellige undersøgelser påvises der nemlig en sammenhæng mellem graden af uerstattelighed og graden af sygenærvær – jo højere uerstattelighed, des højere sygenærvær. Medarbejdere der med andre ord ikke kan finde en erstatning i medarbejderstaben til at varetage sine opgaver, er dermed oftere sygenærværende (Aronsson & Gustafsson 2005, Aronsson et al 2000, Bergstrøm 2009).

2.10 Privatøkonomien

Blandt de internationale undersøgelser vedr. sygenærvær har økonomien også en betydning for individets sygenærvær. En finsk undersøgelse af fagforeningsmedlemmer viser at medarbejdere, som

2. Tidligere skrevet om emnet: Sygenærvær

får tildelt tre dages betalt sygefravær mindsker sygenærværet. Dermed konkluderes det, at økonomien er afgørende for mængden af sygenærværet – medarbejdere som ikke har råd til at blive hjemme trods sygdommen og går på arbejde (Böckerman & Laukannen 2008). Aronsson og Gustafsson påviser samme resultater, medarbejdere der ikke har råd til at tage sygefravær vælger sygenærværet (Aronsson & Gustafsson 2005). Slutteligt er samme resultater fundet i en britisk undersøgelse, hvor der argumenteres for at betalte sygedage kan mindske sygenærværet, hvilket i sidste ende er en større økonomisk gevinst for samfundet og den enkelte virksomhed (Chatterji & Tilley 2002).

I en dansk kontekst er økonomien dog af mindre betydning. I Hansens undersøgelse er det kun 9 % af de sygenærværende medarbejdere, der angiver de økonomiske årsager (ikke råd til blot at leve på sygeløn) som begrundelsen for sygenærvær. Årsagen til dette skal formentlig findes i det faktum, at de fleste jobs i Danmark allerede har sikret medarbejdere løn under sygdom, hvorfor de økonomiske årsager burde få en mindre betydning (Hansen 2009:122).

2.11 Helbred og sygenærvær

Indtil nu har litteraturen vist os definitionerne på sygenærvær og generelle baggrundsfaktorer for dette. Samtidig er vi blevet klogere på årsagerne til sygenærvær. Sidste del af litteraturstudiet vil på baggrund af teksterne forklare, hvilke konsekvenser sygenærvær kan afføde.

I Hansens undersøgelser vedr. danskernes sygefravær er der bl.a. fokus på de helbredsmæssige konsekvenser, som sygenærvær kan medføre for den enkelte medarbejder. I sin undersøgelse konkluderer Hansen, at risikoen for at blive langtidssygemeldt i mere end 8 uger er 74 % større for medarbejdere, der har gået syge på arbejde mere end seks gange i løbet af et år. Her er der endvidere kontrolleret for generelt helbred og tidligere langvarigt sygefravær (Hansen 2008:397).

Hansens resultater er ikke enestående og i internationalt regi findes en række lignende konklusioner. En af de første undersøgelser der undersøgte sygenærværets konsekvenser, er det longitudinale Whitehall II studie. Studiet viste at medarbejdere med det laveste sygefravær havde dobbelt så stor risiko for at udvikle hjertekarsygdomme, til sammenligning med medarbejdere med højere sygefravær (Hansen 2008:397).

I svensk regi påviser både Aronsson & Gustafsson samt Bergstrøm et al., at risikoen for langtidssygefravær er højere for medarbejdere med et højt sygenærvær end for medarbejdere med en mindre grad af sygenærvær. Bergstrøm et al. fokuserer særligt på sygenærværets påvirkning på det generelle helbred, mens Aronsson & Gustafsson i højere grad fokuserer på sygenærværets risiko for langtidssygemelding (Aronsson & Gustafsson 2005, Bergstrøm et al 2009). I en norsk undersøgelse af Elstad og Varbø bliver risikoen for et dårligt helbred, som følge af sygenærvær, også fremhævet som en konsekvens. Dog fokuserer Elstad og Varbø også på risikoen for at syge medarbejdere smitter andre medarbejdere. Ifølge Elstad og Varbø er der altså risiko for, at medarbejdere kan videregive en virus til andre medarbejdere og sygenærværet for den enkelte medarbejder, får dermed direkte helbredsmæssige konsekvenser for øvrige ansatte (Elstad og Varbø 2008).

På baggrund af ovenstående gennemgang af de helbredsmæssige konsekvenser, er der dermed slagkraftige argumenter for, at ledere eller ansatte inden for personaleområdet burde skærpe sit fokus mod sygenærværet.

2.12 Produktivitet og økonomi ift. sygenærvær

Foruden at sygenærværet har konsekvenser for medarbejdernes helbred, vil nedenstående vise, at der kan være et stort produktivitetstab og samtidig store udgifter forbundet med at have for meget sygenærvær i en virksomhed.

I en britisk undersøgelse sammenlignes medarbejdernes sygenærvær med deres selvvaluerede produktivitet og konklusionen af undersøgelsen er, at produktiviteten falder, når sygenærværet optræder. Grundlæggende er medarbejdere med et højere sygenærvær kendetegnet ved, at vurdere sig selv som mindre produktive (Robertson et al 2012). I forlængelse af dette konkluderer Elstad og Varbø i deres undersøgelse, at kvaliteten i det arbejde der udføres, når medarbejderne er sygenærværende, er ringere. Hvorfor sygenærvær ikke blot påvirker kvantiteten, men også kvaliteten af arbejdet (Elstad og Varbø 2008). Da sygenærværet både påvirker kvantitet og kvalitet i arbejdet, får det dermed også betydning for virksomhedens generelle økonomi – jo færre og ringere produkter der produceres, jo mindre indtægt og dermed større udgift. Dette konkluderer Wynne-Jones i sit britiske studie af sygenærværet. Ifølge Wynne-Jones forårsager sygenærværet i Storbritannien 1,5 gange mere tab af arbejdstid end sygefravær. Samtidig er de økonomiske omkostninger ved sy-

2. Tidligere skrevet om emnet: Sygenærvær

genærvær højere end sygefravær, da det typisk er de højtlønnede grupper, der har meget sygenærvær. (Wynne-Jones 2009:561).

I forlængelse af dette skal også Aronssons og Gustafssons studie, Whitehall studiet samt Hansens konklusioner inddrages, da de alle fokuserede på risikoen for langtidssygefravær. Langtidssygefravær er også et tab af produktivitet og samtidig en generel udgift for den pågældende virksomhed. Litteraturen viser os derfor, at det for virksomheder og samfund i høj grad kan betale sig, at lade medarbejderne blive hjemme, når de føler sig syge eller ikke føler sig mentalt ovenpå.

2.13 Afrunding på litteraturstudiet

Målet med litteraturstudiet har været at få et større kendskab til den allerede eksisterende forskning inden for sygenærvær, hvorfor vi nu er i stand til at forme en problemformulering, som både går i tråd med de eksisterende resultater, men som også bidrager med en ny viden til sygenærværdebat-ten.

Den litterære gennemgang viser at sygenærvær er et komplekst fænomen, som skyldes flere faktorer. Et fælles kendetegn for faktorerne er, at de alle udspringer af det psykiske arbejdsmiljø (jf. 3.2.2 Begrebsforklaring af det psykiske arbejdsmiljø) hvorfor nærværende speciale også vil tage udgangspunkt i det psykiske arbejdsmiljø. Specialet vil dog fokusere på flere dimensioner i det psykiske arbejdsmiljø, modsat et isoleret fokus på enkelte dimensioner som er kendetegnede for den nuværende sygenærværslitteratur.

3. Problembeskrivelse

På baggrund af de indledende afsnit, vil problembeskrivelsen redegøre for den valgte problemformulering og ligeledes specificere fokusområdet for nærværende speciale. Den tidligere gennemgang af den eksisterende forskning af sygenærvær tydeliggjorde, at sygenærvær kun i et begrænset omfang er blevet undersøgt i en dansk kontekst. Nærværende speciale vil følge de spor, der allerede er trukket i den eksisterende litteratur og samtidig bidrage med et nyt helhedsperspektiv på sygenærværet i en dansk kontekst.

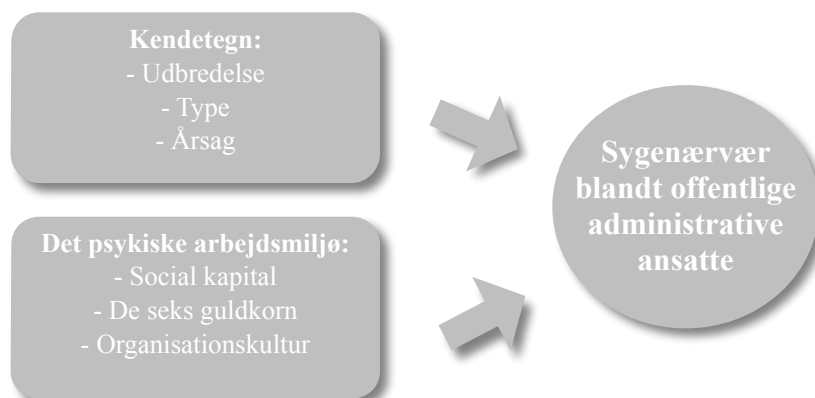
Formålet med specialet er at give et billede af, hvor udbredt sygenærværet er blandt offentlige administrative ansatte (inden for tre danske kommuner) og hvilke typer samt årsager der knytter sig til sygenærværet. Efterfølgende undersøges sammenhængen med sygenærværets kendetegn og det psykiske arbejdsmiljø, som defineres på baggrund af teorierne om ”De seks guldkorn”, ”Virksomhedens sociale kapital” og Edgar H. Scheins kulturbegreb. Denne teoretiske kombination er endnu ikke foretaget, hvorfor nærværende speciale bringer et nyt perspektiv til sygenærværsforskningen.

3.1 Problemformulering

På baggrund af ovenstående lyder specialets problemformulering således:

Hvad kendetegner (udbredelsen, typerne og årsagerne) sygenærværet blandt de offentlige administrative ansatte og hvilke sammenhænge ses der mellem sygenærværets kendetegn og det psykiske arbejdsmiljø?

Figur 2: Problemformuleringens opbygning



3. Problembeskrivelse

Ovenstående problemformulering er dermed en understregning af, at projektet besidder en todeling. Den første interesse er nemlig at undersøge: *”Hvad kendetegner sygenærværet blandt offentlige administrative ansatte”*. Dernæst er det interessant at undersøge: *”... hvilke sammenhænge ses der mellem sygenærværets kendetegn og det psykiske arbejdsmiljø blandt offentligt administrative ansatte?”* Denne todeling vil også komme til udtryk i strukturen af analyserne.

3.2 Begrebsforklaring af problemformulering

I problemformuleringen indgår der flere begreber, som kræver en nærmere uddybning, da disse præciserer undersøgelsesområdet. Begreberne der kræver yderligere forklaring er: ”sygenærvær”, ”offentlige administrative ansatte¹” og ”det psykiske arbejdsmiljø”.

3.2.1 Begrebsforklaring af sygenærvær

Begrebet sygenærvær er forholdsvis nyt i dansk forskning og samtidig har definitionen af sygenærvær internationalt været underlagt gradvise revurderinger og ændringer gennem de sidste 40 år. Den første definition af begrebet blev præsenteret af David J. Smithy i 1970 i *”Absenteeism and presenteeism in industry. Archives of Environmental Health”*, og lød således:

”Attending work, as opposed to being absent” (Johns 2010: 520).

I Smithy’s definition skal sygenærvær opfattes som et alternativ til sygefravær og ifølge Professor Gary Johns er denne definition af sygenærvær positivt ladet, hvorfor sygenærvær opfattes som et positivt alternativ til sygefravær.

De sidste 40 års definitioner har det fælles kendetegn, at det fysiske helbred er afgørende for, hvorvidt medarbejderes fremmøde på arbejdspladsen kan klassificeres som sygenærvær. Men i 2004 fremlagde både Dr. Christopher. J. Evans og Dr. Gun Johansson & Professor Ingvar Lundberg en definition som favnede bredere end blot det fysiske helbred. Definitionen lød således:

”Going to work despite feeling unhealthy or experiencing other events that might normally compel absence” (Johns 2010: 521).

¹ For begrebsforklaring af ”de offentlige administrative ansatte” henvises der til kapitel 4: ”De offentlige administrative

Denne definition mener dermed, at medarbejdere der går på arbejde, selvom de føler sig syge eller oplever andre typer af hændelser som normalt fører til sygefravær, opfylder kategorien som værende sygenærværende. I definitionen tages der dermed ikke blot højde for den fysiske helbredsmæssige status, men også andre hændelser der kan påvirke medarbejdernes fremmøde på arbejdet. Definitionen kan forekomme vag, da den ikke præciserer hvilke hændelser der ”normalvis” leder til sygefravær. Endvidere specificerer definitionen ikke om hændelserne udelukkende er psykiske funderede eller om de også kan være af mere praktisk karakter, såsom børnepasning.

I og med at definitionen af Lundberg kan kritiseres, er der fundet inspiration fra Professor Cary Cooper. I Coopers definition af sygenærvær præciseres hændelserne der synes relevante ift. sygenærvær:

“[...] people turning up to work, who are so distressed by their jobs or some aspect of the organizational climate that they contribute little, if anything, to their work” (Gilbreath & Karimi 2012:115).

Coopers definition fastslår at sygenærvær kan skyldes mere end blot sygdom, og bl.a. kan opstå grundet et dårligt arbejdsmiljø. Samtidig er sygenærvær et spørgsmål om, hvorvidt medarbejdere giver sit arbejde sin fulde opmærksomhed når de er på arbejde, eller om opmærksomheden er forstyrret af arbejdsmæssige faktorer (Gilbreath & Karimi 2012:115).

Med inspiration fra Lundbergs og Coopers definitioner af sygenærvær, har nærværende speciale valgt at definere sygenærvær via et sammenkog af to udgangspunkter: 1) Lundberg der vurderer sygenærvær som værende medarbejderes fremmøde på arbejde, trods oplevelsen af sygdom eller andre hændelser som normalvis vil lede til sygefravær, 2) samt Coopers specificering af hændelser, som værende knyttet til arbejdet. I denne sammenhæng kan det derfor fastslås, at vi tillægger faktorer eller forhold på arbejdspladsen, der påvirker medarbejderens fremmøde på arbejdet, værdi. Sådanne forhold kunne eksempelvis være udbrændthed, dårligt kollegialt forhold, samarbejds vanskeligheder med ledelsen el.lign.. Hermed er familiære hændelser, børnepasning eller andre udenforstående hændelser, der kan påvirke medarbejderens fremmøde, fravalgt. Kombinationen af de to definitioner åbner endvidere op for muligheden for, at det ikke udelukkende er den helbredsmæssige status, der definerer sygenærvær, men også hændelser knyttet til det psykiske.

3. Problembeskrivelse

3.2.1.1 Kendetegn for sygenærvær (udbredelse, type og årsag)

I undersøgelsen af kendetegnene for sygenærvær, skal det først og fremmest gøres klart hvor udbredt sygenærværet er. Endvidere vil udbredelsen af sygenærvær uddybes vha. relevante baggrundsfakta for de offentlige administrative ansatte. På den måde opnår vi en detaljeret forståelse af hvilke grupper af de offentlige administrative ansatte, der er kendetegnet af enten mest eller mindst sygenærvær.

Typen af sygenærvær skal forstås som typen af sygdom eller hændelse (jf. Coopers definition), der kendetegner sygenærværet. Jf. specialets definition af sygenærvær kan typen variere og dermed både være af fysisk og psykisk karakter. Ydermere favner definitionen af sygenærvær også hændelser på arbejdspladsen, eksempelvis kontroverser med kolleger, problemer med ledelsen el.lign.. Hermed kan det ses, at typen af sygenærvær i problemformuleringen består af en tredeling, der er i overensstemmelse med speciales definition af sygenærvær.

Årsagerne til sygenærvær er de begrundelser eller bevæggrunde, offentlige ansatte har for at udøve sygenærvær. Årsagerne knytter sig kun til faktorer der udspiller sig på arbejdspladsen, eksempelvis relationen mellem medarbejdere og lederne, travlhed på jobbet etc.

3.2.2 Begrebsforklaring af det psykiske arbejdsmiljø

Det psykiske arbejdsmiljø er et bredt begreb og defineres af Arbejdstilsynet således:

"Psykisk arbejdsmiljø dækker over en lang række forhold på arbejdspladsen. Det gælder arbejdets organisatoriske og teknologiske betingelser, arbejdets indhold, og den måde arbejdet er tilrettelagt på. Det gælder også samspillet mellem ledelse og medarbejder, og mellem kolleger indbyrdes. De nævnte forhold har betydning for medarbejdernes psykiske og fysiske helbred, for deres opfattelse af sig selv og for deres sociale liv. Alt i alt kan man sige, at psykisk arbejdsmiljø spiller ind på medarbejdernes livskvalitet." (Arbejdstilsynet 2010)

På baggrund af ovenstående skal det psykiske arbejdsmiljø forstås som flere psykiske faktorer på arbejdspladsen der alle påvirker måden hvorpå arbejdspladsen fungerer på. I og med at flere faktorer udgør det psykiske arbejdsmiljø vil nærværende speciale afdække dette vha. tre teoretiske tilgange – 1) virksomhedens sociale kapital, 2) de seks guldkorn og 3) organisationskulturen. Endvidere opdeles teorierne i et individ- og helhedsperspektiv, da det psykiske arbejdsmiljø, som oven-

stående citat bekræfter, både udgøres af individets oplevelser i den enkeltes job, samt oplevelsen af virksomheden som en helhed².

3.2.2.1 Begrebsforklaring af jobbet

Jobbet udgøres af det teoretiske perspektiv ”de seks guldkorn”, der påviser seks faktorer i jobbet som skaber et godt psykisk arbejdsmiljø. Når begrebet ”jobbet” derfor nævnes i nærværende speciale, skal det ikke forstås som den enkeltes arbejdsopgaver og/eller stillingstype, men derimod som seks faktorer i relation til det psykiske arbejdsmiljø. Jf. litteraturstudiet er der ikke tidligere foretaget en sammenligning mellem sygenævret og de seks guldkorn, men derimod fragmentvise sammenligninger (ét guldkorn pr. undersøgelse), hvorfor det blot yderligere er interessant at undersøge denne sammenhæng.

3.2.2.2 Begrebsforklaring af virksomheden som en helhed

Denne del af det psykiske arbejdsmiljø baseres på to teoretiske perspektiver, der indeholder en helhedsorientering til det psykiske arbejdsmiljø. De to perspektiver er 1) teorien om virksomhedens sociale kapital og 2) teorien om organisationskultur. Virksomhedens sociale kapital definerer det psykiske arbejdsmiljø som psykiske elementer i arbejdet der i den sidste ende sikrer løsning af virksomhedens kerneopgave (Olesen 2008:44). Organisationskulturen fokuserer derimod på de underliggende strukturer i det psykiske arbejdsmiljø (Schein 2010:18). Det skal endvidere påpeges, at undersøgelsen af organisationskultur i tilknytning til sygenævret ikke tager udgangspunkt i en detaljeret kulturanalyse af alle kulturelle aspekter i kommunerne, men i stedet fokuserer på kulturens relation til sygenævret. Den samme måde at anvende organisationskultur på, er benyttet i Kjeld Nielsen og Allan Christensens undersøgelse ”Organisationskultur og Arbejdsmiljø” fra 2004, hvor der også blot foretages kulturanalyse i relation til ét fænomen, herunder arbejdsmiljøet (Nielsen & Christensen 2004:11-13).

Da teorien om virksomhedens sociale kapital er et relativt nyt begreb i arbejdsmiljøforskning, er sammenhængen til sygenævret ikke undersøgt, hvorfor det især er interessant at kigge nærmere på. Endvidere er kombinationen af organisationskultur og virksomhedens sociale kapital ej heller foretaget ift. sygenævret, hvorfor dette også bliver interessant at undersøge nærmere.

² I NFA's definition af virksomhedens sociale kapital ligger fokus på en helhedsorienteret tilgang til virksomheden, hvorfor de også bruger vendingen: ”virksomheden/organisationen som en helhed” (Olesen et al 2008:105).

3.3 Den afgrænsede problembeskrivelse

Til problemformuleringen hører naturligvis også afgrænsninger som indskrænker undersøgelsesområdet omfang. Disse afgrænsninger tager udgangspunkt i de mest nærliggende emner til problemformuleringen.

Som tidligere nævnt afgrænser projektet sig fra alle forhold, der udspiller sig uden for arbejdspladsen. Hermed afgrænses der fra medarbejdernes familiære forhold og den indflydelse som privatlivet kan have på medarbejderens optræden på arbejdspladsen. Nærværende projekt underkender dog ikke, at de forhold der udspiller sig uden for arbejdspladsen, kan have indflydelse på den enkelte medarbejders fremmøde. På trods af dette er det dog stadig en afgrænsning der er valgt, da vi kun ønsker at undersøge de arbejdsmæssige forholds indflydelse på sygenærvær.

Endvidere har specialet tilmed valgt at afgrænse sig fra de helbreds- og produktivitmæssige konsekvenser af sygenærvær, da dette i forvejen er undersøgt til bunds via tidligere forskning (Aronson & Gustafsson 2005, Bergstrøm et al 2009, Elstad og Varbø 2008, Hansen 2008, Robertson et al 2012, Wynne-Jones 2009).

4. De offentlige administrative ansatte

Nedenstående afsnit vil beskrive kendetegnende for offentlige administrative ansatte og vil fremlægge argumenterne for, hvorfor netop denne case er hensigtsmæssig ift. fokuset på sygenærvær.

4.1 Valg af case

Fokuset på de offentlige administrative ansatte skyldes, at det er en overset gruppe. Til trods for at det er en numerisk stor gruppe, har tidligere forskning indenfor den offentlige sektor oftest henvendt sig til plejeområdet (Elstad & Varbø 2008, Aronsson & Gustafsson 2005). De administrative ansatte i den offentlige sektor har derfor ikke været underlagt megen opmærksomhed, hvorfor gruppen er relevant at undersøge ift. sygenærvær.

4.2 Offentlige administrative ansatte

De offentlige administrative ansatte udgøres af administrative medarbejdere (assistent eller sekretær), konsulenter, sagsbehandlere, elever/praktikanter og personer i skånejobs. Stillingsbetegnelserne favner bredt, da de dækker over en bred vifte af uddannelsesmæssige baggrunde, men der skelnes dog grundlæggende mellem uddannelsesniveau, herunder om den ansatte har studeret på et universitet/en højere læreanstalt eller ej. Derudover kan denne medarbejdergruppe karakteriseres ved, at deres arbejdsplads er et Rådhus eller en forvaltning hertil. Sagt med andre ord har vi fravalgt offentlige medarbejdere, hvis fysiske arbejdsplads ikke er kommunernes forvaltninger eller rådhus.

Offentlige administrative ansatte er underlagt ansættelsesvilkår, som specificerer hvilke tiltag og reglementer, der skal følges under ansattes sygemeldinger. Det er essentielt at kortlægge, hvilke sygdomsreglementer medarbejderen er underlagt, for at forstå hvilke konsekvenser, som sygefraværet kan bibringe. I udgangspunktet har de offentlige administrative ikke et økonomisk tab ved en sygemelding, da den ansatte har ret til fuld løn under sygdom. Hvis sygeperioden overstiger 52 uger og der ikke er aftalt nærmere vedr., hvordan medarbejderen vender tilbage til arbejdspladsen, vil medarbejderens sygedagpenge dog i udgangspunktet frafalde (Dansk Magisterforening 2014).

4.3 Casens udgangspunkt

Casen, offentlige administrative ansatte, udgøres i dette projekt af tre kommuner i Danmark. De tre kommuner har indvilget i at lade sig undersøge og sammenligne med hinanden, så længe de ikke bliver præsenteret ved navn. Anonymiteten for kommunerne betyder derfor at disse præsenteres med bogstaver i stedet for deres sande navn. Som udgangspunkt adskiller de tre kommuner sig ikke markant fra hinanden, men der er små værdiforskelle i deres daglige arbejde.

4.3.1 Sammenligning af Kommune A, B og C

I denne sammenligning af Kommune A, B og C tages der udgangspunkt i kommunernes nedskrevne personalehåndbøger.

Hos Kommune A, B og C er der en del fælles elementer vedr. værdierne på arbejdspladsen. Det er essentielt for alle tre kommuner, at de arbejder mod at sikre en arbejdsplads der både fastholder nuværende medarbejdere og tiltrækker nye medarbejdere vha. et attraktivt arbejdsmiljø. Måden hvorpå et attraktivt arbejdsmiljø skabes varierer de tre kommuner imellem, men fælles for kommunerne er deres fokus på medarbejdernes udviklingsmuligheder i arbejdet. Variationen mellem kommuner ses eksempelvis ved, at Kommune A italesætter en hensyntagen til medarbejdernes privatliv, hvor Kommune B italesætter kreativitet i arbejdet som en fordel. Servicen for borgerne og kvaliteten af denne er en vigtig del af arbejdet for alle tre kommuner, hvor rummelighed overfor den mangfoldighed der findes i kommunerne, er essentiel. Afslutningsvis skal det pointeres, at det er fundamentalt for alle tre kommuner, at værdierne bliver en del af medarbejdernes hverdag og ikke blot tomme ord. Kommune C adskiller sig dog en smule på dette punkt, da den lokale virksomhedskultur, ifølge dem selv, har en indflydelse på, hvorledes værdierne bliver implementeret i arbejdet (Borgmesterens Afdeling: 2005, Kommunen B: 2014 og Personale Politisk Udvalg: 2009).

5. Teori

Nærværende speciale vil vha. de tre teorier: de seks guldkorn, social kapital og organisationskultur, analysere de offentlige administrative ansattes sygenærvær. Teorierne har til hensigt, at belyse hvilke sammenhænge (jf. 3. Problembeskrivelse) der formodentlig kan findes mellem sygenærvær og faktorer, der relaterer sig til arbejdet i den givne kontekst. Hvis der fremstår en sammenhæng mellem de teoretiske aspekter og sygenærværet i analysen, vil der endvidere være belæg for at udvide teoriernes oprindelige forklaringsmuligheder.

Teorierne har tre forskellige indgangsvinkler der kan ses i relation til det psykiske arbejdsmiljø. De seks guldkorn er individorienteret og sætter den enkelte medarbejder i fokus, hvorimod social kapital bidrager med et mere helhedsorienteret blik på virksomheden. Organisationskultur er ligeledes rettet mod virksomheden som en helhed, men undersøges kvalitativt, modsat social kapital. Dermed bidrager de tre teorier med tre dimensioner til analysen, som alle er hensigtsmæssige til analysen af et begreb, som både har relevans på et individ- og kollektivt-niveau. Det vurderes at de tre teoriers forskellige tilgange til det psykiske arbejdsmiljø styrker analysen, da det bringer os nærmere en helhedsforståelse af sygenærværet blandt de offentlige administrative ansatte (jf. 6. Rammer for design og optik).

5.1 De seks guldkorn

I 1990'erne udviklede en række danske arbejdsmiljøforskere ”De seks guldkorn”, der ifølge Tage Søndergaard Kristensen, kan betegnes som grundstenene i den nuværende trivselsforskning. Kendetegnet for de seks guldkorn er, at de måler på individets oplevelse af sit eget arbejde, og de består af følgende (Task Consult 2014):

- Indflydelse
- Belønning
- Mening
- Støtte
- Forudsigelighed
- Krav

5. Teori

Den grundlæggende forudsætning er derfor: opnår medarbejderen samtlige seks faktorer i sit arbejde, er der gode forudsætninger for en høj trivsel. Medarbejderne kan ikke opnå ”for meget” af de fem første faktorer, men det sidste guldkorn (krav) er dog en undtagelse – her er det snarere målet at opnå et passende niveau. Dette uddybes senere i det kommende afsnit “5.1.6 Krav”.

De seks guldkorn er bl.a. inspireret af Robert Karaseks ”krav-kontrol model” der som navnet antyder, fokuserer på karakteristika ved det enkelte job.

Nedenstående afsnit vil beskrive de seks begreber med udgangspunkt i Tage Søndergaard Kristensens egne definitioner, og begreberne vil blive uddybet via relevante sociologiske- og arbejdsmarkedsteorier.

5.1.1 Indflydelse

Ifølge Kristensen skal ”indflydelse”, i relation til de seks guldkorn, forstås således:

“Den enkelte har indflydelse på sit eget arbejde og på de betingelser, det foregår under. Det kan være arbejdstiden, hvem man arbejder sammen med, valg af redskaber eller procedurer, arbejdets tilrettelæggelse, arbejdsstedets indretning osv.” (Arbejdsmiljørådet 2014)

På baggrund af ovenstående kan det derfor konkluderes, at en medarbejder med meget indflydelse i sit arbejde eksempelvis oplever både frihed til at bestemme sin arbejdstid og med hvilke redskaber, metoder el.lign. opgaven skal løses. Typen af indflydelsesmuligheder er samtidig forskellige alt afhængig af det enkelte arbejde. Det synes oplagt, at skolelæreren oplever mere indflydelse på sin tilrettelæggelse af arbejdet end telefonsælgeren på en privat virksomhed. Dog er det sandsynligt, at telefonsælgeren kan have større indflydelse ift. den geografiske placering af arbejdsudførelsen og sin mødetid. Indflydelse i arbejdet er derfor et begreb, der spænder bredt over flere typer af arbejdsforhold, men fælles for alle elementer i indflydelsen er, at det kendetegnes ved en øget frihed til medarbejderen.

En vigtig pointe er, at indflydelses-dimensionen ikke skal forstås som ”bestemmelse over andre” eller som ”indflydelse gennem formelle organer (samarbejdsudvalg, bestyrelse m.m)” (Kristensen 2007:20). Indflydelse er med andre ord ikke medarbejdernes mulighed for at vælge en tillidsmand etc. og få indflydelse via denne.

5.1.2 Belønning

Det andet guldkorn ”belønning” er ikke kun materiel belønning i form af løn og personalegoder, men også i form af anerkendelse for arbejdet og medarbejdernes muligheder for at udvikle sig og skabe karriere med jobbet:

“Det er vigtigt, at belønningen står mål med indsatsen. Ellers vil det opfattes som uretfærdigt. Belønningen kan være løn, anseelse og påskønnelse eller muligheder for udvikling og karriere ifm. jobbet. Alle tre former for belønning har betydning for de ansatte.”(Arbejdsmiljørådet 2014)

Som ovenstående skriver, er en vigtig forudsætning for belønningen, at denne står mål med indsatsen. Lønnen eller rosen for arbejdet er dermed ikke meget værd, hvis medarbejderen vurderer, at belønningen burde have været højere (mere løn eller mere ros).

De tre typer af belønning i arbejdet 1) løn og personalegoder, 2) anerkendelse og 3) karriereudvikling, kan kompensere for hinandens fravær. Er der dermed mangel på lukrative personalegoder, kan en passende mængde anerkendelse og/eller mulighed for karriereudvikling fastholde tilfredse medarbejdere. Tilstedeværelsen af alle tre belønningstyper er dermed ikke en forudsætning for at skabe en god arbejdsplads (Kristensen 2007:20-21).

Teorien om virksomhedens sociale kapital arbejder også med belønning som en del af retfærdighedsbegrebet. Derfor er det teoretiske udgangspunkt for netop belønning i nærværende afsnit det samme, som gør sig gældende i retfærdighedsafsnittet, hvorfor dette uddybes nærmere i afsnittet om virksomhedens sociale kapital (jf. 5.2.4 Retfærdighed).

Tilstedeværelsen af belønning, eller manglen på samme, kan have emotionelle konsekvenser for medarbejderen. Opnår medarbejderen belønning i arbejdet, er der gode forudsætninger for, at følelsen af værdi og personlig værdighed, opbygges. Opstår det modsatte vil medarbejderen dog risikere at føle frustration og værdiløshed (Kristensen 2007:21)

5.1.3 Mening

Det tredje guldkorn ”mening” beskrives på følgende måde:

5. Teori

“Man kan se, hvordan det, man selv laver, har sammenhæng med det samlede produkt. Det er også sådan, at arbejdet har en mening ud over selve det at tjene penge. Her kommer værdier og mål også ind i billedet.” (Arbejdsmiljørådet 2014)

”Mening”, i relation til de seks guldkorn, skal på baggrund af ovenstående definition forstås som 1) at det udførte arbejde har en relevans med det samlede produkt, som den givne virksomhed udvikler og 2) at arbejdet ikke kun er et middel til at tjene penge. Til at teoretisere begrebet *mening* skal der derfor tages udgangspunkt i to arbejds sociologiske teorier:

Den tyske sociolog Karl Marx var i sin tid allerede opmærksom på de negative konsekvenser, der kan opstå når medarbejderen ikke kan se sammenhængen mellem egen indsats og det samlede produkt. Den negative konsekvens bliver en fremmedgørelse i arbejdet, arbejdet mister betydning og medarbejderen føler ikke ejerskab over arbejdet eller produktet. I sine beskrivelser henviser Marx til arbejderne i 1700-tallet, hvor arbejdet i højere grad var gennemskueligt og havde en mening/betydning for mennesket. Dette da arbejderne fulgte hele arbejdsprocessen, hvilket resulterede i en større glæde i arbejdet, end det der kendetegnede 1800-tallets industrialisering. I industrialiseringen blev det sværere at gennemskue ens egen værdi og arbejdet blev udelukkende et mål til at tjene penge. Marx berører derfor begge dimensioner i de seks guldkorns definition af ”mening”, da han både understreger vigtigheden i at medarbejderen kan gennemskue arbejdsprocessen og samtidig kritiserer han tendensen, når arbejdet blot er et middel til at tjene penge (Hansen & Hermansen 2011:217-218).

At arbejdet skal have en mening, udover selve det at tjene penge, er også et fænomen der kendetegner det 21. århundredes vestlige verden (jf. det postmoderne samfund). Politolog og værdiforsker Ronald Inglehart definerer i bogen “Modernization and Postmodernization” fra 1997, hvordan de arbejdsmæssige værdier har undergået en transformation. I sin beskrivelse af værdierne sonder Inglehart mellem det traditionelle samfund, det moderne samfund og det postmoderne samfund. Hvor formålet i det traditionelle samfund blot var at sikre føde til gruppens overlevelse, ændres formålet ved det moderne samfund. Her er mætheden på fødevarer sikret, og samfundets hovedmål bliver nu at profitmaksimere og konstant hige efter økonomisk vækst. Netop jagten på økonomisk vinding bliver dermed individets grundlæggende værdi, og Inglehart beskriver individerne i et sådant samfund, som havende en ”materiel værdiorientering”. I arbejdsmæssig sammenhæng fokuserer individet i det moderne samfund på ”ydre værdier”: god løn, gode ferieordninger m.m. og dette står i opposition til ”de indre værdier”, som kendetegner det postmodernistiske arbejdsfokus. Netop

postmodernismen er hvad vi i den Vestlige verden i skrivende stund befinder os i. Denne tid er kendetegnet ved, at samfundet ikke længere har det som et mål at profitmaksimere, da den generelle velstand er sikret. Derimod bliver det målet, at opnå selvrealisering og Inglehart beskriver individerne som postmaterialistiske. I arbejdsmæssig sammenhæng forvandles arbejdet til et element, der kan sikre selvrealiseringen og dermed transformeres fokuset fra de ydre værdier til en større opmærksomhed mod de indre værdier (arbejdets selvrealiserende karakter) (Inglehart 1997) (Thuesen 2011:61-62).

Ingleharts teori kan dog kritiseres for at være meget sort/hvid. Det er nemlig plausibelt at nogle individer både orienterer sig efter materielle goder, men også vurdere et selvrealiserende arbejde som vigtigt. Dette var bl.a. tilfældet i en trivselsanalyse vi foretog i et tidligere projekt. Her var en række medarbejderne både orienteret mod en god løn og et selvrealiserende arbejde (Poulsen et al 2013).

5.1.4 Støtte

Det fjerde guldkorn er ”støtte”:

”Støtte kan være både praktisk og psykologisk. Det vigtige er, at den kommer på det rigtige tidspunkt, hvor man har behov for det. Støtten kan komme fra såvel kolleger som ledere.”
(Arbejdsmiljørådet 2014)

Ifølge ovenstående er støtte altså 1) fagligt orienteret: får medarbejderen faglig og praktisk støtte/hjælp fra kolleger og ledere når det er nødvendigt? Støtte er dog også 2) psykologisk, hvor fokuset snarere er på den sociale/følelsesmæssige støtte: kan medarbejderen få opbakning fra kolleger og ledere når problemer af følelsesmæssig karakter opstår?

De seks guldkorns beskrivelse af støtte baserer sig dermed på baggrund af blandt andre professor James S. House definition og teori vedr. den sociale støtte beskrevet i *“Social Support and Work Stress”* (House 1981). Helt grundlæggende er social støtte udtryk for et menneskeligt behov for tilknytning til én eller flere mennesker og er ifølge John Bowlby endda lige så instinktivt baseret, som det at spise (Johnson 1986:43)

Ifølge House er social støtte et common sense begreb, da definitionsbeskrivelsen mere eller mindre ligger direkte i ordvalget. At social støtte derfor er noget vi alle umiddelbart kan forholde os til,

5. Teori

betyder dog ikke, at det ikke kan have en kompleks karakter. House har på baggrund af dette opstillet fire typer af social støtte, som i grove træk kan defineres som den generelle:

1. Følelsesmæssig støtte (emotional support): Når individer referer til kærlighed, empati og tilid eller opfatter en gerning som støttende er der tale om ”følelsesmæssig støtte”.
2. Behjælpelig støtte (instrumental support): Denne støtte er meget direkte, da den optræder når individer hjælper andre. Eksempler på hjælp er bl.a. til arbejdsopgaver.
3. Oplysende støtte (informational support): Den oplysende støtte optræder når individer oplyses om informationer som kan være til gavn for dem, enten personligt eller for deres miljø.
4. Vurderende støtte (appraisal support): Denne støtte udgøres af informationer der er præget af selvevaluering. Et eksempel på denne form for støtte kan være til MUS-samtaler, hvor medarbejderens præstationer vurderes af en anden part.

(House 1981:25-26)

I relation til de seks guldkorns beskrivelse af ”støtte” kan Houses’ definition af følelsesmæssig støtte sammenlignes med ”støtte som psykologisk”, mens de sidste tre definitioner af House i højere grad har en praktisk karakter, dog med det sociale element som den grundlæggende faktor. For at individet oplever en god social støtte, er det ikke en forudsætning at samtlige fire støtteformer er opfyldte, dette da den generelle kontekst for, hvor støtten skal udfolde sig er afgørende, samtidig med at individer er forskellige. Derfor er det også vigtigt, at man som forsker indtænker konteksten, når man ønsker at bestemme hvilken form for støtte, der enten mangler eller er til stede for/i personen/situationen (House 1981:24). Som tidligere nævnt er alle fire støtteformer vigtige, men House understreger dog, at den følelsesmæssige støtte (støtte som psykologisk) er mest grundlæggende og af størst betydning for individet og dets behov (House 1981:39).

5.1.5 Forudsigelighed

Den femte dimension, ”forudsigelighed”, har ligesom ”belønning” lighed med elementerne i ”virksomhedens sociale kapital”:

“Forudsigelighed handler om at få de relevante informationer på det rigtige tidspunkt. Det vigtige her er at undgå uvished og ængstelse. Det er altså ikke meningen, at man skal kunne forudsige detaljerne i dagligdagen. Forudsigelighed handler om de store linier.” (Arbejds miljørådet 2014)

”Forudsigelighed” handler derfor om, at medarbejderen opnår relevante informationer på det rigtige tidspunkt. Ifølge Kristensen er det særligt i forandringsprocesser, at forudsigeligheden kan blive vigtig, med andre ord, om medarbejderen får information om, hvorvidt man skal fyres, hvilke fremtidige arbejdsopgaver der venter, hvilke nye personer man skal arbejde sammen med osv. Behovet for forudsigelighed bliver taktvis større, des større forandringsniveauet på den givne arbejdsplads er (Kristensen 2007:20).

I relation til virksomhedens sociale kapital arbejdes der også her med forudsigelighed. Her defineres ”forudsigelighed” dog som ”informativ retfærdighed”, hvorfor begrebet tilhører retfærdighedsdimensionen. Dermed er det teoretiske udgangspunkt for definitionen også den samme. Professor i psykologi Gerald S. Leventhal opstillede i 1980 seks regler, der kendetegner en retfærdig proces på arbejdspladsen. Disse regler er inspiration for retfærdighedsdimensionen i virksomhedens sociale kapital, men én af reglerne kan også defineres som et teoretisk udgangspunkt for ”forudsigelighed”. Denne er: “The accuracy rule (relevant information)”, hvor formålet er, at beslutningsgrundlaget er kendt, hvorfor åben kommunikation er et vigtigt element på arbejdspladsen (Leventhal 1980:39-46).

Hvis en medarbejder opnår høj forudsigelighed, er der større sandsynlighed for at medarbejderen undgår usikkerhed og uvished, hvorfor forudsigelighed også er et vigtigt parameter at kigge på i forskning vedr. arbejdsforhold (Kristensen 2007:21).

5.1.6 Krav

Det sjette og sidste guldkorn ”krav” adskiller sig fra de fem andre i den forstand, at det ikke er målet at opnå så høje krav som mulige. Snarere handler det om at gøre kravene passende for den enkelte person:

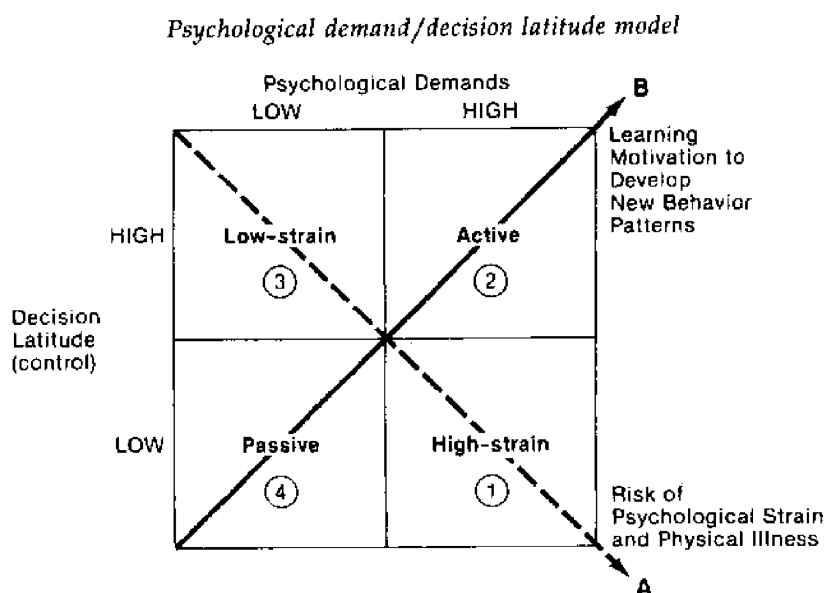
“Kravene i arbejdet er både kvantitative og kvalitative. De kvantitative krav skal være passende. Det betyder, at man hverken skal have for meget at lave eller for lidt. Også de kvalitative krav skal passe til personen. Arbejdet skal altså hverken være for svært eller for let. Måske ”lidt for svært” er det bedste. Endelig skal kravene være klare. Man skal altså vide, hvornår arbejdet er udført godt nok.” (Arbejds miljørådet 2014)

5. Teori

Jf. ovenstående kan kravene være både kvantitative og kvalitative. De kvantitative krav knytter sig til arbejdsmængden og ses enten ved jobs med højt arbejdstempo eller ved lange arbejdstider. Derfor er jobs med både et højt tempo og lange arbejdstider kendetegnet ved de højeste kvantitative krav. De kvalitative krav i arbejdet kan yderligere opdeles i to dimensioner, nemlig de kognitive og emotionelle. Kognitive krav i arbejdet knytter sig til tænkning, koncentrationsevne og hukommelse. Her er undtagelsesreglen endvidere, at disse i udgangspunktet gerne må være for høje snarere end for lave. De emotionelle krav giver sig derimod til udtryk ved, at medarbejderne skal skjule sine følelser. Dette er ofte tilfældet i jobs med megen kunde eller borgerkontakt (Kristensen 2007:21).

Definitionen af krav tager sin inspiration fra stressforsker Robert Karasek der med sin efterhånden klassiske krav-kontrol model (job-strain model), påviser sammenhængen mellem kravene og indflydelsen i arbejdet. Karaseks model blev oprindeligt udviklet med den hensigt at måle hvilke jobtyper, der stimulerede menneskelig udvikling samt vækst. Den grundlæggende antagelse i modellen er, at der er forhold i arbejdet som er determinerede for, hvorledes og i hvilket omfang individer får frigjort deres energier. Oplever en medarbejder derfor uforløste energier som følge af manglende indflydelse, kan dette resultere i en mental belastning (Nielsen 2010:248). I dag er Karaseks model en grundlæggende inspiration for meget dansk arbejdsmiljøforskning, inklusive de seks guldkorn, og modellen ser ud som følgende:

Figur 3: Karaseks krav-kontrol model (Karasek & Theorell 1990:32)



- High strain jobs (højt belastet job)
- Active jobs (aktive jobs)
- Low-strain jobs (afslappet job)
- Passive jobs (det passive job)

Et job med høje krav og en lav kontrol karakteriseres som high-strain og som ovenstående figur påviser, er risikoen for at udvikle psykiske belastninger højest for denne type jobs. Hvor high strain jobs vurderes som negative for medarbejderens helbred og generelle arbejdsmiljø, virker low-strain jobs derimod positivt på helbredet. Karasek påpeger, at der for denne gruppe er færrest tilfælde af psykiske belastninger, hvilket også illustreres via diagonal A i ovenstående figur. Dog tilføjer Karasek, at sådanne jobs tilhører sjældenheder i det generelle arbejdsmarked. Active jobs er også kendetegnet ved høj indflydelse, men forskellen fra low-strain jobs er, at denne jobtype har høje krav. Selve navnet kommer sig af, at medarbejdere inden for denne gruppe er mere aktive uden for arbejdet med fritidsbeskæftigelser etc. Til trods for en høj belastning på arbejdet virker denne type arbejde dermed stimulerende for medarbejderne (jf. diagonal B) og det påvirker ikke medarbejderes helbred negativt (Karasek & Theorell 1990:35). Den sidste jobtype er det passive job, der er kendetegnet ved lav indflydelse og lave krav. Konsekvenserne ved et sådant job bliver, at medarbejderen mister udfordring i arbejdet, som ellers kan virke stimulerende og udviklende. Samtidig betyder den lave indflydelsesgrad, at et sådan job har høj sandsynlighed for at skabe apati blandt medarbejderen. En apati der endda også viser sig uden for arbejdslivet, da personer med passive jobs er mindre engagerede i fritidsaktiviteter (Karasek & Theorell 1990:3).

I en senere udvikling af Karaseks krav-kontrolmodel er ”social støtte” blevet tilføjet som en tredje faktor (jf. social support).

Karaseks model kan dog kritiseres for at være generel i sin definition af *krav*. Det kan nemlig være interessant at skelne mellem kravenes type, altså hvorvidt de er kvantitative eller kvalitative, da man må antage, at kvalitative krav i højere grad kendetegner sagsbehandlere med borgerkontakt end produktionsmedarbejdere. Denne opdeling ses i definitionen af de seks guldkorn og vil også blive foretaget i specialets metodiske og analytiske arbejde.

5.1.7 Kritik af de seks guldorn som analyseværktøj

Da de seks guldorn baserer sig på flere forskellige jobfaktorer, er det relevant at vide, hvorledes sammenhængen mellem guldornene egentlig forholder sig. På trods af søgning efter litteratur, har det ikke været muligt at finde tekster der forklarer guldornenes ”samspil”, hvorfor vores vurdering af samspillet må basere sig på krav-kontrol modellen.

Endvidere findes der heller ikke en vurdering af hvor mange guldorn, der skal optræde positivt i det enkelte job, før at der er tale om et godt job. Er det med andre ord nok, blot at opleve fire guldorn som positive, hvoraf de resterende to optræder negativt? – eller skal alle være opfyldt? I dette speciale er vi dog ikke interesseret i at lave en samlet vurdering af guldornenes betydning for det gode arbejde, fokuset er som tidligere nævnt, at sammenligne jobfaktorer (via de seks guldorn) sammenhæng med sygenærvær, hvorfor førnævnte ”problematik” undviges.

5.2 Virksomhedens sociale kapital

Teorien om virksomhedens sociale kapital vil udgøre det ene element til målingen af virksomheden som en helhed. Forskere fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA) har i fællesskab udviklet en hvidbog for virksomhedens sociale kapital, og det er bl.a. på baggrund af denne, at nedenstående teoriafsnit tager sin form.

5.2.1 Definition på virksomhedens sociale kapital

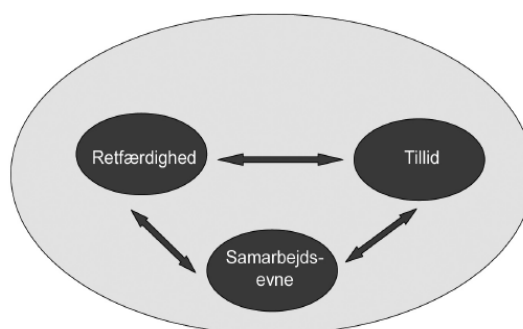
Til trods for at både sociolog Pierre Bourdieu og sociolog James Samuel Coleman tidligere har defineret social kapital, vil udgangspunktet for NFA's definition af teorien baserer sig på Professor Robert Putnams definition, der lyder således:

"Social kapital er de træk ved en organisation, fx netværk, normer og tillid, som fremmer koordinering og samarbejde til det fælles bedste" (Olesen et al 2008:39)

Ifølge Putnam er "netværk", "normer" og "tillid" centrale dimensioner, der i sidste ende skaber et samarbejde, der virker for alles bedste. Putnams definition lægger særligt vægt på det kollektive element, hvilket er relevant når virksomheden som helhed er i fokus. Social kapital er altså i denne sammenhæng interne og fælles forhold i virksomheden og ikke elementer der vedrører den enkelte aktør og dennes adgang til ressourcer (jf. Bourdieus definition af social kapital). Når den sociale kapital derfor er høj, er det et tegn på at medarbejdere indgår i et tillidsfuldt samarbejde, der i fællesskab ønsker at opnå nogle fælles fordele, værdier og/eller langvarige goder. Det bliver dermed målet at have meget social kapital, snarere end lidt. Oplever man tilmed en lav social kapital, kan det være vanskeligt at opnå disse fælles fordele, goder m.m. (Olesen et al 2008:39-40).

På baggrund af Putnams definition af social kapital og NFA's egen tolkning opstilles følgende model:

Figur 4: Virksomhedens sociale kapital (Olesen et al 2008:43)



5. Teori

Modellen er ifølge NFA udviklet så den passer til virksomheden som kontekst. ”Tillid” er fastholdt som en central dimension, men Putnams definition mangler dog den magtmæssige asymmetri der kendetegner virksomheder, hvor ledelsen altid har den formelle magt. NFA tilføjer derfor dimensionen ”retfærdighed” (Olesen et al 2008:43).

Samtidig erstatter NFA ”netværk” med ”samarbejdsevne”, da samarbejdsevne afgrænses til de sociale kontakter der findes inden for virksomheden og ikke de relationer, der kan udspille sig andre steder (jf. netværk). Samarbejdsevnen fokuserer dermed på de sociale relationer og interaktionen, der foregår mellem virksomhedens 1) medarbejdere internt, 2) mellem ledelsen, og 3) mellem medarbejdere og ledelse. Putnams sidste element ”normer” behandles ligeledes ifm. samarbejdsevnen, da netop normer er et afgørende element, der understøtter samarbejdsevnen (Olesen 2008:43).

Med inspiration fra Putnam og egne tolkninger definerer NFA derfor virksomhedens sociale kapital således:

“Virksomhedens sociale kapital er den egenskab som sætter organisationens medlemmer i stand til i fællesskab at løse dens kerneopgave.” (Olesen 2008:44)

I de næste afsnit vil de tre dimensioner i virksomhedens sociale kapital: ”samarbejdsevne”, ”retfærdighed” og ”tillid” uddybes nærmere.

5.2.2 Samarbejdsevne

Et godt samarbejde mellem medarbejdere i virksomheden bygger i høj grad på tillid og retfærdighed. Dog er det også nødvendigt med erfaring og kompetence i samarbejdet, hvorfor samarbejdsevnen udvikles via en praktisering af samarbejde i dagligdagen. I denne praktisering tillærer/erfarer man forståelse for samarbejdspartnerens (kollegernes) situation og reaktionsmønstre (Kristensen et al 2008:33-34). Sagt på en anden måde, er de praktiske erfaringer et udtryk for normer og værdier, der skabes i virksomheden mellem medarbejderne. Disse erfaringer gør medarbejderne bevidste om hvordan man skal agere i givne situationer og skaber grundlaget for samarbejdet, hvorfor normer og værdier er vigtige elementer i forståelsen af netop samarbejdsevnen (Olesen et al 2008:43-44). Definitionen af samarbejdsevne har qua norm- og værdifokusset lighedspunkter med teorien om organisationskultur, da de begge betoner normer og værdiers indflydelse i virksomheden/organisationen. I afsnittet ”5.4 Teoriernes indbyrdes – ligheder og forskelligheder” uddybes dette nærmere.

Samarbejde handler både om relationer mellem medarbejdere indbyrdes, ledere indbyrdes og mellem medarbejdere og ledelsen. Derfor knytter Putnams relationsbegreber ”bonding”, ”bridging” og ”linking” sig til samarbejdsevnen. ”Bonding” skal forstås som den nære relation (de nærmeste kolleger, gruppen/afdelingen), ”bridging” er derimod relationen mellem grupper/afdelinger, mens ”linking” er relationen mellem ledelsen og de ansatte. En forudsætning for at virksomheden opnår en høj social kapital er, at alle tre relationer er i en vis balance. En virksomhed der har et godt samarbejde mellem de nærmeste medarbejdere (bridging), men et dårligt forhold mellem ledelsen og de ansatte (linking), kan skabe hvad sociolog Sverre Lysgaard definerer som et arbejderkollektiv. Et sådan arbejderkollektiv kan tilmed resultere i splid mellem ledelsen og medarbejderne (Lysgaard 1976:28). Derfor er det vigtigt at virksomheden sigter mod at opnå balance mellem alle tre relationer.

5.2.3 Tillid

Tillid i en virksomhed vedrører tilliden mellem medarbejdere indbyrdes, ledelsen indbyrdes og mellem ledelse og medarbejdere. Dermed er tillid, ligesom samarbejdsevnen, knyttet til Putnams relationsbegreb (bonding, bridging og linking).

Det særlige ved tillid er, at det ikke kan beordres eller kontrolleres. Med andre ord kan ledelsen ikke bestemme, at medarbejderne skal have mere tillid til ledelsen. Derimod kan parten der ønsker mere tillid agere tillidsskabende og troværdigt i håb om, at medarbejderne på denne måde får mere tillid.

Som tidligere nævnt knytter tillid sig både til medarbejdere og ledere internt og mellem ledelse og medarbejdere. Derfor kan tilliden opdeles i en hhv. lodret og vandret dimension. Lodret tillid er tilliden mellem ledelse og medarbejdere. Hvis ledelsen har mistro til at medarbejderne kan løse opgaven, opbygges der ofte kontrolsystemer der måler medarbejderens indsats (eksempelvis evaluering, performancemålinger m.m.). Hvis det derimod er medarbejderne, der nærer mistillid til ledelsen, udmønter dette sig ofte i en generel mistro til alle ledelsens forslag. Derfor er det vigtigt, at en virksomhed fokuserer på at uddelegere ansvar til medarbejderen, da dette er et udtryk for tillid. Tildeler ledelsen tilmed meget ansvar, er det ifølge NFA sandsynligt, at tilliden bliver gengældt – medarbejderne vil dermed også udvise mere tillid til ledelsen.

5. Teori

Vandret tillid er derimod tilliden mellem medarbejdere eller ledelse internt. Hvis der ikke er tillid mellem de nærmeste kolleger, er det svært at opretholde et godt samarbejde og samtidig udveksle idéer og viden til hinanden.

I en virksomhed udfolder tillid sig i en sammenhæng, hvor der eksisterer en klar magtasymmetri. Lige meget hvor demokratisk en ledelse fører sine processer, er det stadig ledelsen der besidder den formelle og endegyldige magt. Putnam forholder sig ikke til denne magtasymmetri i sin definition af social kapital, og NFA har derfor selv inddraget sidste tema for den sociale kapital: retfærdighed (Olesen 2008:50)

5.2.4 Retfærdighed

Retfærdighed er, modsat samarbejdsevnen og tilliden, kun fokuseret på relationen mellem medarbejdere og ledelse (jf. linking).

Den grundlæggende årsag til at NFA inddrager retfærdighed, som en tredje faktor til at danne virksomhedens sociale kapital er, at medarbejderes oplevelse af at blive behandlet retfærdigt fremmer deres lyst og vilje til at samarbejde. Endvidere sikrer retfærdigheden, at medarbejderen orienterer sig mod fælles mål i virksomheden. Definitionen på retfærdighed kan grundlæggende opdeles på fire måder:

- Fordelingsmæssig retfærdighed
- Processuel retfærdighed
- Interpersonel retfærdighed
- Informativ retfærdighed

Den moderne forskning inden for retfærdighed i arbejdet tager sin begyndelse i 1960'erne, hvor en række forfattere var interesseret i, hvorledes goderne i arbejdet blev fordelt retfærdigt. Alwin Ward Gouldner, George Casper Homans og Peter Michael Blau udviklede hver især teorier om "equity", "social exchange" og "distributive justice". Teoriene tog alle udgangspunkt i fordelingen af diverse goder blandt grupper og fokuserede tilmed på, at en retfærdig fordeling spillede en afgørende rolle for gruppens måde at fungere på. Oplever individet derimod en uretfærdig fordeling vil det resultere i ustabilitet, konflikt, frustration m.m.

Goder er ikke kun af fysisk karakter i form af løn, personalegoder osv., goder er også mængden af anerkendelse og andre lignende psykiske faktorer. I teorien om de seks guldkorn nævnes ”belønning” som ét af disse. Belønning er i dette tilfælde defineret som både økonomisk/fysisk (løn og personalegoder) og tilmed psykisk i form af ros, anerkendelse m.m. Der er dermed teoretiske ligheder mellem de to afsnit.

I nyere tid er det også blevet interessant at kigge på en anden form for retfærdighed, nemlig den fordelingsmæssige, eller på engelsk ”procedural justice” som bl.a. John W. Thibaut og Lauren Walker introducerede i 1975. Selve pointen med den fordelingsmæssige retfærdighed er, at det ikke kun er resultatet af en proces (anerkendelse, løn osv.), hvor retfærdighed er efterstræbelsesværdig. Hele processen skal også opleves som retfærdig. Med andre ord er det vigtigt, at individer inddrages og høres, da dette giver en følelse af processuel retfærdighed. Til at belyse den fordelingsmæssige retfærdigheds betydning i arbejdet, kunne Gerald S. Leventhal via seks regler definere, hvad der kendetegnede en retfærdig proces på en arbejdsplads:

1. The consistency rule (konsistens): alle skal behandles ens – der skal skabes lige muligheder for alle.
2. The bias-suppression rule (ingen individuelle præferencer): en leders holdninger må ikke influere på processen.
3. The accuracy rule (relevant information): beslutningsgrundlaget skal være kendt, derfor er åben kommunikation et vigtigt element.
4. The correctability rule (korrektionsmuligheder): Det skal være muligt at anke afgørelser. Leventhal mener at selv de dygtigste beslutningstagere kan tage fejl, og derfor er det vigtigt med muligheden for at anke.
5. The representativeness rule (deltagelse): alle medarbejdere skal høres og deltage i processen.
6. The ethical rule (etik): Ethiske principper skal overholdes.

(Direkte citat fra: Poulsen et al 2013:31)

Alle seks faktorer er på hver sin måde et udtryk for retfærdige processer. De sidste to retfærdighedstyper: ”interpersonelle” og ”informative” er interessante at kigge nærmere på. Den informative retfærdighed har tilmed ligheder med det ene guldkorn ”forudsigelighed”, der fokuserer på vigtigheden i, at medarbejderen kan gennemskue de overordnede linjer i arbejdet og samtidig få de rele-

5. Teori

vante oplysninger på det rigtige tidspunkt. Netop dette kendetegner også den informative retfærdighed, der i NFA's hvidbog defineres som:

"De former for information, der gives løbende til de ansatte. Gives den nødvendige information på det rette tidspunkt?" (Olesen et al 2008:51)

Den interpersonelle retfærdighed handler derimod om den personlige behandling af de ansatte. Med andre ord, hvorvidt f.eks. fejl håndteres på en fair måde snarere end en ydmygende måde (Olesen et al 2008:51).

5.2.5 Kritik af virksomhedens sociale kapital

Til trods for den sociale kapitals bredde er det dog ikke alt den kan indfange. Virksomhedens sociale kapital fokuserer nemlig udelukkende på de mekanismer der udfolder sig indenfor virksomhedens fire vægge. Det er dog plausibelt at virksomhedens evne til at opretholde en god samarbejdsevne bl.a. skyldes forhold, som udspiller sig uden for arbejdet. Professor Claus Rerup fokuserer nemlig på sammenhængen mellem oplevelsen af arbejdet som direkte knyttet til privatlivet. Går det med andre ord godt derhjemme, tages denne glæde med på arbejdet og omvendt (Rerup 1995:307). Dette element fokuserer virksomhedens sociale kapital ikke på, hvorfor den oplagt kan kritiseres.

Metodisk kan man også stille sig kritisk overfor den sociale kapitals kompleksitet. På den ene side er elementerne (samarbejdsevne, retfærdighed og tillid) gensidigt afhængige og påvirker hinanden. På den anden side er det muligt at måle på graden af eksempelvis samarbejdsevnen uafhængigt af de to andre. I nærværende speciale arbejder vi med dimensionerne isoleret, men er opmærksomme på deres indbyrdes relation (Kristensen et al 2008:31).

5.3 Organisationskultur

Organisationskulturen er ligeledes virksomhedens sociale kapital, et udtryk for virksomheden som en helhed. Dog adskiller de to teorier sig fra hinanden i deres indgangsvinkel til undersøgelsesfokusset for en pågældende virksomhed, da teorien om organisationskulturen i høj grad indikerer en kvalitativ metodisk tilgang, i modsætning til virksomhedens sociale kapital, der er af mere kvantitativ karakter.

Teorien om organisationskulturen skal være behjælpelig med at undersøge, hvorledes kulturen i organisationen har en betydning for de offentlige administrative ansattes sygenærvær. Hermed vil teorien om organisationskultur fokusere på ét element ved kulturen hos de offentlige administrative ansatte: sygenærvær. Inddragelsen af teorien har ikke til hensigt at kortlægge kulturen som helhed for de offentlige administrative ansatte, men blot at kortlægge de holdningsmønstre og værdier der er tilknyttet sygenærvær. Nedenstående gennemgang af teorien om organisationskultur vil tage udgangspunkt i professor Edgar H. Scheins teori herom.

5.3.1 Edgar H. Scheins definitioner

Edgar H. Scheins definition af organisationskultur udspringer fra et teoriapparat som er forholdsvis lettilgængelig i dets praktiske anvendelse, da teorien både forærer en model for en empirisk undersøgelse samt anvisninger til hvorledes dataindsamling foregår mest hensigtsmæssigt (Schein 2010:xii). Scheins definition af organisationskultur er følgende:

“The culture of a group can now be defined as a pattern of shared assumptions learned by a group as it solved its problems of external adaption and internal integration, which has worked well enough to be considered valid and, therefore, to be taught to new members as the correct way to perceive, think, and feel in relation to those problems.” (Schein 2010:18)

Som det fremgår af Scheins definition, er organisationskulturen et produkt af gruppens måde, hvorpå de løser problemer ift. deres eksterne tilpasning og interne integration. Organisationskulturen skaber et fælles udgangspunkt for gruppens medlemmer, der er afgørende for, hvorledes opståede problemer håndteres og løses af gruppen. Dette fælles udgangspunkt omtaler Schein som de ”grundlæggende antagelser” (shared assumptions).

5. Teori

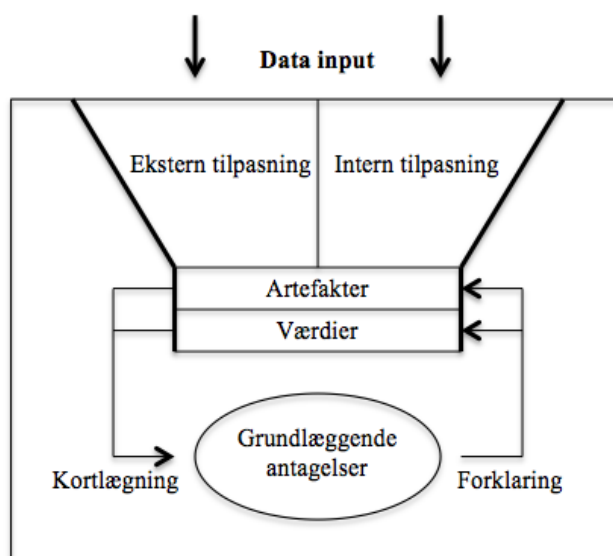
Gruppen udgøres af medlemmer, som besidder kulturen i organisationen. Med dette menes, at det er en gruppe, som har fælles erfaringer og oplevelser ift. løsningen af interne integrations- og eksterne tilpasningsproblemer. Dette fordrer ifølge Schein, et fælles syn og en fælles historie for gruppen (Schein 1991:14). Gruppen vil fremstå stabil og besidde en gruppeidentitet, der indeholder fælles normer, regelsæt, vaner og rutiner, men vigtigst af alt, et sæt fælles grundlæggende antagelser (Schein 2010:73).

Men hvor stammer kulturen fra og hvordan bliver den skabt? Schein fastslår at kulturen er skabt af tre elementer: 1) virksomhedens iværksætters værdier og tro, 2) processen hvor nye gruppemedlemmer erfarer udviklingen i virksomheden og 3) de nye tilgange og værdier som nye medlemmer eller ledere bringer til virksomheden. Det er iværksætterne som danner basen for virksomhedens kultur, da de både skaber udgangspunktet for kulturen vha. deres egne overbevisninger og værdier, men også ved at sortere og udvælge de første medlemmer af deres virksomhed. Iværksætterne har hermed en stor indflydelse på, hvorledes kulturen udvikles og hvilke gruppemedlemmer der skal udvælgelse (Schein 2010:219).

5.3.2 Tragten

Scheins begreber tager udgangspunkt i nedenstående figur ”Tragten”, da denne er behjælpelig til at forstå sammensætningen af hans begreber.

Figur 5: Tragten (Schultz 1990:31)



For ovenstående figur gør det sig gældende, at der kan ses en dynamik mellem begreberne. Ved at undersøge organisationens interne integration og den eksterne tilpasning, giver det adgang til store mængder af data, hvorigennem artefakter og værdier i kulturen vil komme til syne. Det er netop de to analyseniveauer (artefakter og værdier), som vha. fortolkning giver adgang til det dybereliggende niveau i kulturen - de grundlæggende antagelser. De grundlæggende antagelser er ikke synlige og gruppen er ikke bevidst om disse, men forskerens tolkning kan give adgang til en større forståelse for det dybere niveau. Pga. denne indbyrdes relation mellem begreberne peger pilene i Tragten i flere retninger og det dynamiske element opstår (Schultz 1990:27-31).

5.3.2.1 Artefakter

Artefakterne er det øverste analyseniveau og kulturens synlige karakteristika. De kendetegnes ved teknologi, kunst, adfærdsmønstre, ritualer og generelle fysiske omgivelser. Derudover kan artefakter komme til syne på det skrevne og talte sprog i form af personalehåndbøger og jargonen i organisationen (Pedersen & Sørensen 1994:19). Artefakter er som udgangspunkt nemme at få øje på for udenforstående, men vil som oftest være en inkorporeret del af gruppens hverdag, hvorfor medlemmerne kan have svært ved at italesætte dem. Selvom den udenforstående kan observere artefakterne, kan det være en udfordring at fastlægge hvilken betydning disse har for gruppens medlemmer, da artefakterne kan afspejle dybereliggende kulturelle elementer, som udspiller sig på et dybere niveau (Schein 2010:23-24).

5.3.2.2 Værdier

Værdierne adskiller sig fra artefakterne og de grundlæggende antagelser, da gruppens medlemmer er bevidste om dette niveau. Til trods for at artefaktniveauet er mest synligt for udenforstående, vil værdier besidde et højere bevidsthedsniveau for gruppen, da de ikke er en inkorporeret del af det fælles udgangspunkt. Værdier har tilmed en normativ karakter, da de fungerer som vejledende for gruppemedlemmernes adfærd eller reaktioner i specifikke situationer. Værdierne befinder sig altså stadig i en fase, hvor gruppens medlemmer kan stille spørgsmålstegn ved dem (Schein 2010:25).

I en senere transformation kan værdierne blive en del af de grundlæggende antagelser, dette kræver dog at værdierne viser sit værd og fungerer på en hensigtsmæssig måde for organisationen gentagne gange. Hvis dette er tilfældet, vil værdierne ikke nødvendiggøre en refleksion fra gruppen, men vil blot blive taget for givet (Schein 2010:26).

5.3.2.3 Grundlæggende antagelser

I modsætning til både artefakter og værdier er de grundlæggende antagelser hverken synlige for en udenforstående eller for gruppemedlemmerne. De er derimod implicite og en bagvedliggende viden, der også kan klassificeres som stiltiende. For gruppen er de grundlæggende antagelser adfærdregulerende og noget der tages for givet. Dette til trods for at det er en fælles dimension, der sammenholder gruppen. Gruppen har i fællesskab udviklet de grundlæggende antagelser og de er en realitet, der er meget vanskelig at ændre på.

De grundlæggende antagelser er et niveau, som forskeren har til opgave at finde frem. Med andre ord er de grundlæggende antagelser fortolkninger fra forskeren, som bidrager med en forståelse for de mere synlige eller bevidste niveauer i organisationskulturen (Schein 2010:27-29).

5.3.2.4 Sammensmeltning af niveauer - Kulturparadigmer

Ud fra ovenstående gennemgang af Scheins begreber, er vi nået til kulturparadigmet, som anses for organisationskulturens kerne. I kulturparadigmet sammensmeltes alle niveauerne i organisationens kultur og det er forskeren, som har til opgave at finde mønstre i det indsamlede data, der skal skabe en overordnet forståelse af organisationens kultur. Det er ikke tilstrækkeligt blot at identificere forskellige grundlæggende antagelser, derimod skal der dannes et mønster der giver en samlet forståelse for alle niveauer og som tilmed medfører en klarhed om kulturens funktion for organisationen. De forskellige grundlæggende antagelser er forbundet og til trods for at nogle fund (på alle niveauer), kan forekomme modsigende, er der et mønster. Kulturparadigmet kan sammenlignes med et puslespil, hvor hver en brik lige fra artefaktniveau til de grundlæggende antagelser skal passe sammen og danne den helhed som illustrerer kulturen i organisationen. (Pedersen & Sørensen 1994:23-24).

5.3.3 Kritik og begrænsninger af teorien om organisationskultur

Der er flere elementer i Scheins teori om organisationskultur, som i litteraturen er blevet kritiseret for enten at være mangelfulde eller begrænset i deres anvendelse. Nedenstående afsnit vil redegøre for nogle af de kritikpunkter, som synes relevante ift. de dele af teorien, der hidtil er blevet belyst.

Professor Majken Schultz påpeger, at Schein tager for givet, at kulturen i en organisation er ”færdigudviklet”. Schein påpeger selv, at kulturen er dynamisk og at der kan forekomme ændringer.

Schultz opponerer mod dette, da hun påpeger, at Scheins teori ikke redegør for, hvorledes forskeren afgør om gruppens kultur stadig befinder sig i en udviklende fase, en såkaldt "søge-lære-proces", eller om kulturen er fasttømret og stabil. Schultz kritik er dermed, at teorien ikke går i dybden med, hvornår der eksempelvis er tale om en igangværende transformation af en værdi til en grundlæggende antagelse, eller om der blot er tale om modstridende data på værdiniveau (Schultz 1990:33,35).

I sammenhæng med ovenstående kritik, fremhæver Jesper S. Pedersen og Jesper S. Sørensen begrænsningen i Scheins teori om selve enighedsprocessen, blandt gruppens medlemmer. Enighedsprocessen er den proces der finder sted mellem gruppedlemmerne, når de vurderer en værdi som god og den rette løsning på en situation/et problem. Det er denne enighedsproces som ligger til grund for transformationen fra værdi til grundlæggende antagelse. Pedersen og Sørensen vurderer dog, at enighedsprocessen tages for givet af Schein. Pedersen og Sørensen anskuer nemlig organisationer som en kompleks størrelse, hvor en indlysende enighed ikke er så enkel. Der er oftest flertydighed i en organisation, hvorfor selve enighedsprocessen også kompliceres af de flertydige forhold. De mener derfor at dette punkt i Scheins teori burde revurderes og man burde samtidig stille spørgsmålstejn ved den naturlige konsensus, som Schein tager for givet i enighedsprocessen (Pedersen & Sørensen 1994:25).

Endvidere fremhæver Pedersen og Sørensen, at der findes et hierarki i den måde hvorpå Schein opstiller niveauerne artefakter, værdier og grundlæggende antagelser. Schein tillægger de grundlæggende antagelser en større betydning for organisationskulturen ift. artefakterne og værdierne, da det er her essensen af kulturen findes. Artefakterne og værdierne fremstår derimod blot som symptomer på kulturen, hvorfor disse tillægges en mindre betydning. Den samme hierarkiske opdeling kan ses mellem artefakterne og værdierne, da værdierne er tættere på at blive en del af den "virkelige kultur", i og med de kan transformeres til grundlæggende antagelser. Det er i denne henseende at Pedersen og Sørensen ser en problematik, da artefakterne ikke tillægges den betydning de burde. Artefakterne er et middel og en mekanisme til at åbne dørene for kulturen i organisationen i og med, at disse er synlige for den udenforstående. I denne sammenhæng burde artefakterne, ifølge Pedersen og Sørensen, dermed tillægges en større betydning, da det er artefakterne der i praksis kan benyttes som indgangsvinkel til kulturen i organisationen (Schultz 1994:29,31).

5.4 Teorierne indbyrdes – ligheder og forskelligheder.

I de foregående teoriafsnit fremgik det, at dele af teorierne er sammenlignelige. Det er blevet tydeliggjort at teorierne om social kapital og de seks guldkorn har begreber der er sammenlignelige. Disses lighedspunkter vil ikke uddybes, da dette er gjort i gennemgangen af teorierne. Det er dog vigtigt at pointere, at til trods for nogle af begrebernes lighedspunkter, er der forskelle at finde. Disse forskelle skyldes de to teories forskellige indgangsvinkler og det er netop dette der er årsagen til, at begge teorierne er inddraget i undersøgelsen af sygenærvær blandt offentlige administrative ansatte. De to indgangsvinkler muliggør nemlig, at effekter på individuelt niveau samt effekter for virksomheden som helhed kan indfanges.

Der kan dog ikke kun findes ligheder mellem social kapital og de seks guldkorn, men også mellem social kapital og teorien om organisationskultur. Social kapitalens opfattelse af samarbejdsevnen i en virksomhed og hvad der ligger til grund for denne, er i overensstemmelse med begreber fra teorien om organisationskultur. For at der kan findes en god samarbejdsevne i en virksomhed, er det nødvendigt med en forståelse for de værdier og normer, der ligger til grund for samarbejdet. Teorien om organisationskultur opererer også med begreber der minder om denne tilgang i og med at organisationskulturen bl.a. består af normer, regelsæt, vaner, rutiner og et fælles sprog. Til trods for lighederne er der dog væsentlige forskelle mellem teoriernes brug af værdier og normer. Social kapitalens brug af begreberne henvender sig udelukkende til samarbejdsevnen, hvorimod teorien om organisationskultur i udgangspunktet favner alle aspekter af kulturen. I nærværende speciale vil organisationskulturteorien fokuseres på sygenærvær, hvorfor social kapitalens brug af normer og værdier ikke er dækkende for den ønskede undersøgelse af kulturen. Sagt med andre ord er normerne og værdierne der knytter sig til samarbejdsevnen ikke nødvendigvis de samme som knytter sig til sygenærvær, hvorfor de to teories anskuelser kan bidrage med forskellig viden. Det er derfor vurderet, at organisationskulturteorien er relevant for undersøgelsen af de offentlige administrative ansatte, til trods for at teorien om social kapital berører nogle af de samme begreber.

Ud fra ovenstående er det blevet tydeligt, at vi i nærværende speciale er bevidste om, at teorierne har visse teoretiske overlap eller ligheder, som der skal tages højde for i deres anvendelse. Derudover er det dog også blevet tydeligt, at disse ligheder ikke er en hindring for at benytte teorierne i samspil med hinanden, da de trods ligheder, har deres eget særlige bidrag til undersøgelsen af de offentlige administrative ansatte.

6. Rammer for design og optik

Som overskriften indikerer, vil der på de næste sider redegøres for nærværende speciales optik og metodiske design af undersøgelsen. Sagt med andre ord vil der redegøres for specialets videnskabs-teoretiske position. Endvidere redegøres der for, hvilke valg der er taget ift. forskningsstrategi og opbygning af specialets undersøgelse.

6.1 Videnskabsteori – Kritisk realisme

Den videnskabsteoretiske position i en undersøgelse har betydning for, hvorledes virkeligheden anskues, og hvordan resultaterne fra en undersøgelse fortolkes. Endvidere har den videnskabsteore-tiske position indflydelse på, hvorledes forskeren tilgår sit undersøgelsesområde rent metodisk. I nedenstående afsnit redegøres der for den kritiske realisme som videnskabsteoretisk position og der argumenteres for, hvorfor denne position er hensigtsmæssig ift. specialets problemformulering.

Kernen i kritisk realisme er, at den skal opfattes som et alternativ eller en middelvej mellem de yderste videnskabsteoretiske retninger. Dette da den kritiske realisme hverken opfatter viden som udelukkende socialt konstrueret eller konstant (Fuglsang og Olsen 2007:146). Der er en objektiv viden at indsamle om genstandsfeltet, men denne viden er ikke udelukkende afledt af individers sociale interaktion. Denne er også i høj grad afledt af bagvedliggende strukturer i samfundet. Sagt med andre ord, vil genstandsfeltets: *"[...] virkelighed ej blot udgøres af menneskers meningsskabel-se, erfaringer og subjektive forståelser, men at den i vid udstrækning konstitueres af systemiske træk, der er relativt upersonlige, træge og som repræsenterer de vedvarende vilkår, der konfronterer mennesker i deres hverdagsliv."* (Jacobsen 2007:259). Inden epistemologien for den kritiske realisme lægges helt fast, er det vigtigt at pointere, at den objektive viden altid er underlagt en usik-kerhed. Denne usikkerhed bunder i, at virkeligheden er foranderlig og genstandsfeltet er modtagelig for forandringer (Jacobsen 2007:258). Der kan altså findes en objektiv viden inden for det episte-mologiske ståsted, der til dels er uafhængig af individet, men også modtagelig for forandringer (Fuglsang & Olsen 2007:146). I nærværende speciale er vi af samme overbevisning, men da casen udgøres af tre forskellige kommuner, vil der ikke gås i dybden med den enkelte kommunes struktur. Derimod vil den kvalitative del af analysen belyse normative eller holdningsprægede mønstre der er socialt konstrueret og som på sin vis kan identificeres som bagvedliggende strukturer.

6. Rammer for design og optik

Når der arbejdes med kritisk realisme har genstandsfeltet en central plads. Den virkelighed som forskeren ønsker at forklare vha. sit genstandsfelt, har en afgørende betydning for de metodiske praksisser, da genstandsfeltets egen ontologi skal indarbejdes i undersøgelsen (Fuglsang & Olsen 2007:145). Genstandsfeltets ontologi skal derfor være styrende for undersøgelsen og have afgørende indflydelse på de metodiske samt teoretiske tilgange, der er til genstandsfeltet. Forskeren skal være orienteret mod en helhedsforståelse af genstandsfeltet og det er derfor essentielt, at der benyttes mere end én teoretisk og metodisk tilgang i undersøgelsen af dette (Jacobsen 2007:258). Specialet arbejder efter denne ontologiske tilgang, da vi igennem tidligere forskning har indhentet relevant viden om vores genstandsfelt (jf. litteraturstudie). På baggrund af den indhentede viden om sygenærvær, er teorierne blevet udvalgt. Metoderne der er valgt i undersøgelsen af sygenærvær, er ligeledes blevet udvalgt ud fra den indhentede viden, men er også udvalgt på baggrund af teoriernes indgangsvinkler. Eksempelvis henvender organisationskulturteorien sig i høj grad til en kvalitativ metode, hvorfor den vil have sit hovedfokus på denne del af analysen af sygenærvær. Hverken den teoretiske eller metodiske tilgang vil være præget af ét perspektiv, hvorfor der ses en lighed med den kritiske realisme.

Ydermere er specialets problemformulering i overensstemmelse med den kritiske realismes optik. I den kritiske realisme arbejdes der med tre domæner (det empiriske, det faktiske og det reale domæne), som indikerer tre niveauer hvor det er muligt at indhente data fra. I tråd med den kritiske realisme kan vi argumentere for at specialets problemformulering også indeholder disse tre domæner. Det første niveau i problemformuleringen er at belyse det umiddelbare ift. sygenærværet (jf. kendetegnene for sygenærvær). Med dette menes der en undersøgelse af sygenærværets udbredelse, typen af sygenærvær samt de umiddelbare årsager hertil. Dette niveau i problemformuleringen stemmer overens med det empiriske domæne, da domænet henvender sig til rå data eller observationer. Det faktiske domæne henvender sig til begivenheder der enten kan observeres eller erfares, hvor det reale domæne ønsker at se på underliggende strukturer, normer og potentielle kausale sammenhænge (Petersen 2007:18). I sammenhæng med det faktiske og det reale domæne, ses der derfor en sammenhæng med problemformuleringens anden del: sammenhængen mellem sygenærværets kendetegn og det psykiske arbejdsmiljø. Med dette menes, at undersøgelsen af sammenhængen mellem det psykiske arbejdsmiljø og sygenærværets kendetegn både indikerer bagvedliggende strukturer, men samtidig også indeholder observerbare elementer.

På baggrund af ovenstående anses specialets resultater derfor som objektiv viden, men med sandsynlighed for, at disse ikke vil stemme overens med den fremtidige virkelighed for genstandsfeltet, såfremt dette underlægges forandringer. Dette anses dog ikke som en svaghed, da specialet ønsker at lave en tværsnitsanalyse.

6.2 Undersøgelsesdesign

Dette afsnit vil præsentere hvilket design nærværende speciale har valgt til besvarelsen af problemformuleringen. Specialet tager udgangspunkt i en case, der udgøres af tre kommuners offentlige administrative ansatte. I og med at casestudiet som forskningsstrategi ikke dikterer hvilken metodisk tilgang casen skal underlægges, redegøres der også for ”metodekombination”, da denne tilgang benyttes til undersøgelsen af de offentlige administrative ansatte (Antoft og Salomonsen 2007:32).

6.2.1 Casestudiet som forskningsstrategi

Robert K. Yin redegør for at et casestudie er: ”... en empirisk analyse, der undersøger et samtidigt eller et historisk fænomen i en social kontekst, hvor fænomenet udfolder sig.” (Antoft og Salomonsen 2007:32). Endvidere har et casestudie til formål at belyse det særlige eller unikke ved den valgte case, hvoraf der skal dannes en helhedsforståelse af det pågældende fænomen der undersøges (Antoft og Salomonsen 2007:31). I dette tilfælde ønskes det, at undersøge fænomenet sygenærvær vha. offentlige administrative ansatte og undersøge hvilke særlige sammenhænge, der knytter sig til denne kontekst. Casestudiet har hermed til formål at skabe en forståelse for, hvordan og hvorfor sygenærvær optræder i det omfang som det gør, blandt offentlige administrative ansatte.

I nærværende speciale arbejdes der ud fra to idealtypiske forskningsstrategier, som i udgangspunktet ikke udelukker hinandens virke. Idealtyperne kan nemlig kombineres med det formål at skabe en hensigtsmæssig indgangsvinkel, der er i overensstemmelse med den valgte problemformulering (Antoft og Salomonsen 2007:34). Typerne er:

- Det teorigenerende casestudie
- Det teorifortolkende casestudie

I og med at nærværende speciale empirisk ønsker at belyse sammenhænge (jf. afsnit 3. Problembeskrivelse) ud fra flere teoretiske indgangsvinkler, er der ligheder med det teorifortolkende casestu-

6. Rammer for design og optik

die. Formålet med et teorifortolkende casestudie er, at generere ny empirisk viden ud fra teoretiske tolkninger. Den teorifortolkende forskningsstrategi har en induktiv karakter, da teoriens rolle ikke har afgørende betydning for de indledende faser i undersøgelsen (eksempelvis valg af case), men vil i stedet bidrage til, hvorledes casen gribes an. Med dette menes, at teorien er bestemmende for hvilke faktorer der er relevante at undersøge ved casen og fænomenet, og samtidig behjælpelig til identificering af mønstre ifm. det analytiske arbejde. Det er essentielt for den teorifortolkende tilgang, at der kan findes en ramme af teoretiske indgangsvinkler der netop anskuer casen forskelligartet. Dette har til formål at skabe en helhedsforståelse af casen (Antoft og Salomonsen 2007:39-40).

Ud fra de karakteristika det teorifortolkende casestudie besidder, er der ligheder med nærværende speciales intentioner. Disse ligheder ses bl.a. i ønsket om at generere ny empirisk viden indenfor fænomenet sygenærvær blandt offentlige administrative ansatte. Specialet har dog også spor af det teorigenerende casestudie. I og med at der ikke findes decideret teori der omhandler sygenærvær, er teorierne for dette speciale udvalgt på baggrund af tidligere forskningsresultater, hvor der ses en sammenhæng mellem deres konklusioner og teoriernes indhold. Med dette in mente vil konklusionerne der drages ud fra vores analyser, derfor bidrage med ny teoretisk viden på et område, der ikke er belyst med disse teorier. Det teorigenerende casestudie har netop til formål at udvikle ny teori på et område der endnu ikke kan forklares ud fra eksisterende teorier. Dette formål er ikke i modstrid med den teorifortolkende forskningsstrategi, selvom det primære formål ikke er at generere ny teoretisk viden. I det teorifortolkende casestudie kan det nemlig ikke udelukkes, at den nye empiriske viden giver grobund for en videreudvikling af teorier (Antoft og Salomonsen 2007:39).

Det teorigenerende casestudies nye teoretiske slutninger skal tage afsæt i empirisk viden og må gerne være kendetegnet af det som kaldes substantiel teori. Substantiel teori har en direkte tilknytning til casen (jf. offentligt administrativt ansatte) og behøver derfor ikke være knyttet til videnskabelige termer (f.eks. stigmatisering, identitet etc.). Nærværende speciale vil drage konklusioner eller teoretiske antagelser, som i høj grad vil drage referencer til casen.

Før nye teoretiske perspektiver vurderes som repræsentative (jf. gyldighed) kræver det en verificering og testning af disse på andre cases. Trods specialets anvendelse af den teorigenerende forskningsstrategi, er dette ikke et mål for nærværende speciale (Antoft og Salomonsen 2007:37-38).

Forskningsstrategien der benyttes til at belyse og forklare sygenærvær blandt offentlige administrative ansatte, er altså et islæt af både en teorifortolkende og teorigenerende tilgang. De to forsknings-

strategier modarbejder ikke hinanden, da de begge har det empiriske datamateriale for øje, samt begge mulighed for at skabe ny viden, der potentielt kan videreudvikle teorier.

6.2.2 Metodekombination

Metodekombination betyder, at der inddrages både kvalitative og kvantitative metoder til at belyse det samme undersøgelsesområde - i dette tilfælde sygenærvær blandt offentlige administrative ansatte (Riis 2001: 131). Hensigten med denne kombination er at indhente forskellige informationer, der skaber en helhedsforståelse af undersøgelsesområdet og dermed er mere dækkende, end en analyse via én metode. Der er to formål ved at metodekombinere: 1) validering af forskningsresultater og 2) supplerende med forskellige aspekter. I denne sammenhæng skal det påpeges, at det ene formål ikke udelukker det andet og i nærværende speciale vil metoderne både validere samt supplere hinanden. (Riis 2001: 113-114).

Metodekombination udgøres af en kvantitativ survey-undersøgelse samt kvalitative interviews. Den kvantitative behandling af data vil omfatte to tilgange, herunder en frekvensanalyse og to korrespondanceanalyser. Den kvalitative undersøgelse vil tage udgangspunkt i semi-strukturerede interviews. Sygenærvær er et komplekst fænomen, der kræver forskellige metoder til at bidrage med flere aspekter, hvorfor netop metodekombination er yderst relevant som metodevalg. De kvalitative og kvantitative informationer vil således ikke være konkurrerende, men i stedet bidrage (supplere) med forskellige informationer til det samme fænomen (Riis 2001:114-115).

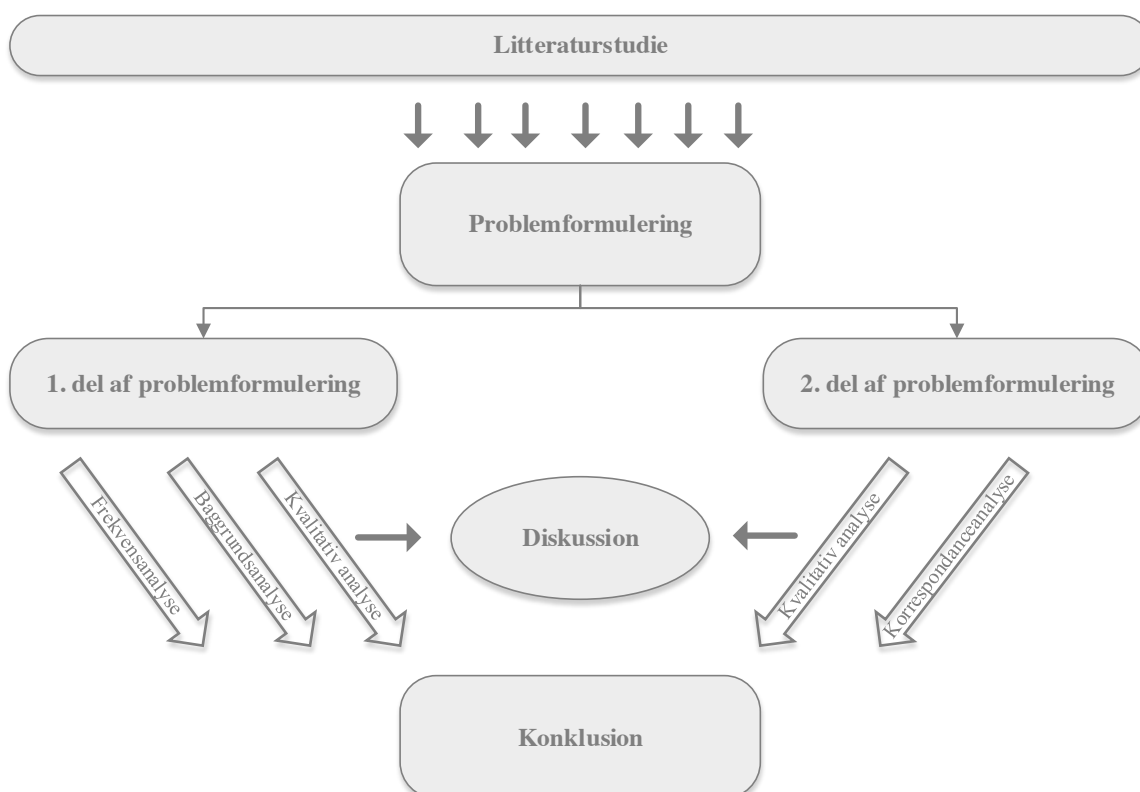
Som tidligere nævnt skal metoderne bl.a. validere hinanden. Mere specifikt skal dele af det kvantitative datamateriale testes kvalitativt i interviews, for at finde lighedspunkter mellem resultaterne. Dette kan både skabe en validering af resultaterne, samt give en dybere forståelse for de kvantitative resultater. Fordelen ved valideringen er netop at: *”Det virker mere overbevisende at henvise til overensstemmende resultater fra undersøgelser, der anvender forskellige metoder end at henvise til andre undersøgelser, som kan være behæftet med samme metodefejl.”* (Riis 2001: 122).

På baggrund af ovenstående er metodekombination derfor valgt ud fra et ønske om, at skabe supplerende samt validering af resultaterne for sygenærvær, i undersøgelsen af offentlige administrative ansatte.

6.2.3 Visuelt undersøgelsesdesign

Nedenstående figur illustrerer hvorledes metodekombinationen kommer til udtryk i specialets analyse af sygenærvær. Endvidere illustrerer figuren, hvilke konkrete metoder/analyser der benyttes i besvarelsen af problemformuleringens to dele. Det kan hermed ses, at metodekombinationen af den kvantitative og kvalitative undersøgelse vil have en central plads ift. besvarelsen af problemformuleringen.

Figur 6: Visuelt undersøgelsesdesign



Derudover illustrerer ovenstående figur designet for specialets håndtering af problemformuleringen. Som det ses, udspringer problemformuleringen af litteraturstudiet (jf. 2. Tidligere skrevet om emnet: Sygenærvær), hvor faktorer der relaterer sig til virksomhedens sociale kapital, de seks guldkorn og organisationskultur er identificeret. Problemformuleringen kan inddeles samtidig i to dele, hvor 1. del undersøger sygenærværets kendetegn og 2. del undersøger sammenhængen mellem sygenærværets kendetegn og det psykiske arbejdsmiljø. Til besvarelsen af de to dele af problemformuleringen, foretages der i alt 4 analyser (frekvensanalyse, baggrundsanalyse, korrespondanceanalyse og kvalitativ analyse). Analysernes resultater vil både ligge til grund for den endelige konklusion af

problemformuleringen, men vil også skabe grund for en diskussion af sygenærvær som et udelukkende negativt fænomen (jf. 16. Er sygenærværet ubetinget dårligt?).

7. Den kvantitative metode

Specialet arbejder som tidligere nævnt metodekombineret, hvorfor den kvantitative metode er i anvendelse. Dette afsnit redegør for hvilke indledende overvejelser der været foretaget ifm. udformningen af den statistiske spørgeskemaundersøgelse. Endvidere redegøres der i afsnittet ”7.2 Dét skal spørgsmålene indfange” for spørgsmålenes formål. Slutteligt vil der i afsnittet ”7.3 Ekstern validitet i den kvantitative undersøgelse” redegøres for datasættets generaliserbarhed.

7.1 Spørgeskemaets design

7.1.1 Internetbaseret spørgeskema³

Spørgeskemaer kan i dag både være i digital- og papirform. Endvidere kan dataene til spørgeskemaer enten indsamles via e-mail, telefonopkald, brevpost el.lign.. Da specialets case er administrative medarbejdere, der primært arbejder ved en computer, var det digitale spørgeskema det oplagte valg og en hensigtsmæssig løsning. Det digitale spørgeskema blev sendt via et internetlink, der efterfølgende blev vedhæftet i en officiel mail fra ledelsen til medarbejderne. For Kommune A er linket dog anvendt på kommunens fælles intranet.

En fordel ved det digitale spørgeskema er, at det har været muligt at oprette såkaldte ”spring” i spørgeskemaet, så medarbejdere slipper for spørgsmål, der ikke er relevante for dem. Eksempelvis slipper medarbejdere der svarer ”ingen” i spørgsmål 8.3 (*Hvor mange gange inden for de sidste 12 måneder er du gået på arbejde, selvom du med rimelighed kunne have taget en sygefraværdsdag?*) at forholde sig til de opfølgende spørgsmål til sygenærvær. Dermed bliver spørgeskemaet så relevant som muligt for den enkelte respondent, og vi øger på den måde sandsynligheden for en større gennemførselsprocent.

En anden fordel ved et online spørgeskema er, at medarbejderne i højere grad kan føle sig anonyme, da spørgeskemaet ikke skal afleveres fysisk. Ved et online spørgeskema er der ingen face-to-face kontakt og medarbejderen undgår i høj grad følelsen af, at blive kigget over skulderen.

Der knytter sig naturligvis også visse ulemper ved et online spørgeskema. Medarbejdere i administrative stillinger oplever dagligt, at der tikker et utal af mails ind i deres indbakke. Der er dermed

³ Spørgeskema er vedlagt som Bilag 1

7. Den kvantitative metode

en risiko for, at vores spørgeskema forsvinder i mængden og derfor ikke bliver udfyldt (De Vaus 2002:77). Denne risiko har vi dog forsøgt undgået, ved at lade HR-afdelingen udsende linket, så afsenderen har relevans for medarbejderen.

7.1.2 Varighed og layout

For alle undersøgelser, der baserer sig på kvantitative data, er det et mål at sikre en gennemførselsprocent, der gør undersøgelsen generaliserbar. Derfor har der også været flere overvejelser knyttet til, hvordan vi sikrer en høj gennemførselsprocent.

Først og fremmest er der fokuseret på varigheden af spørgeskemaudfyldelsen, da tidskrævende spørgeskemaer formentlig minimerer gennemførselsprocenten. Via pilottesten har den gennemsnitlige besvarelsestid ligget på mellem 8-10 minutter, hvilket i udgangspunktet er passende. Dog er vi stadig bevidste om at 8-10 minutter er lang tid for en medarbejder med mange opgaver, hvorfor vi har fokuseret på at gøre spørgeskemaet interessant og layoutmæssigt fængende. Der er derfor brugt energi på spørgeskemaets layout, så det på den måde fremstår mere fængende i sine farver og generelle design. I spørgeskemaet er der også tilføjet en gennemførsels-bar, der viser hvor meget af spørgeskemaet, som er besvaret. På den måde er respondenterne hele tiden bevidst om, hvor lang tid der er tilbage af spørgeskemaet.

7.1.3 Flow i spørgeskema

Rækkefølgen på spørgsmålene er relevant, når et spørgeskema konstrueres. Det handler i udgangspunktet om at fange respondentens opmærksomhed, hvorfor spændende og interessante spørgsmål gerne må optræde i starten (De Vaus 2002:110). Samtidig er det vigtigt, at de indledende spørgsmål er nemme at besvare, så respondenterne får en blød opstart, hvorefter de tungere spørgsmål kan optræde midtvejs i spørgeskemaet. Spørgeskemaet indledes med to baggrundsspørgsmål (kommunens navn og stillingsbetegnelse) og efterfølgende suppleres disse med spørgsmål om medarbejderens eget arbejde. Starten på spørgeskemaet indeholder derfor både spændende spørgsmål (jf. spørgsmål om eget arbejde) og nemme spørgsmål (baggrundsspørgsmål), mens de tungere/længerevarende spørgsmål vedr. sygenærvær, der indeholder mange kategorier i hvert spørgsmål, er placeret i midten.

Da spørgeskemaet vedrører mange dimensioner og niveauer i arbejdet, har det været nødvendigt at opdele spørgsmålene i ni temaer:

1. Tilrettelæggelse og indflydelse
2. Krav i arbejdet
3. Dit arbejde
4. Dine kolleger
5. Nærmeste ledelse
6. Information
7. Vurdering af arbejdsindsats
8. De ansatte og ledelsen
9. Medarbejderne indbyrdes

Vha. den tematiske opdeling er det vores overbevisning, at medarbejderen får et bedre overblik og generel indsigt i hvilken kontekst spørgsmålene udfolder sig.

7.1.4 Variable

Spørgeskemaets variable er alle, med undtagelse af én, baseret på lukkede spørgsmål. Det ene åbne spørgsmål er 0.2 (stillingsbetegnelse), hvor kategorien ”andet” er åben. Formålet med at afgrænse sig fra åbne spørgsmål, er dels på baggrund af problemformuleringens ene formål, da vi som bekendt ønsker at undersøge sammenhængen mellem sygenærvær ift. de seks guldkorn, virksomhedens sociale kapital og organisationskulturen. Det er derfor mere relevant at undersøge disse sammenhænge via udvalgte variable, snarere end at arbejde eksplorativt og åbne op for nye dimensioner, som ofte er resultatet ved åbne spørgsmål. Endvidere vil en tilføjelse af åbne spørgsmål være en ”tids-røver” for respondenterne, da det tager længere tid at skrive sin holdning til et fænomen, snarere end blot at sætte et kryds (Bryman 2008:232). Da spørgeskemaet tilmed har en varighed på 8-10 minutter, ønsker vi ikke at forlænge varigheden yderligere.

I de lukkede spørgsmål arbejdes der både med ordinal-, nominal- og intervallskalerede svarkategorier. Kendetegnet for et ordinalskaleret spørgsmål er, at de forskellige udfald kan rangeres fra lav til

7. Den kvantitative metode

høj, eksempelvis således: ”I meget høj grad”, ”I høj grad”, ”I nogen grad”, ”I mindre grad”, ”Slet ikke” (de Vaus 2002:204).

Spørgeskemaet indeholder også nominale svarkategorier, som er kendetegnet ved, at kategorierne ikke kan rangordnes eksempelvis: spørgsmålet om medarbejdernes årsag til sygenærvær. Sidstnævnte intervallskalerede variable, hvor talværdier baseres på intervaller (0-1, 2-3, 4-5 osv.), optræder også i få tilfælde i spørgeskemaet (De Vaus 2002:204). I spørgsmålet vedr. medarbejdernes antal sygefraværsdage (*8.1 Hvor mange sygefraværsdage har du haft inden for de sidste 12 måneder?*), har det været mest hensigtsmæssigt, at foretage en sådan kategorisering. Dette da det for mange er svært at have et eksakt tal på, hvor mange sygedage man præcist har haft det sidste år. Det er dermed ikke altid en fordel at have alt for præcise svarmuligheder, hvorfor intervallskalering er en god løsning i disse tilfælde (De Vaus 2002:98).

Foruden at variablerne i spørgeskemaet både udgøres af ordinal-, nominal- og intervallskalerede svarkategorier, er der også forskel i spørgsmålenes valgmulighed. Med andre ord er spørgsmålene hhv. ”single choice-” og ”multiple choice”-baseret. Single choice anvendes, når flere svar til ét spørgsmål vil forvirre den samlede undersøgelses datasæt. Hvis en medarbejder eksempelvis har angivet sygenærvær af ”2-3 gange” og ”6-10 gange”, ville vi ikke vide, hvilket udsagn der er rigtigt, hvorfor svaret måtte sorteres fra.

Single choice spørgsmålene optræder derfor også i majoriteten af spørgsmålene, men i enkelte tilfælde har det været relevant at indfange flere holdninger i ét spørgsmål, hvorfor enkelte spørgsmål er multiple choice. Dette ses bl.a. ved nedenstående spørgsmål:

8.4 Hvorfor kunne du med rimelighed have taget en sygefraværsdag? (sæt gerne kryds ved flere)

- (1) Jeg døjede med forkølelse eller anden forbigående sygdom
- (2) Jeg havde muskel- eller ledsmerter
- (3) Jeg følte mig udkørt pga. arbejdet, kunne ikke overskue en hel arbejdsdag
- (4) Pga. min psykiske tilstand (eksempelvis angst, depression)
- (5) Jeg havde problemer eller kontroverser med ledelsen
- (6) Jeg havde problemer eller kontroverser med mine kolleger
- (7) Jeg havde oplevet vold/trusler fra borgere

- (8) Jeg blev mobbet
- (9) Andet
- (0) Ved ikke

Til ovenstående spørgsmål giver det god mening at indfange flere svar fra én respondent. Dette da der kan være flere årsager til, hvorfor medarbejdere vurderer, at de kunne have taget en sygefraværsdag. Havde spørgsmålet derimod været single choice, var risikoen at medarbejderne ikke fik angivet årsagerne til deres sygenærvær, hvorfor deres udsagn ikke ville stemme overens med sandheden.

Ved konstruktion af spørgeskema er det også vigtigt, at være opmærksom på at individer ikke har en holdning til alt. I nærværende speciale er der derfor tilføjet en neutral svarkategori ("ved ikke") ud fra hvert spørgsmål, så medarbejdere uden en holdning til et givent spørgsmål også kan sætte et kryds. En anden fordel ved at tilføje den neutrale svarkategori er, at medarbejdere der af følelsesmæssige grunde el.lign. ikke ønsker at svare på et spørgsmål, kan springe over og gå videre til det næste. Dermed ligger der også en etisk tanke bag tilføjelsen af den neutrale kategori.

7.1.5 Social desirability

Når individer besvarer spørgsmål, kan der være risiko for at svarene bærer præg af, at medarbejdere vil se godt ud ift. deres egen selvopfattelse, arbejdspladsen eller overfor interviewerens generelt (jf. social desirability) (De Vaus 2002:107). Der er med andre ord en tendens til at socialt acceptable adfærdsmønstre (eksempelvis lavt sygefravær) er overrepræsenteret i datasættet, mens de socialt uacceptable adfærdsmønstre, kan være underrepræsenteret (højt sygefravær, dårligt forhold til ledelsen etc.). Da dette speciale bearbejder et følsomt emne, hvor fokus bl.a. ligger på relationen mellem ledelsen og medarbejdere, er der en stor sandsynlighed for, at det såkaldte "social desirability" kan optræde. Ved at understrege overfor medarbejderne, at ledelsen eller diverse kolleger ikke kommer i besiddelse af de rå data, har vi på den måde forsøgt at undgå denne risiko. Dog er det stadig ikke en garanti for, at spørgsmålene ikke bliver biased som følge af social desirability (De Vaus 2002:107).

7.2 Dét skal spørgsmålene indfange⁴

I nedenstående afsnit argumenteres der for spørgsmålenes virke ifm. besvarelsen af specialets problemformulering.

7.2.1 Baggrundsspørgsmål

Da specialet omhandler et følsomt emne, har vi været opmærksomme på ikke at indhente for mange baggrundsvariable. Dette ikke mindst i respekt for medarbejdernes diskretion, men også i frygt for at medarbejderne vil falde fra undervejs i spørgeskemaet, da de ville føle sig for let genkendt.

Baggrundsplysningerne er dog stadig meget relevante for specialet, da de gør det muligt at se, hvilke sammenhænge for sygenærvær der tegner sig for diverse grupper (jf. 10. Korrespondanceanalyse: Sygenærvær ift. medarbejderbaggrund). Der arbejdes med følgende baggrundsdata:

0.1 Hvor er du ansat?

0.2 Hvad er din stillingsbetegnelse?

11.3 Hvad er din alder?

11.2 Dit køn?

11.1 Hvor længe har du været ansat på arbejdspladsen?

Spørgsmål 0.1 skal sikre, at vi i den kvalitative undersøgelse kan udvælge respondenter fra alle tre kommuner. Spørgsmål 0.2 gør det muligt at se på sammenhængene mellem det specifikke job og sygenærværet. Denne opdeling viste sig at være sværere end først antaget, da de forskellige kommuner arbejder med forskellige opdelinger. Efter længere korrespondance frem og tilbage med kommunerne, nåede vi dog frem til nedenstående opdeling:

- Administrativ medarbejder, Assistent, Overassistent
- IT-konsulent

⁴ Spørgeskema er vedlagt som Bilag 1

- Studentermedhjælper, Elev, Praktikant, Jobtræning, Flexjob
- Sagsbehandler, Jobkonsulent, Virksomhedskonsulent, Jobrådgiver
- Servicefunktion (eksempelvis teknisk servicemedarbejder, kantinemedarbejder, rengøringsmedarbejder)
- Chef, Leder
- AC medarbejder (akademisk jobtype som ikke lader sig indfange af ovenstående jobkategorier)
- Andet

Årsagen til at studentermedhjælpere, elever, praktikanter, fleksjob og jobtræning er i samme kategori, skyldes det faktum at samtlige jobtyper ofte er ansat på deltid eller indenfor en begrænset tidsperiode.

Det er samtidig vurderet interessant, at undersøge medarbejdernes anciennitet ift. sygenærværet. Den nuværende forskning på sygenærværsområdet har ikke vist eksplicite sammenhænge til anciennitet og sygenærvær, vi vurderer dog at det kan være af betydning.

Endvidere udgøres baggrundsspørgsmålene også af biologiske faktorer som køn og alder. Forskning viser at kvinder i højere grad end mænd går syge på arbejde (Aronsson et al 2000:505). Dette da kvinder er dominerende inden for pleje- og omsorgsarbejde, der har det højeste sygenærvær blandt samtlige jobs. Da offentligt administrative ansatte også inkluderer sagsbehandlere og andre medarbejdere med borgerkontakt, er det relevant at kigge på kønnets betydning. Anden forskning påviser dog, at kønnet ikke spiller en rolle ift. sygenærvær, ikke desto mindre vurderer vi det stadig interessant at kigge nærmere på dette (Hansen 2009).

7.2.2 Sygenærvær

Sygenærværet indfanges via fem spørgsmål (8.2, 8.3, 8.4, 8.5, 8.8), der alle er inspireret af Hansens spørgeskema fra undersøgelsen af danskernes sygefravær, der også undersøger sygenærværet (Hansen 2009:326)

7. Den kvantitative metode

Til besvarelse af sygenærværets udbredelse anvendes to spørgsmål:

8.2 Har du på noget tidspunkt gået på arbejde, selvom du burde være blevet hjemme pga. dit fysiske helbred (influenza, smerter osv.) eller mentale helbred (stress, konflikter osv.)?

8.3 Hvor mange gange inden for de sidste 12 måneder er du gået på arbejde, selvom du med rimelighed kunne have taget en sygefraværdsdag?

Spørgsmål 8.3's formål er at indfange viden om hvor mange af medarbejderne der inden for de sidste 12 måneder har været sygenærværende. Spørgsmål 8.2 har samme formål, men vil blot fungere som kontrol-spørgsmål for spørgsmål 8.3, hvorfor resultater herfra ikke anvendes i den kommende analyse.

Efter en kortlægning af fænomenets udbredelse, er det efterfølgende relevant at vide hvilken type af sygenærvær der er tale om:

8.4 Hvorfor kunne du med rimelighed have taget en sygefraværdsdag? (sæt gerne kryds ved flere)

- (1) Jeg døjede med forkølelse eller anden forbigående sygdom
- (2) Jeg havde muskel- eller ledsmerter
- (3) Jeg følte mig udkørt pga. arbejdet, kunne ikke overskue en hel arbejdsdag
- (4) Jeg havde problemer eller kontroverser med ledelsen
- (5) Jeg havde problemer eller kontroverser med mine kolleger
- (6) Jeg havde oplevet vold/trusler fra borgere
- (7) Jeg blev mobbet
- (8) Andet
- (9) Ved ikke

Som ovenstående viser, fokuseres der altså både på det fysiske og psykiske helbred, samt diverse psykiske arbejdsmiljø belastninger i arbejdet. Dermed er valgmulighederne også en understregning af, at vores definition på sygenærværet ikke blot knytter sig til helbredet, men også til andre tilstande der knytter sig til arbejdet (jf. 3.2.1 Begrebsforklaring af sygenærvær).

Som tidligere nævnt er vi også interesseret i en undersøgelse af medarbejdernes årsager til sygenærvær. Disse indfanges således:

8.5 Hvorfor gik du på arbejde, selvom du med rimelighed kunne have taget en sygefraværsdag?

- (1) Jeg ville ikke belaste mine kolleger
- (2) Frygtede kollegernes reaktion
- (3) Frygtede ledelsens reaktion
- (4) Jeg havde en forpligtigelse overfor mine borgere
- (5) Jeg sætter en ære i ikke at have noget sygefravær
- (6) Arbejdet ville hobe sig op
- (7) Der var ikke andre der kunne løse de opgaver jeg beskæftigede mig med
- (8) Andet

Det sidste sygenærværsspørgsmål 8.8 har til formål, at vurdere medarbejdernes generelle holdning til sygefravær. Spørgsmålet er derfor relevant i belysningen af organisationskulturen/sygenærværskulturen i kommunerne, da det belyser hvor strengt eller liberalt medarbejdernes syn på sygefravær er. Er kulturen meget streng er det oplagt, at medarbejderne ofte er sygenærværende, af frygt for virksomhedens reaktion:

8.8 Angiv for hvert af nedenstående eksempler hvor rimeligt du mener, det er at sygemelde sig i den pågældende situation?

- (1) Når man har forkølelse eller anden forbigående sygdom
- (2) Når man har muskel- eller ledsmerter
- (3) Når man føler sig udkørt pga. arbejdet, kunne ikke overskue en hel arbejdsdag
- (4) Hvis man oplever problemer eller kontroverser med ledelsen
- (5) Hvis man oplever problemer eller kontroverser med mine kolleger
- (6) Hvis man oplever vold/trusler fra borgere
- (7) Hvis man bliver mobbet

7.2.3 De seks guldkorn

Guldkornene indfanges i alt via 16 spørgsmål, hvoraf ”indflydelse”, ”belønning”, ”mening” og ”forudsigelighed” hver især udgør 2 spørgsmål. ”Krav” og ”støtte” udgør hver især 4 spørgsmål.

Samtlige spørgsmål er inspireret af, og i mange tilfælde direkte kopieret, fra andre spørgeskemaundersøgelser (NFA spørgeskemaundersøgelse om arbejdsmiljø og helbred i Danmark 2010, COP-SOQ spørgeskemaet m.fl.), der har undersøgt samme fænomen, hvorfor spørgsmålenes validitet er høj.

”Indflydelse” indfanges således:

1.1: Er du med til at tilrettelægge hvordan du løser dine arbejdsopgaver?

1.2: Kan du selv bestemme din arbejdstid? (hvornår du møder og/eller tager fri)

Indflydelse defineres både som medbestemmelsen på arbejdsopgaver og fleksibiliteten i arbejdstiden. Spørgsmål 1.1. er relativt bred i sin formulering, da tilrettelæggelse af arbejdet kan være mangeartet. Eksempelvis indflydelse på metoden til at løse opgaven og/eller indflydelse på hvem man arbejder sammen med. Spørgsmålene er inspireret fra NFA’s landsdækkende spørgeskemaundersøgelse ”Arbejdsmiljø og helbred i Danmark 2010”, der dog ikke spørger til fleksibilitet i arbejdstid (Sørensen 2010:2). Spørgsmålet om fleksibel arbejdstid er skabt med udgangspunkt i tidligere forskning på området. Det blev her påvist, at fleksibiliteten i arbejdet kan have en indflydelse på mængden af sygenærvær, hvorfor det er interessant at spørge ind til (Hansen 2009:215).

”Belønning” indfanges således:

5.1 Bliver dit arbejde anerkendt og påskønnet af ledelsen?

3.3 Har du gode fremtidsmuligheder i dit job?

Til udformningen af spørgsmålene er NFA’s spørgeskema atter anvendt og i dette tilfælde er spørgsmålene direkte kopieret.

Belønning defineres derfor som: anerkendelse fra ledelsen samt muligheden for at udvikle og/eller avancere i jobbet. Som det også nævnes i teoriafsnittet er ”belønning” tæt knyttet til ”retfærdighed”

(virksomhedens sociale kapital), hvorfor spørgsmål 5.1. også vil blive anvendt til vurderingen af den sociale kapital.

Belønning af mere fysisk art (løn, personalegoder etc.) er udeladt i spørgeskemaet. Dette da Hansens undersøgelse af sygenærvær viser, at danskere i meget ringe grad lader økonomiske årsager være grunden for deres sygenærvær (Hansen 2009:122). Endvidere er der i en offentlig ansættelse ikke tale om et løntab ved længerevarende sygefravær, som det ellers kan være tilfældet for andre grupper med en anden overenskomst (Dansk Magisterforening 2014). Derfor vurderer vi, at det ikke er relevant at gå yderligere i dybden med den økonomiske dimension.

"Mening" indfanges således:

3.1 Føler du, at du yder en vigtig arbejdsindsats for din virksomhed?

3.2 Giver dine arbejdsopgaver dig et klart formål med din generelle tilværelse?

Spørgsmål 3.1. indfanger, hvorvidt medarbejderne oplever en fremmedgjorthed i arbejdet (jf. Marx) og om de kan se en værdi i deres opgave ift. virksomhedens kerneopgave. Endvidere sætter spørgsmål 3.2 fokus på medarbejderens oplevelse af selvrealisering i arbejdet (jf. Inglehart) og dermed fokus på mening i en bredere forstand. Begge spørgsmål er kopieret fra NFA, dog var 3.2.'s oprindelige formulering således: *"i hvor høj grad giver dine arbejdsopgaver dig et klart formål med livet"*. Vi har vurderet at en sådan formulering formentlig kan virke for overvældende på den enkelte respondent, hvorfor vi har erstattet "livet" med "tilværelse" (Sørensen 2010:2). Vi er dog ligesom NFA interesseret i at måle medarbejdernes oplevelse af deres arbejdes formål, ift. deres generelle liv – vi fravælger blot at spørge direkte ind til det.

"Støtte" indfanges således:

4.1 Får du hjælp og støtte til dine arbejdsopgaver fra dine kolleger?

4.2 Bakker dine kolleger dig op i svære personlige perioder - eksempelvis ved sygdom, dødsfald eller andre faktorer der påvirker dig?

5.2 Kan du få hjælp og støtte til dine arbejdsopgaver fra nærmeste ledelse?

5.3 Bakker den nærmeste ledelse dig op i svære personlige perioder - eksempelvis ved sygdom, dødsfald eller andre faktorer der påvirker dig?

Der indfanges to typer af støtteformer inden for to forskellige relationer, hvorfor dette tema indeholder fire spørgsmål. Den faglige støtte indfanges via spørgsmål 4.1 og 5.2, da der her fokuseres på den praktiske hjælp og støtte til arbejdsopgaver fra kolleger. Endvidere skelnes der mellem bonding (medarbejdere internt og ledere internt) og linking relationen (medarbejdere og ledere imellem). Den samme skelnen mellem bonding og linking laves ved indfangelsen af den sociale støtte i spørgsmålene 4.2 og 5.3. Her ligger fokuset på den sociale og følelsesmæssige støtte man som individ kan få i svære perioder.

Spørgsmålene er inspireret fra NFA's tredækkerundersøgelse, men er omformuleret for at gøre det muligt at skelne mellem faglig og social støtte. I tredækkeren skelnes der nemlig ikke mellem den faglige og den mere følelsesmæssige støtte (Olesen 2008:88). Årsagen til at vi vælger denne opdeling, skyldes at de faglige støttespørgsmål (4.1 og 5.2) også skal anvendes til målingen af virksomhedens samarbejdsevne, som særligt fokuserer på medarbejdernes evne til at samarbejde om løsnin-gen af virksomhedens kerneopgave. Samarbejdsevnen fokuserer dermed ikke på de følelsesmæssige relationer, men disse indfanges derimod via guldkornet "støtte".

"Forudsigelighed" indfanges således:

6.1 Får du i god tid information fra din arbejdsplads om f.eks. vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner?

6.2 Får du al den information du behøver for at klare dit arbejde godt?

NFA's tredækkerundersøgelse har atter været inspiration for disse spørgsmål, som er blevet ordret kopieret (Olesen 2008:88). Spørgsmål 6.1. måler medarbejderens forudsigelighed ift. de store linjer på arbejdspladsen – eksempelvis hvor er virksomheden på vej hen? Spørgsmål 6.1. indfanger samtidig den informative retfærdighed (jf. virksomhedens sociale kapital), da denne fokuserer på vigtigheden i, at medarbejdere gives de rette informationer på det rette tidspunkt. Spørgsmål 6.2. fokuserer derimod på det enkelte job og hvorvidt der gives nok information til at arbejdet kan udføres ordentligt.

Dermed indfanger de to spørgsmål forudsigelighed ift. hele virksomhedens mål og retning, samt forudsigelighed ift. de overordnede linjer i jobbet.

”Krav” indfanges således:

2.1 Hvor ofte er det nødvendigt at arbejde meget hurtigt?

2.2 Kræver dit arbejde at du skal være i stand til at holde styr på mange ting?

2.3 Kræver dit arbejde at du er nødt til at holde følelser tilbage?

2.4 Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?

Til at måle kravene i jobbet, arbejdes der med hhv. de kvantitative og kvalitative krav. De kvalitative krav er yderligere opdelt i emotionelle og kognitive dimensioner.

De kvantitative krav indfanges via spørgsmål 2.1 og 2.4, da disse fokuserer på tempoet i arbejdet samt mængden af arbejdsopgaver. Spørgsmål 2.2. indfanger de kognitive krav, da spørgsmålet fokuserer på medarbejderens evne til at have overblik. Da casen bl.a. vedrører socialrådgivere og andre faggrupper med megen borgerkontakt, er det oplagt at fokusere på de emotionelle krav i arbejdet, hvilket indfanges via spørgsmål 2.3. Spørgsmålene er direkte kopieret fra den danske COPSQQ undersøgelse, hvor opdelingen mellem hhv. kvantitative og kvalitative krav også forekommer (Kristensen 2005:440).

7.2.4 Virksomhedens sociale kapital

Da specialet også vil undersøge sammenhængen mellem virksomhedens sociale kapital og sygenærværet, indeholder spørgeskemaet naturligvis også spørgsmål til at indfange dette.

Samarbejdsevne indfanges således:

10.3 Hjælper man nye kolleger tilrette, selvom det ikke er ens opgave?

Spørgsmål 10.3. måler medarbejdernes evne til at tage imod nye kolleger, selvom det umiddelbart lægger uden for deres ansvarsområde. På den måde giver spørgsmålet en indikation på, hvorvidt

7. Den kvantitative metode

medarbejderne er villige til at yde en ekstra indsats overfor sine kolleger, hvilket anses som en god samarbejdsevne.

Endvidere indfanges samarbejdsevnen via støttespørgsmålene (jf. afsnit 7.2.3 De seks guldkorn):

4.1 Får du hjælp og støtte til dine arbejdsopgaver fra dine kolleger?

5.2 Kan du få hjælp og støtte til dine arbejdsopgaver fra nærmeste ledelse?

Spørgsmål 4.1 og 5.2 indfanger den faglige hjælp medarbejderne yder overfor hinanden, hvilket er med til at belyse, om virksomheden er i stand til at løse sin kerneopgave. Det er i disse spørgsmål at samarbejdsevnen belyses.

”Tillid” indfanges således:

9.1 Stoler ledelsen på, at medarbejderne gør et godt stykke arbejde?

9.2 Kan man stole på de udmeldinger der kommer fra ledelsen?

9.3 Holder ledelsen vigtige informationer skjult for medarbejderne?

9.4 Holder de ansatte informationer skjult for ledelsen?

9.5 Kan de ansatte give udtryk for deres meninger?

10.1 Holder de ansatte informationer skjult for hinanden?

10.2 Stoler de ansatte i almindelighed på hinanden?

Spørgsmål 9.1, 9.2, 9.3, 9.4 og 9.5 vedrører den lodrette tillid, der omhandler tillidsforholdet mellem ledelsen og de ansatte. Spørgsmål 10.1 og 10.2 omhandler den vandrette tillid mellem medarbejderne internt. Spørgsmålene er ordret kopieret fra NFA's tredækkerundersøgelse (Olesen 2008:85).

”Retfærdighed” indfanges således:

9.6 Bliver alle forslag fra de ansatte behandlet seriøst af ledelsen?

9.7 Bliver arbejdsopgaver fordelt på en retfærdig måde?

9.8 Bliver konflikter løst på en retfærdig måde?

Modsat samarbejdsevnen og tilliden indfanges retfærdighed kun ud fra en linking relation (relationen mellem ledere og medarbejdere). Dette da retfærdighed er tilføjet til virksomhedens sociale kapital for at belyse den magtmæssige asymmetri, der optræder på en virksomhed. Samtlige tre spørgsmål måler forskellige arter af den processuelle retfærdighed. Dog indfanges den distributive retfærdighed også, her genanvendes spørgsmålet til indfangelse af ”belønning”:

5.2 Bliver dit arbejde anerkendt og påskønnet af ledelsen?

Det er kun den psykiske dimension af distributiv retfærdighed, der fokuseres på i nærværende speciale. Dette da det som tidligere nævnt ikke vurderes relevant, at se på medarbejderens relation til løn og generel økonomi ift. sygenærvær

7.3. Ekstern validitet i den kvantitative undersøgelse

Ekstern validitet (generaliserbarhed) opnås, når samplet fra en undersøgelse kan generaliseres til hele populationen. I dette speciale består samplet af i alt 572 respondenter, hvor populationen er offentligt administrativt ansatte i hhv. Kommune A, B og C. Dette afsnit vil redegøre for undersøgelsens eksterne validitet.

Fælles for alle tre kommuner er, at de kan betegnes som ”convenience samples”. Dette da datasættes respondenter ikke er repræsentativt udvalgt, men derimod bestående af respondenter som aktivt selv har valgt at svare på spørgeskemaet (Bryman 2008:183). Der kan derfor argumenteres for at undersøgelsen er biased, da den indeholder respondenter, der aktivt har villet deltage i en undersøgelse vedr. det psykiske arbejdsmiljø, hvilket samtidig er med til at udfordre generaliserbarheden. Det er nemlig plausibelt, at medarbejdere der oplever en dårlig relation til arbejdspladsen, i mindre grad ønsker at deltage i undersøgelser, der relaterer sig til netop arbejdspladsen. Disse medarbejdere kan derfor være i mindretal i nærværende undersøgelse. Dog er det kun en pointe vi kan gisne om, og

7. Den kvantitative metode

ikke understrege med sikkerhed. Endvidere skal det understreges, at vi som forskere ikke har haft andre muligheder, da ingen af de tre kommuner ønskede at videregive os CPR-oplysninger, som kunne gøre os i stand til at udføre en mere repræsentativ dataindsamling via eventuel ”simple random sampling”.

Hos Kommune B og C har dataindsamlingen foregået via personlige mails, hvilket har betydet at disse også har den absolut højeste gennemførselsprocent. I Kommune B er spørgeskemaet udsendt til 527 medarbejdere, hvoraf 246 har besvaret undersøgelsen. Disse 527 skulle i udgangspunktet kun tælle offentligt administrativt ansatte, dog har der sneget sig en håndfuld service medarbejdere ind i datasættet. Disse er efterfølgende sorteret fra i det endelige datasæt. Derfor ender Kommune B med i alt 242 gennemførte svar og en gennemførselsprocent på 45,9 %.

Hos Kommune C opleves en lige så høj gennemførselsprocent. Spørgeskemaet har været udsendt til 350 medarbejdere, hvoraf 180 har gennemført spørgeskemaet. Igen har et par medarbejdere i servicestillinger besvaret spørgeskemaet, hvorfor disse efterfølgende er udeladt. Kommune C’s endelige svarprocent er 45,14 %.

Til trods for at samplet udgør et convenience-princip, udgør samplet for de to første kommuner knap halvdelen, hvorfor dette for alvor styrker den eksterne validitet.

En anderledes ringe svarprocent har dog kendetegnet Kommune A. Her har dataindsamlingsmetoden tilmed også været anderledes. Da kommunen ikke ønskede at vi udsendte undersøgelsen personligt, var vi nødt til at opslå denne på kommunes medarbejderportal. Ifølge HR-konsulenten, er der i alt 3500 offentligt administrativt ansatte i kommunen, hvor i alt 160 medarbejdere har gennemført spørgeskemaet. Efterfølgende er to medarbejdere udeladt, da de tilhører service-jobs. Den samlede gennemførselsprocent for Kommune A er derfor 4,8 %. Årsagen til at Kommune A har en så lav gennemførselsprocent skyldes formentlig, at undersøgelsen er offentliggjort på medarbejderportalen, og ikke i en personlig mail. Medarbejderne er nemlig nødt til aktivt selv at tjekke medarbejderportalen, hvorfor dette formentlig er en bærende årsag for den lave gennemførselsprocent. Generaliserbarheden i Kommune A’s resultater udfordres naturligvis pga. den lave svarprocent, dog inddrages Kommune A stadig i undersøgelsen, da det ikke er specialets mål at skelne mellem de tre kommuner.

Datasættet indeholder endvidere en overvægt af kvindelige respondenter, hvor 432 af de 572 medarbejdere er kvinder. Dette anser vi dog ikke som en repræsentativ skævhed, da den offentlige sektor generelt er domineret af kvinder. I en optælling fra SFI ses det at 26 % af menige medarbejdere (ikke-ledere) i den offentlige sektor er mænd (Madsen 2010:9). I denne undersøgelse ser vi den samme fordeling – 26 % af respondenterne med en ikke-leder stilling er mænd, hvorfor kønsfordelingen virker repræsentativ⁵.

7.4 Den kvantitative analyses opbygning

Den kvantitative analyse vil blive indledt med en frekvensanalyse ”8. Frekvensanalyse: Sygenærvær blandt offentlige administrative ansatte”, hvor udbredelsen, årsagerne og typerne for sygenærvær undersøges. Herefter foretages der to korrespondanceanalyser, hvor den første korrespondanceanalyse undersøger sammenhængene mellem sygenærvær ift. medarbejdernes baggrund. Den anden korrespondanceanalyse undersøger det psykiske arbejdsmiljøes sammenhæng med sygenærværet. Analysen kan betegnes som ”diskuterende”, da den foruden den rene empiriske beskrivelse af data, også løbende inddrager relevant teori, samt henviser til anden sygenærværsforskning.

⁵ Der er naturligvis vigtigt at understrege at SFI's tal baserer sig på alle offentlige stillinger, mens specialet baserer sig udelukkende på administrativt offentligt ansatte.

8. Frekvensanalyse: Sygenærvær blandt offentlige administrative ansatte

Dette afsnit vil kortlægge, hvor udbredt sygenærvær er blandt de offentlige administrative ansatte, hvilken sygenærværstype som kendetegner medarbejderne og hvilke årsager der er dominerende. Dette afsnit er os derfor behjælpelig med at besvare første del af problemformuleringen ("*Hvad kendetegner (udbredelsen, typer og årsager) sygenærværet blandt de offentlige administrative ansatte*"). Denne del af problemformuleringen vil dog også blive undersøgt i de to efterfølgende korrespondanceanalyser.

8.1 Frekvensanalyse - Udbredelsen af sygenærvær

Til beskrivelse af sygenærværets udbredelse anvendes nedenstående tabel:

Tabel 1: Frekvenstabel med sygenærværets udbredelse

Hvor mange gange inden for de sidste 12 måneder er du gået på arbejde, selvom du med rimelighed kunne have taget en sygefraværdsdag?			
	Antal	Procent	Kum. Procent
Ingen	115,0	21,3	21,3
1 gang	95,0	17,6	38,9
2-3 gange	20,5	38,0	76,9
4-5 gange	57,0	10,6	87,4
6-10 gange	38,0	7,0	94,4
Over 10 gange	30,0	5,6	100,0

I tabellen ses det, at sygenærværet blandt administrative ansatte er meget udbredt. 21,3 % af de ansatte går ikke syge på arbejde, hvorimod 78,7 % af disse i forskellig udstrækning udøver sygenærvær. Endvidere fremgår det af tabellen, at majoriteten af medarbejderne (38 %) har gået syge på arbejde 2-3 gange i løbet af et år, hvilket udgør 48,3 % af de sygenærværende. Det kan dermed konstateres, at 23,2 % af medarbejderne har gået syge på arbejde minimum 4 gange i løbet af 12 måneder. Ovenstående observationer stemmer i høj grad overens med Hansens resultater. Hansen konstaterer, at 72 % af de erhvervsaktive går syge på arbejde, hvoraf 20 % af disse går syge på arbejde minimum 4 gange i løbet af et år (Hansen 2009:99). Ud fra ovenstående og Hansens resultater er sygenærværet blandt de offentlige administrative ansatte i de tre kommuner altså højere end landsgennemsnittet.

8.2 Frekvensanalyse - Typen af sygenærvær

Til beskrivelse af sygenærværets type anvendes nedenstående tabel:

Tabel 2: Frekvenstabel med sygenærværs typer

Hvorfor kunne du med rimelighed have taget en sygefraværsdag?*	
Type af sygenærvær:	Procent
Jeg døjede med forkølelse eller anden forbigående sygdom	57,3
Jeg havde muskel- eller ledsmerter	27,4
Jeg følte mig udkørt pga. arbejdet, kunne ikke overskue en hel arbejdsdag	14,9
Anden type af sygenærvær	11,4
Pga. min psykiske tilstand (eksempelvis angst, depression)	8,2
Jeg havde problemer eller kontroverser med mine kolleger	3,7
Jeg havde problemer eller kontroverser med ledelsen	2,4
Jeg havde oplevet vold/trusler fra borgere	1,0
Jeg blev mobbet	0,9

*Ved de 9 variable har respondenterne haft mulighed for at svare "Ja" eller "Nej" til typerne af sygenærvær

Den mest fremtrædende type af sygenærvær blandt medarbejderne, er forkølelse eller anden forbigående sygdom da 57,3 % af medarbejderne giver udtryk for at have oplevet det (se Tabel 2). 27,4 % af medarbejderne har døjet med muskel- eller ledsmerter indenfor de sidste 12 måneder, men har trodset disse smerter for at gå på arbejde. Det er dermed tydeligt at fysiske sygdomme har en stor betydning for typen af sygenærvær for de offentlige administrative ansatte. Det fremgår dog også af Tabel 2, at typen af sygenærvær knytter sig til det psykiske helbred. I relation til det psykiske helbred er udkørthed dominerende. 14,9 % af medarbejderne har indenfor de sidste 12 måneder mødt på arbejde til trods for, at de ikke kunne overskue en hel arbejdsdag. Dernæst kan det ses i tabellen, at 8,2 % møder på arbejde trods en psykisk tilstand, som eksempelvis kan være præget af angst, depression el.lign.. Endvidere kan de resterende typer af sygenærvær som er listet i tabellen kategoriseres som psykiske arbejdsmiljø belastninger. Det er særligt interessant at 6,1 % af medarbejderne karakteriserer deres sygenærvær ud fra deres relationer på arbejdspladsen (problemer eller kontroverser med både ledelsen og kollegerne).

I og med at både den fysiske og psykiske dimension inden for typen af sygenærvær er repræsenteret i Tabel 2, bekræfter det nærværende speciales formodning om, at definitionen af sygenærvær skal indeholde begge elementer (jf. 3. Problembeskrivelse). Det ses dog, at 11,4 % af medarbejderne har

kategoriseret deres sygenærvær, som en anden type end de muligheder de har fået i spørgeskemaet. Det kan formodes at denne kategori dækker over en type af sygenærvær der er forårsaget af forhold uden for arbejdspladsen. Dette er en dimension som specialet har afgrænset sig fra og dermed også afgrænset sig fra i spørgeskemaet. Det kan dermed ikke med sikkerhed konstateres, hvad medarbejdernes svar dækker over i kategorien ”Anden type af sygenærvær”.

8.3 Frekvensanalyse - Årsagerne til sygenærvær

Men hvad er det som får 78,4 % af de offentlige administrative ansatte til at trodse deres sygdomme og gå på arbejde alligevel? Dette besvarer nedenstående tabel:

Tabel 3: Frekvenstabel med sygenærværs årsager

Hvorfor gik du på arbejde, selvom du med rimelighed kunne have taget en sygefraværsdag?				
Årsag til sygenærvær:	I høj grad %-vis	Delvist %-vis	I mindre grad %-vis	Kum. %-vis
At arbejdet hober sig op	50,5	25,6	23,9	100
Der var ikke andre der kunne løse de opgaver jeg beskæftigede mig med	50,4	22,7	27,0	100
Jeg havde en forpligtigelse overfor mine borgere	41,9	20,7	37,4	100
Jeg ville ikke belaste mine kolleger	38,1	18,8	43,1	100
Andre årsager til sygenærvær	36,3	22,3	41,3	100
Jeg sætter en ære i ikke at have sygefravær	33,5	27,7	38,8	100
Jeg frygtede ledelsens reaktion	12,4	11,0	76,6	100
Jeg frygtede kollegernes reaktion	4,8	8,8	86,4	100

For 50,5 % af de ansatte der udøver sygenærvær, er årsagen i høj grad, at de vil undgå at arbejdet hober sig op. At medarbejderne vil undgå, at arbejdet hober sig op, kan nemlig være et udtryk for, at de kvantitative krav (jf. de seks guldkorn) er ude af balance og i dette tilfælde for høje for medarbejderne. Endvidere er endnu en stor årsag til at medarbejderne trodser deres sygdomme, at ingen af deres kolleger kan løse deres opgaver (50,4 %), hvis de er fraværende fra arbejde. Det kan formodes, at denne årsag skal ses i relation til at arbejdet hober sig op, da de uløselige opgaver dermed vil forblive uløst. Det kunne dog også formodes at medarbejderne føler en form for uerstattelighed i deres arbejde, hvorfor de anser deres arbejdsopgaver som ”uløselige” for andre. Det ses i tidligere undersøgelser, at medarbejderens følelse af uerstattelighed har en indflydelse på niveauet af sy-

8. Frekvensanalyse: Sygenærvær blandt offentlige administrative ansatte

genærvær, hvorfor dette kan være en forklaring på, hvorfor denne bevæggrund rangerer i toppen af årsager til sygenærvær (Aronsson & Gustafsson 2005, Aronsson et al 2000, Bergström 2009).

41,9 % er sygenærværende, da de i høj grad føler en forpligtelse overfor deres borgere. At denne årsag er så dominerende for en stor del af medarbejderne, skyldes formentlig at 24,4 % af medarbejderne har megen borgerkontakt⁶. Elstad og Vabø påviser i deres undersøgelse af sygenærvær, at brancher der omfatter megen menneskelig kontakt ofte oplever sygenærvær pga. en hensynstagen overfor klienterne, patienterne osv. (Elstad og Vabø 2008:473). I relation til Elstad og Vabøs resultater er det derfor ikke overraskende, at en dominerende årsag til de offentligt administrativt ansattes sygenærvær skyldes en forpligtelse overfor borgerne. Det er dog ikke kun af hensyn til borgerne, at de offentligt administrative ansatte udøver sygenærvær. 38,1 % er sygenærværende pga. en hensynstagen overfor deres kolleger. Dette resultat er i overensstemmelse med Hansens resultater, der påviser at 36 % af de erhvervsaktive danskere begrundet deres sygenærvær med en hensynstagen overfor kollegerne (Hansen 2009:122).

For 33,5 % af medarbejderne er det i høj grad deres egen stolthed, der ligger til grund for sygenærværet. Med dette menes at medarbejderne sætter en ære i ikke at have sygefravær. Endnu engang kan dette resultat sammenlignes med Hansens resultater, hvor 17 % af de erhvervsaktive danskere i høj grad sætter en ære i ikke at have sygefravær, hvorfor de bliver sygenærværende. De tre kommuners offentligt administrativt ansatte er altså i højere grad sygenærværende pga. en ære i et lavt fravær, til sammenligning med gennemsnittet for den danske erhvervsstyrke.

I Tabel 3 er der yderligere listet to årsager til sygenærvær, som relaterer sig til frygt for reaktionerne fra hhv. ledelsen eller kollegerne. 12,4 % frygtede i høj grad ledelsens reaktion, hvis de havde taget en sygefraværsdag og 4,8 % frygtede i høj grad kollegernes reaktion, hvis de havde taget en sygefraværsdag. Disse årsager til sygenærvær henvender sig til hhv. det lodrette forhold mellem ledelsen og medarbejderne og det vandrette forhold mellem medarbejderne (jf. social kapital). Ud fra procentfordelingerne kan det formodes, at frygt-dimensionen hverken lodret eller vandret spiller en stor rolle for medarbejdernes begrundelse for sygenærvær. Det er dog vigtigt at pointere, at frygten for ledelsens reaktion i et større omfang er til stede end frygten for kollegernes. Det kan formodes at denne ”manglende” frygt for kollegernes reaktion, skal ses i lyset af, at de administrative offentlige

⁶ 24,4 % af medarbejderne har en stillingsbetegnelse karakteriseret af en høj borgerkontakt (jf. kategorien: sagsbehandlere, jobkonsulent, virksomhedskonsulent og jobrådgiver)

8. Frekvensanalyse: Sygenærvær blandt offentlige administrative ansatte

ansatte i høj grad oplever et godt samarbejde indbyrdes samt opbakning fra deres kolleger. I nedenstående tabeller ses det at opbakningen fra kollegerne og det indbyrdes samarbejde opleves overvejende positivt af 76,7 % og 63,1 % af medarbejderne:

Tabel 4: Frekvenstabel med social støtte

Bakker dine kolleger dig op i svære perioder - eksempelvis ved sygdom, dødsfald eller andre faktorer der påvirker dig?			
	Antal	Procent	Kum. Procent
I meget høj grad	160	30,8	30,8
I høj grad	238	45,9	76,7
Delvist	96	18,5	95,2
I ringe grad	19	3,7	98,8
I meget ringe grad	6	1,2	100
Total	572	100	

Tabel 5: Frekvenstabel med faglig støtte/samarbejdsevne

Får du hjælp og støtte til dine arbejdsopgaver fra dine kolleger?			
	Antal	Procent	Kum. Procent
I meget høj grad	113	19,8	19,9
I høj grad	246	43,2	63,1
Delvist	174	30,6	93,7
I ringe grad	28	4,9	98,6
I meget ringe grad	8	1,4	100
Total	569	100	

En stor andel af medarbejderne (36,3 %) tilkendegiver, at der i høj grad kan findes andre årsager til deres sygenærvær. Qua det faktum, at ”andet” er en lukket kategori, har medarbejderne ikke haft mulighed for at uddybe hvad svaret indeholder. Dette undersøges derimod nærmere i den kvalitative analyse. Det kan dog allerede siges med sikkerhed, at årsagerne til sygenærvær er mangeartet, da samtlige 8 årsagsvariable i en hvis udstrækning er til stede blandt de offentligt administrativt ansatte. Der kan med andre ord ikke defineres én specifik årsag til sygenærvær, men derimod flere. Dette bakker Hansens resultater tilmed op om (Hansen 2009:123).

8.4 Konklusion af sygenærværet blandt de offentlige administrative medarbejdere

Frekvensanalysen viser at sygenærvær eksisterer blandt 78,7 % af de offentlige administrative ansatte. Samtidig er de mest udbredte sygenærværstyper fysisk og psykisk helbredsrelateret. Dog viser de arbejdsrelaterede typer sig også at have en indflydelse.

Ophobet arbejde og uerstattelighed er de mest dominerende årsager til sygenærvær (50,5 % og 50,4 %). Medarbejdernes årsager fordeler sig dog over samtlige 8 variable, hvorfor netop årsagen er mangeartet. På baggrund af førnævnte kan altså hverken typen eller årsagen til sygenærvær forklares ud fra én faktor – sygenærvær kan derfor betegnes som komplekst.

Frekvensanalysen har givet et statistisk overblik over udbredelsen, typen og årsagen til sygenærvær. Efter frekvensanalysen opstår der dog oplagt en række ubesvarede spørgsmål. Tegnes sygenærværet af en specifik gruppe? Afhænger sygenærværstyperne samt årsagerne af medarbejdernes baggrund?

Disse spørgsmål besvares i den kommende korrespondanceanalyse af medarbejdernes baggrund.

9. Metoderne bag korrespondanceanalyse

Før en korrespondanceanalyse kan foretages, er det nødvendigt med en beskrivelse af korrespondanceanalysen som metode. Nedenstående vil derfor præsentere analysens historiske ophav samt dets grundlæggende kendetegn.

9.1 Korrespondanceanalyse som metode

Historisk er korrespondanceanalysen uløseligt knyttet til den franske sociologi og bl.a. Pierre Bourdieu brugte i sine analyser af "La Distinction" variabelers korrespondance, som værktøjet til at beskrive individers forskellige kapitalformer. I dansk regi har anvendelsen af metoden været mere sparsom, dog har Henrik Dahl været en toneangivende dansk ambassadør, der via den Bourdieu inspirerede Minerva model, anvendte korrespondanceanalysen (Jæger 2003:1). I arbejdsmiljøforskning er korrespondanceanalysen stort set ubrugt, hvorfor det naturligvis kun gør det yderligere interessant at anvende metoden i specialet.

Det grundlæggende for korrespondanceanalyse er et fokus på sammensillet mellem variable og deres kategorier (jf. modaliteter). Korrespondanceanalysen er altså modsat regressionsanalyser ikke interesseret i, at isolere effekten af én variabel, for derefter at måle hvilken sammenhæng der er størst (X ift. Y). Fokus for korrespondanceanalysen er derimod at lade variablerne sammenspile og tegne mønstre i et givent rum. Efterfølgende er det forskerens opgave at udlede noget fra mønstrene.

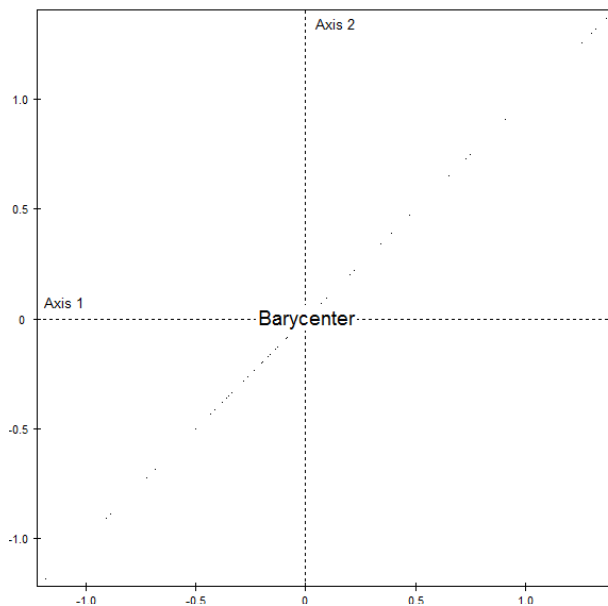
De matematiske principper bag korrespondanceanalysen er vektorregning, hvor analyserne baseres i et såkaldt rum. Derfor er den bedste visuelle fremvisning af analysen også via et rum/kort der viser variabelkategoriernes (modaliteternes) placering ift. udvalgte akser. Variablerne tegner derfor rummet og kaldes "de aktive". Når rummet er konstrueret samt analyseret, kan dette suppleres med variable, som ikke påvirker rummet, men dog giver yderlig og interessant information om sammenhængene. Disse kaldes de "supplementære variable" som i nærværende speciale bliver essentielle i besvarelsen af projektets problemformulering.

Af nedenstående ses et kort uden variable eller medarbejdere. Skæringspunktet (barycenter) viser et gennemsnit for alle afvigelser fra nulhypotesen. Hvis der med andre ord ikke er en sammenhæng

9. Metoderne bag korrespondanceanalyse

for en given modalitet er denne placeret i dette centrum. Derfor vil en variabel der placerer sig langt fra midten samtidig vise en stærk sammenhæng (Jæger 2003:5-6).

Figur 7: Illustration af barycenter



10. Korrespondanceanalyse: Sygenærvær ift. medarbejderbaggrund⁷

Via frekvensanalysen kender vi nu til udbredelsen af sygenærværet, samt hvilke sygenærværstyper og årsager til sygenærvær der er de mest dominerende blandt de offentligt administrative ansatte.

Det er nu interessant at undersøge medarbejdernes baggrund ift. sygenærværets udbredelse, type og årsag. Med andre ord vil denne analyse beskrive medarbejdernes køn, alder, stillingsniveau og anciennitet ift. sygenærværet. Dermed kan vi bidrage med yderligere informationer vedr. beskrivelsen af sygenærværets kendetegn blandt de offentligt administrative ansatte.

Ønskes en mere uddybende beskrivelse af det indledende statistiske arbejde som foretages ifm. indværende korrespondanceanalyse, henviser vi til afsnittet ”11. Det indledende arbejde for korrespondance-analysen af det psykiske arbejdsmiljø”. Afsnittet baserer sig på variable der knytter sig til korrespondanceanalysen af det psykiske arbejdsmiljø. Til trods for at beskrivelsen ikke tager udgangspunkt i baggrundsvariablene er det de samme principper der gør sig gældende.

10.1 Sådan griber analysen an

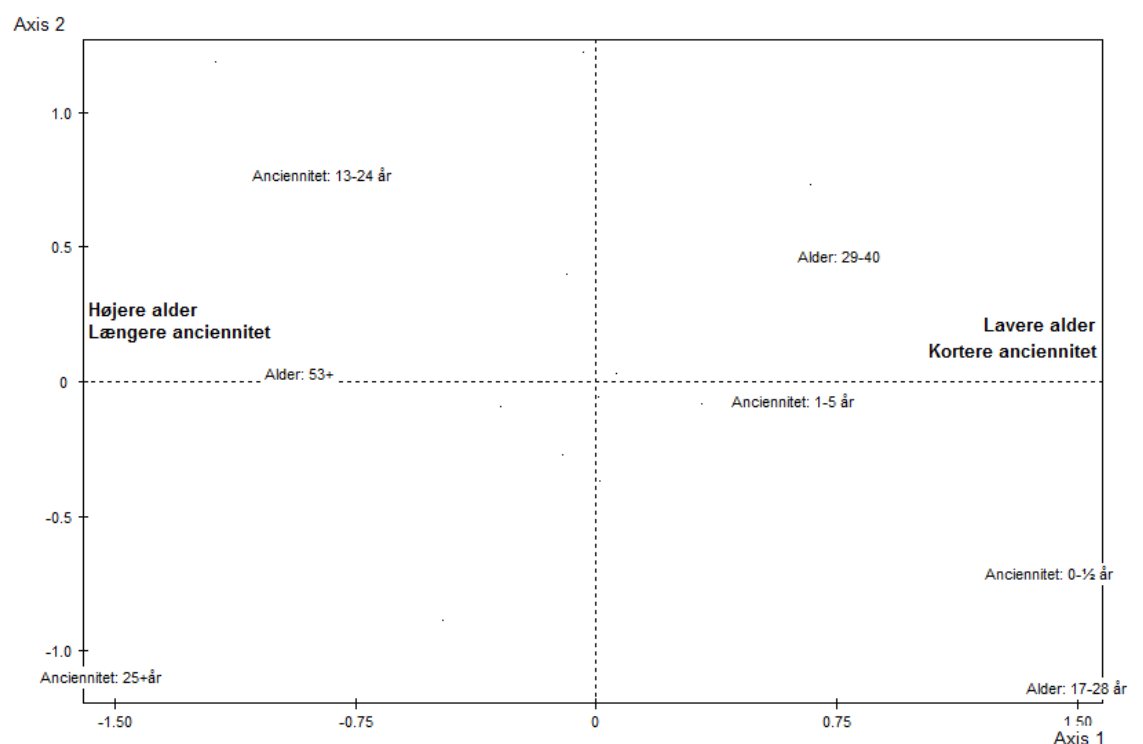
Det bliver de fire baggrundsvariable (køn, alder, stillingsniveau og anciennitet), der skal danne de aktive variable. Efter analysen af rummet inddrages sygenærværsvariable, som derfor vil agere som supplementære variable. På den måde bliver vi i stand til at se på sammenhængen mellem baggrundsinformationer og sygenærværet. Analysen kommer derfor til at bestå af en kort beskrivelse af de to anvendte akser, og derefter foretages en supplementæranalyse med sygenærværsvariablerne.

⁷ Syntax for korrespondanceanalysen for sygenærvær ift. medarbejderbaggrund findes på vedlagte CD-rom

10.2 Analyse af 1. aksen: Alder og anciennitet

Som det kan ses af nedenstående beskriver denne akse medarbejdernes alder samt anciennitet. Det der i overvejende grad kendetegner medarbejdere på venstreside er, at de har en høj alder (+53 år). Samtidig har de i en længere periode (13-24 år eller +25 år) været ansat på kommunen. På højresiden ser vi det modsatte billede. Nemlig en overvægt af yngre medarbejdere (17-28 år og 29-40 år). Disse har tilmed været ansat på kommunen i en kortere periode, nemlig 0-½ eller 1-5 år.

Figur 8: Kort over 1. aksen med baggrundsinformationer



Figur 9: Variablernes og modaliteternes bidragsværdi og orientering for 1. aksen

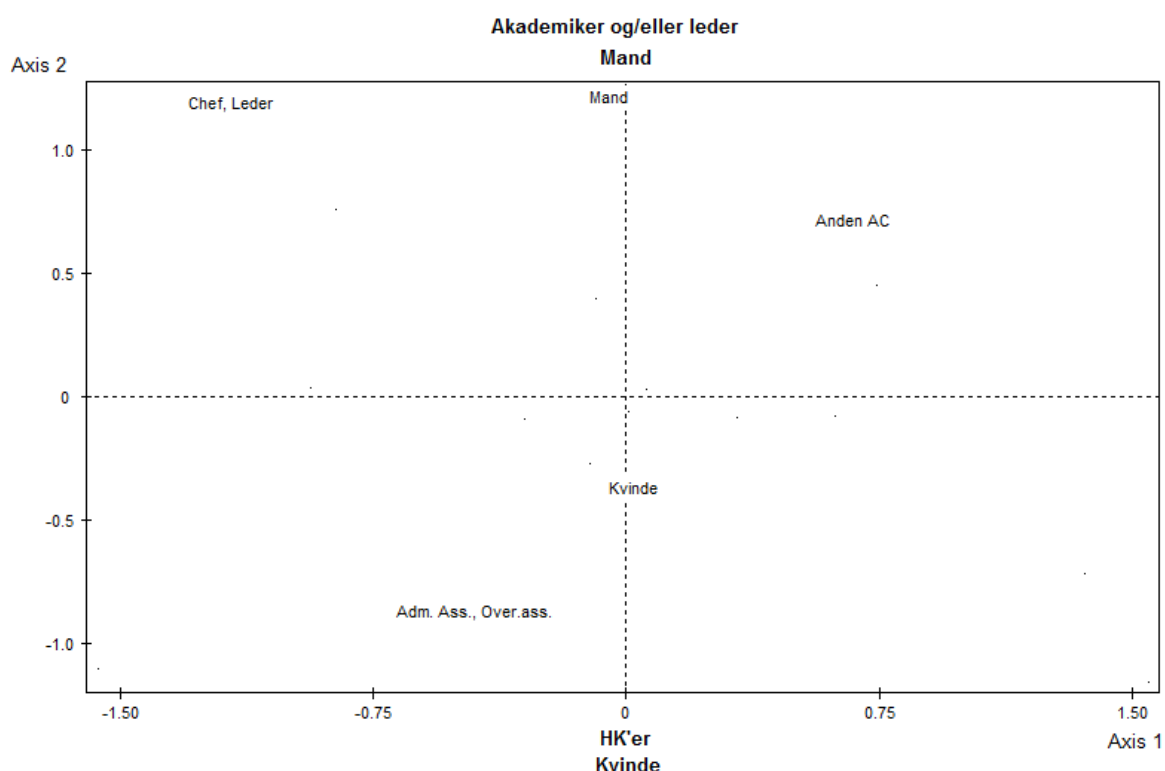
Variabel ⁸	Bidrager fra variable (ctr.) %	Kategoriernes orientering		Kategoriernes Bidrag (ctr.) %	
		Venstre	Højre	Venstre	Højre
Alder	40,03	53+	17-28;29-40	14,9588	13,23;9,52
Anciennitet	42,06	25 + år	0-½ år;1-5 år	17,4071	10,75;7,52
Stillingsbetegnelse	17,88	Chef, Leder	(Anden AC)	6,85	6,09

⁸ Variable markeret med grå er de som bidrager med over gennemsnittet af det samlede antal i aksen, hvorfor netop aksen i høj grad defineres ud fra disse.

10.3 Analyse af 2. aksten: Stillingstype og køn

2. aksten opfanger præcis de variable som ikke optræder på 1. aksten. Derfor er 2. aksten kendetegnet ved stillingstypen og kønnet. Medarbejdergruppen i toppen af aksten er domineret af akademikere og/eller ledere. Samtidig er medarbejderne i toppen af kortet også i højere grad mænd. I bunden af 2. aksten befinder HK'erne sig (Adm.Ass., Over.ass.). Det er samtidig i denne gruppe, at majoriteten af kvinder befinder sig.

Figur 10: Kort med stillingsbetegnelser



Figur 11: Variablernes og modaliteternes bidragsværdi og orientering for 2. aksten

Variabel	Bidrager fra variable (ctr.) %	Kategoriernes orientering		Kategoriernes Bidrag (ctr.) %	
		Venstre	Højre	Venstre	Højre
Køn	31,86	Kvinde	Mand	7,39	24,47
Stillingstegnelse	31,46	Adm. Ass., Over.ass.	Chef/Leder; Anden AC	14,55	8,12; 8,68
Anciennitet	23,03	25år+	(13-24år)	10,14	(5,7)
Alder	13,65	17-28	(29-40)	9,26	(4,18403)

10.4 Korrespondanceanalyse - Sygenærværets udbredelse ift. medarbejderbaggrund

Efter beskrivelse af akserne er det nu muligt at sammenligne alle sygenærværsvariablerne med hhv. køn, alder, stillingsniveau og anciennitet.

Ved indførelse af variabelen for sygenærværets udbredelse viser der sig ingen sammenhænge. Mængden af sygenærvær er derfor ifølge korrespondanceanalysen hverken køns- eller aldersbestemt. Samtidig betyder medarbejdernes anciennitet eller stillingsniveau på arbejdspladsen heller ikke noget for udbredelsen af sygenærvær.

Rekodes variabelen ”stillingsniveau” dog til en dikotom variabel, hvor medarbejdere med meget borgerkontakt (sagsbehandlere, jobkonsulenter etc.) udgør den ene kategori, mens de resterende medarbejdere (HK’ere, ledere, AC’er etc.) udgør den anden, opstår der pludselig en signifikant sammenhæng mellem sygenærværets udbredelse og stillingsniveauet (se figur 12). Med andre ord har medarbejdere med høj borgerkontakt et højere sygenærvær end medarbejdere med moderat borgerkontakt. 85,2 % af medarbejdere med høj borgerkontakt har nemlig været sygenærværende, mens 75,1 % af medarbejdere med moderat borgerkontakt har været sygenærværende.

En mulig forklaring på dette kan bl.a. findes i den svenske undersøgelse af Aronsson et al, hvor netop medarbejdere med meget borgerkontakt (SOSU’er, socialrådgivere, skolelærere m.m.) også oftere går syge på arbejde (Aronsson et al 2000). Aronssons argument er at medarbejdere i denne type jobs vægter hensynet til borgere, klienter etc. så højt, at de ikke ønsker at tage en sygefraværsdag. Den samme forklaring kan formodentlig gøre sig gældende i denne undersøgelse.

Figur 12: Krydstabel med sygenærvær og borgerkontakt

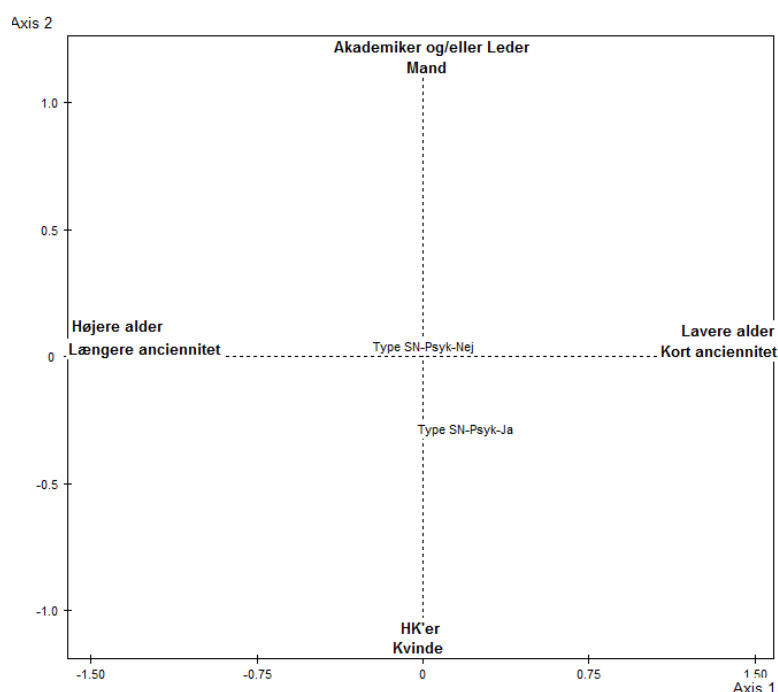
Borgerkontakt	Sygenærvær 12 måneder						Total
	Ingen	1 gang	2-3 gange	4-5 gange	6-10 gange	Over 10 gange	
Moderat borgerkontakt	24,9	17,8	37,7	9,2	6,5	3,9	100
Høj borgerkontakt	14,8	18,3	33,0	13,9	9,6	10,4	100
Total	22,3	17,9	36,5	10,4	7,3	5,5	100

*P-værdi: 0,015 og Gamma-værdi: 0,002

10.5 Korrespondanceanalyse - Sygenærværstypen ift. medarbejderbaggrund

I korrespondanceanalysen viser én sygenærværstype, at knytte sig særligt på en specifik gruppe. I frekvensanalysen angiver ca. 8 % af medarbejderne at deres psykiske tilstand er en sygenærværstype. Disse medarbejdere viser sig via korrespondanceanalysen i overvejende grad at være kvinder i HK-stillinger. Da modaliteten (kategorien) samtidig trækker en anelse mod højre er det altså også i en hvis grad yngre medarbejdere med kort anciennitet der oplever denne sygenærværstype.

Figur 13: Kort med sygenærværstypen: den psykiske belastning



Foretages der endvidere en krydstabel mellem den nye rekodede variabel ”høj borgerkontakt vs. moderat borgerkontakt”. Viser der sig endvidere nogle flere sammenhænge, der naturligvis også skyldes det faktum, at netop medarbejdere med høj borgerkontakt i forvejen har vist sig at have mest sygenærvær.

Medarbejdere med meget borgerkontakt oplever i højere grad end den øvrige medarbejdergruppe, at sygenærværstyperne: udkørt pga. arbejde, problemer/kontroverser med ledelse, problemer/kontroverser med kolleger, vold og trusler kendetegner deres sygenærvær (jf. Tabel 6). Mere

10. Korrespondanceanalyse: Sygenærvær ift. medarbejderbaggrund

specifikt er det altså 23,1 % af medarbejdere med en høj borgerrelation, der er udkørte pga. arbejdet, hvilket er over dobbelt så mange, som den øvrige medarbejdergruppe. 6,0 % af disse oplever også problemer/kontroverser med ledelsen, hvilket er knap seks gange mere end den øvrige medarbejdergruppe (1,1 %). Slutteligt er der tale om 4,3 % af medarbejderne med høj borgerkontakt, der oplever en kontrovers med kollegerne og samtidig oplever 3,4 % af medarbejdere med megen borgerkontakt trusler om vold fra borgere, hvilket igen er signifikant højere end den øvrige medarbejdergruppe. At netop trusler om vold fra borgere er betragteligt højere for netop jobkonsulenter, sagsbehandlere etc. er ikke så underligt, da denne jobtype bl.a. beskæftiger sig med personer, som er i fare for at miste diverse økonomiske tilskud etc. Endvidere beskæftiger jobkonsulenter, sagsbehandlere etc. sig med alt fra psykisk ustabile personer til individer med voldsdomme, hvor risikoen for trusler formentlig vil være højere.

Tabel 6: Krydstabel med sygenærværstyper og borgerkontakt

Sygenærværstype	Borgerkontakt		
	Moderat %-vis	Høj %-vis	Total %-vis
Jeg følte mig udkørt pga. arbejdet, kunne ikke overskue en hel arbejdsdag (A)	10,5	23,1	13,5
Jeg havde problemer eller kontroverser med ledelsen (B)	1,1	6,0	2,3
Jeg havde problemer eller kontroverser med kolleger (C)	2,5	4,3	2,9
Jeg havde oplevet vold/trusler fra borgere (D)	0,3	3,4	1,0

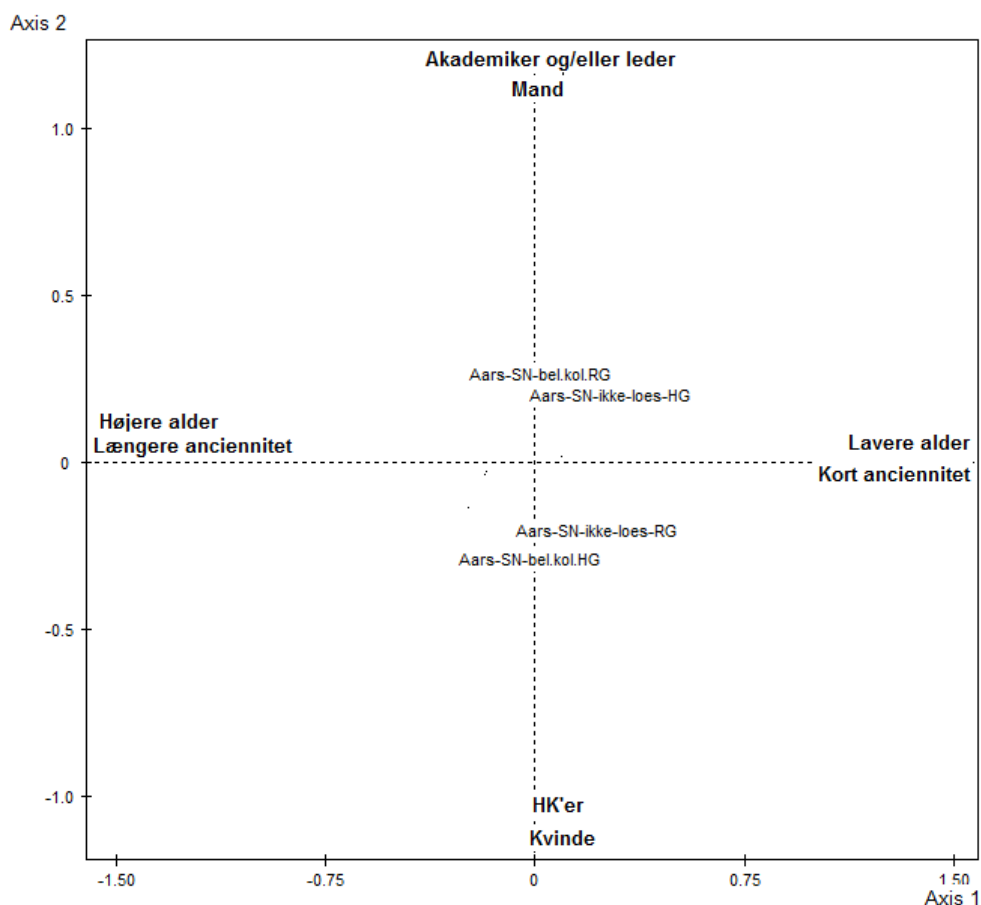
*Procentanvisningerne er gældende for "ja"-kategorierne. (A) P-værdi: 0,001 Gamma-værdi: 0,003. (B) P-værdi: 0,002 Gamma-værdi: 0,032. (C) P-værdi: 0,003 Gamma-værdi: 0,004. (D) P-værdi: 0,004 Gamma-værdi: 0,066.

10.6 Korrespondanceanalyse - Årsager til sygenærvær ift. medarbejderbaggrund

Ift. årsagerne til sygenærvær viser der sig flere interessante mønstre. Først og fremmest er kvindelige medarbejdere i HK-stillinger i højere grad sygenærværende pga. hensynet til kolleger (Aars-SN.bel.kol.HG), end mandlige ledere/chef/akademikere. Dette resultat kan derfor give anledning til en større kønsdiskussion om, hvorvidt kvinder i højere grad end mænd tager mere hensyn til kolleger. Dog kan årsagen til hvorfor kvinder i højere grad end mænd er sygenærværende pga. hensynet til kolleger naturligvis også skyldes det faktum, at de besidder HK-stillinger, som måske i højere grad er teambaseret og fokuseret på gensidig medarbejderafhængighed, end den enkelte leders job.

Ovenstående viser dermed også at der må findes andre årsager, som i højere grad kendetegner de mandlige ledere og akademikers sygenærvær.

Figur 14: Kort over sygenærværsårsager



Ovenstående kort viser at en væsentlig årsag til denne gruppes sygenærvær, skyldes at der ikke er andre til at løse deres opgaver (Aars.SN.ikke.loes-HG). Dette giver også ganske fin mening, da lederens opgaver sjældent kan løses af andre end lederen selv. Samtidig er det plausibelt, at medarbejdere der betegner sig som "Anden AC" har kompetencer inden for et helt særligt område, som ingen andre i afdelingen kan varetage. Denne medarbejdertype oplever hermed, at deres uerstattelighed går hen og virker negativt for sygenærværet. Netop uerstattelighed viser sig også i en række svenske undersøgelser at være årsag til sygenærværet, hvorfor der kan ses ligheder mellem disse undersøgelser og specialets resultater (Aronsson & Gustafsson 2005, Aronsson et al 2000, Bergström 2009).

10. Korrespondanceanalyse: Sygenærvær ift. medarbejderbaggrund

Ved at foretage en simpel krydstabel mellem sygenærværsårsager og variabelen ”høj borgerkontakt vs. moderat borgerkontakt” viser der sig tilmed nogle interessante mønstre. Som det nævnes i afsnittet ”10.4 Korrespondanceanalyse - Sygenærværets udbredelse ift. medarbejderbaggrund” er årsagen til hvorfor jobkonsulenter, sagsbehandlere etc. er sygenærværende, netop pga. hensynet til deres borgere. 72,2 % af disse angiver at dette i høj grad er årsagen til deres sygenærvær, hvilket er næsten tre gange så mange som den øvrige medarbejdergruppe (26,4 %).

Endvidere angiver 66,3 % af sagsbehandlerne, jobkonsulenterne etc. at en anden væsentlig årsag til deres sygenærvær skyldes det faktum, at arbejdet hober sig op. Dette er endvidere 17,8 procentpoint højere end den øvrige medarbejdergruppe (48,8 %).

Tabel 7: Krydstabel med borgerkontakt og sygenærværsårsagen: Jeg havde en forpligtelse overfor mine borgere

Årsag: Jeg havde en forpligtelse overfor mine borgere	Borgerkontakt		
	Moderat %-vis	Høj %-vis	Total %-vis
I høj grad	26,4	72,2	39,6
Delvist	23,8	13,4	20,8
I mindre grad	49,8	14,4	39,6
Total	100	100	100

* P-værdi: 0,000 og Gamma-værdi: 0,000

Tabel 8: Krydstabel med borgerkontakt og sygenærværsårsagen: Arbejdet hober sig op

Årsag: Arbejdet hober sig op	Borgerkontakt		
	Moderat %-vis	Høj %-vis	Total %-vis
I høj grad	48,8	66,3	53,7
Delvist	27,4	20,4	25,4
I mindre grad	23,8	13,3	20,9
Total	100	100	100

* P-værdi: 0,010 og Gamma-værdi: 0,002

10.7 Konklusion af sygenærværet ift. medarbejderbaggrund

Der viser sig altså forskellige sammenhænge mellem medarbejdernes baggrunde ift. sygenærværets kendetegn (udbredelse, type og årsager). Medarbejdere med høj borgerkontakt har et højere sygenærvær. Samtidig er typen af sygenærvær determineret af en medarbejders stillingsniveau og køn. Slutteligt er årsagen til medarbejdernes sygenærvær også determineret af både stillingsniveau og køn, hvor mandlige ledere og akademikere i høj grad er sygenærværende pga. uerstattelighed, mens kvindelige HK-ansatte er sygenærværende, da de ikke ønsker at belaste kollegerne. Endvidere oplever medarbejdere med en høj borgerrelation, at hensynet til borgerne er en væsentlig årsag til, hvorfor netop de går syge på arbejde.

Udbredelsen, typen og årsagerne til sygenærvær har altså vist sig at være forskellige, alt afhængige af medarbejdernes baggrund. I den kommende analyse af sygenærværets relation til social kapital og de seks guldkorn vil vi også se, at netop det psykiske arbejdsmiljø også spiller en meget stor rolle for udbredelsen af sygenærvær, sygenærværstypen samt årsagerne hertil.

11. Det indledende arbejde for korrespondanceanalysen af det psykiske arbejdsmiljø⁹

I dette afsnit beskrives hvilke indledende valg der er foretaget ift. denne anden korrespondanceanalyse. Korrespondanceanalysens formål er at konstruere et psykisk arbejdsmiljø rum, baseret på variable der indhenter information om virksomhedens sociale kapital og de seks guldkorn. På den måde bliver det muligt at påvise mønstre og forskelle blandt de ansatte ift. deres oplevelser af det førnævnte psykiske arbejdsmiljø. Efter konstruktionen af det psykiske arbejdsmiljø rum tilføjes variable (supplementære) der giver information om sygenævret.

På baggrund af alt ovenstående bliver vi dermed i stand besvare specialets anden del af problemformuleringen (med fokus på social kapital og de seks guldkorn): *”hvilke sammenhænge ses der mellem sygenævrets kendetegn og det psykiske arbejdsmiljø?”*

11.1 Argumentation for valg af korrespondanceanalyse

Det der gør korrespondanceanalysen yderst relevant til løsningen af specialets problemformulering og generelt sublim ift. arbejdsmiljøforskning, er dens evne til at bearbejde korrelerede variable. I og med at korrespondanceanalysen netop bruger variablernes korrelation som et middel til at tegne mønstre i rummet, er metoden god til at arbejde med variable, som er internt korreleret. Korrelerede variable er grundlæggende et kendetegn for arbejdsmiljøvariable. Med andre ord ser man ofte at retfærdighed, tillid m.fl. knytter sig til hinanden, hvorfor det kan være svært at beskrive hvilken af eksempelvis disse to der betyder mest for det psykiske arbejdsmiljø, trivsel etc. Det kan derfor i højere grad være relevant at se hvorledes diverse arbejdsmiljøvariable placerer sig i et psykisk arbejdsmiljø rum og efterfølgende beskrive mønstrene og kendetegnende inden for dette rum.

Rummet kommer til at bestå af i alt 27 variable og 93 modaliteter (variabelkategorier) der alle tager udgangspunkt i variable fra den sociale kapital og de seks guldkorn. Analysen arbejder dermed ud fra et stort antal variable, hvorfor korrespondanceanalysens relevans i dette speciale for alvor bekræftes. Som et alternativ til korrespondanceanalysen kunne vi have foretaget krydstabeller med diverse elaboreringer, men med et så stort sæt variable, er det mere eller mindre umuligt at en sådan

⁹ Syntax for korrespondanceanalysen for det psykiske arbejdsmiljø rum findes på vedlagte CD-rom

11. Det indledende arbejde for korrespondanceanalysen af det psykiske arbejdsmiljø

analyse ville blive overskuelig. Netop overskueligheden over mange variable er korrespondanceanalysens styrke, hvorfor dette atter er et argument for metodens anvendelse.

11.2 Rekodning af variable

Det første trin i processen er, at rekode variable som ikke passer til analysen. For at undgå at modaliteter med meget få respondenter får for megen indflydelse på rummet, er vi nødt til at slå alle variable med kategoriske bidrag på under 5 % sammen med andre passende kategorier (eksempelvis ”I meget høj grad” og ”I høj grad” ændres til ”I meget høj grad/høj grad”). Kategorier der ikke giver mening at slå sammen med andre kategorier, er derimod helt udeladt af analysen.

11.3 De aktive variable inddelt i temaer

Efter rekodningen er vi i stand til at inddele de aktive variable i temaer. Analysen indeholder som tidligere nævnt 27 aktive variable og 93 modaliteter og variablene inddeles i temaer, for på den måde at danne et bedre overblik over disses indhold. Samtidig tager den efterfølgende analyse udgangspunkt i temaerne - temaer som vi i forvejen kender fra teori afsnittet:

Figur 15: Oversigt over de aktive temaer

Social kapital			
Samarbejdsevne <i>10 modaliteter</i>	Vandret tillid <i>8 modaliteter</i>	Lodret tillid <i>13 modaliteter</i>	Retfærdighed <i>15 modaliteter</i>
Får du hjælp og støtte til dine arbejdsopgaver fra dine kolleger?	Holder de ansatte informationer skjult for ledelsen?	Stoler ledelsen på at medarbejderne gør et godt stykke arbejde?	Bliver alle forslag fra de ansatte behandlet seriøst af ledelsen?
Får du hjælp og støtte til dine arbejdsopgaver fra nærmeste ledelse?	Holder de ansatte informationer skjult for hinanden?	Kan man stole på de udmeldinger der kommer fra ledelsen?	Bliver arbejdsopgaver fordelt på en retfærdig måde?
Hjælper man nye kolleger tilrette, selvom det ikke er ens opgave?	Stoler de ansatte i almindelighed på hinanden?	Holder ledelsen vigtige informationer skjult for medarbejderne?	Bliver konflikter løst på en retfærdig måde?
		Kan de ansatte give udtryk for deres meninger?	Får du i god tid informationer fra din arbejdsplads om f.eks. vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner?

11. Det indledende arbejde for korrespondanceanalysen af det psykiske arbejdsmiljø

De seks guldorn					
Forudsigelighed 7 modaliteter	Indflydelse 7 modaliteter	Belønning 9 modaliteter	Mening 7 modaliteter	Støtte 14 modaliteter	Krav 16 modaliteter
Får du i god tid informationer fra din arbejdsplads om f.eks. vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner?	Er du med til at tilrettelægge hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	Har du gode fremtidsmuligheder i dit job?	Føler du, at du yder en vigtig arbejdsindsats for din virksomhed?	Får du hjælp og støtte til dine arbejdsopgaver fra dine kolleger?	Hvor ofte er det nødvendigt at arbejde meget hurtigt?
Får du al den information du behøver for at klare dit arbejde godt?	Har du indflydelse på din egen arbejdstid?	Bliver dit arbejde anerkendt og påskønnet af nærmeste ledelse?	Giver dit arbejde dig et klart formål med din generelle tilværelse?	Bakker dine kolleger dig op i svære personlige perioder ved sygdom, dødsfald eller andre faktorer der påvirker dig?	Kræver dit arbejde at du skal være i stand til at holde styr på mange ting?
				Får du hjælp og støtte til dine arbejdsopgaver fra nærmeste ledelse?	Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?
				Bakker den nærmeste ledelse dig op i svære personlige perioder ved sygdom, dødsfald eller andre faktorer der påvirker dig?	Kræver dit arbejde at du er nødt til at tilbageholde følelser der knytter sig til arbejdet?

Temaerne baserer sig på spørgsmålene der tager udgangspunkt i teorierne om virksomhedens sociale kapital og de seks guldorn, hvorfor disse kommer til at danne det psykiske arbejdsmiljø rum for de offentligt administrative ansatte. Ifølge Le Roux og Rouanet skal forskeren sigte mod at have et lige stort antal modaliteter inden for hvert tema. Dette da antallet af modaliteter har indflydelse på, hvor meget temaerne bidrager til en given akse (Le Roux & Rouanet 2010:35-39). Har man med andre ord et tema med kun 5 modaliteter ift. et andet tema med 15, vil sidste tema med oplagt sandsynlighed bidrage mere til akserne og dermed analysen. Vi vil dog argumentere for, at det tilnærmelsesvist har ladet sig gøre, at arbejde med et lige stort antal modaliteter i hvert tema, i og med at den største forskel mellem modaliteter i temaer kun er på 7 ("indflydelse" ift. "krav"). Endvidere vil samtlige temaer vise sig at få indflydelse på rummet og dermed analysen.

11.4 De supplementære variable - Sygenærværet

Supplementære variable har som tidligere nævnt ingen indflydelse på rummets konstruktion, hvorfor variable med bidrag under 5 % derfor heller ikke behøver at blive rekodet. Som nedenstående viser indfanges sygenærvær som en supplementær variabel:

Figur 16: Oversigt over supplementær tema

Sygenærvær
Hvorfor gik du på arbejde selvom du med rimelighed kunne have taget en sygefraværsdag?
Hvorfor kunne du med rimelighed have taget en sygefraværsdag?
Hvor mange gange har du inden for de sidste 12 måneder gået på arbejde, selvom du med rimelighed kunne have taget en sygefraværsdag?

Ved at inddrage sygenærværet er vi derfor i stand til at se sammenhængen til det psykiske arbejdsmiljø.

11.5 Udregning af modificeret varians

Multipel korrespondanceanalyse udregnes i programmet SPAD 7.4. Programmet underdriver dog aksernes egenverdi betydeligt, hvorfor det er vigtigt at udregne den modificerede varians manuelt (Skjøtt-Larsen 2008:68). Første trin i denne proces, er at beregne gennemsnittet af egenverdierne ($1/Q$ (variable) $\rightarrow 1/27 = 0,0373$). Vha. denne udregning ved vi, hvor mange modificerede egenverdier, der skal beregnes (de første 23).

Næste trin er at beregne de 23 egenverdier via formlen for pseudo-eigenvalues: $\lambda_i = \left(\frac{Q}{Q-1}\right)^2 (\lambda_i - \bar{\lambda})^2$
Tredje trin består i at beregne de modificerede rater ved at dividere hver enkelt modificerede egenverdi med den totale sum af alle 23 modificerede egenverdier (Le Roux & Rounat 2010:39).

Fjerde og sidste trin er kommulering af raterne. Aksernes bidrag og den samlede inerti er hermed udregnet (Le Roux & Rounat 2010:39).

Tabel 9: Oversigt af beregnede værdier

	1. aksen	2. aksen	3. aksen
Varians (modificeret eigenværdi)	0,062	0,018	0,004
Modificeret rater (%)	68,8	20,1	4,4
Kommuleret modificeret rater (%)	68,8	88,9	93,3

Der findes en tommelfingerregel, der siger at man til en korrespondanceanalyse skal inddrage 80 % af aksernes samlede inertie (variablenes samlede forklaringskraft) (Skjøtt-Larsen 2008:68). Nærværende speciale opfylder dermed denne tommelfingerregel.

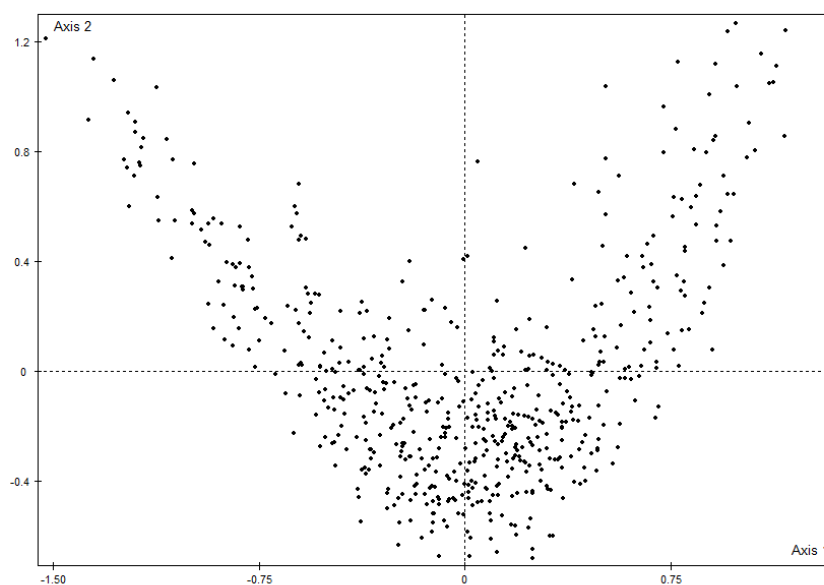
Da 1. aksens opsamler 68,8 % af den samlede forklaringskraft på variablerne vil det analytiske fokus automatisk også ligge på denne.

2. aksens og 3. aksens bidrager med hhv. 20,1 % og 4,4 % af den samlede forklaringskraft. Disse får dermed også en betydning i den kommende analyse.

11.6 Tjek af individsky

Efter udregning af modificeret varians ved vi nu, at 1. aksens indeholder 68,8 % af den samlede inertie og dermed 68,8 % af den samlede forklaring af variablenes sammenhænge. Endvidere er vi klar over at 2. aksens også må tillægges fokus, da den bidrager med 20 % af inertien. Ved et efterfølgende tjek af individernes placering inden for 1. og 2. aksens akser viser der sig en Guttman effekt, hvor individerne med andre ord tager form af en hestesko. Når et sådan et mønster viser sig, skyldes det at variablerne på begge akser er ens, hvorfor akserne dermed beskriver de samme variable, med forskellige placeringer til modaliteterne (Høyen 2010:61). Mere uddybende viser 1. aksens de negative versus de positive psykiske arbejdsmiljø svar, mens 2. aksens indeholder de ekstreme svar versus midterkategoriernes ("Delvist", "I høj grad" versus "I meget høj grad", "I meget lav grad" etc.). Derfor er der allerede nu tegn på, at vi skal inddrage en tredje akse for at bringe ny og interessant viden til den samlede analyse. Dette uddybes yderligere i afsnittet "12.2 Analyse af 2. aksens: Ekstreme vs. Midterkategorier".

Figur 17: Kort med individualsky



11.7 Hvordan gribes korrespondanceanalysen af det psykiske arbejdsmiljø rum an?

Først foretages en individuel beskrivelse af akserne (1., 2. og 3. akser). Her beskrives hvilke variable der knytter sig til akserne, samt hvilke sider modaliteterne placerer sig på. Når samtlige akser er beskrevet, kan de navngives og det psykiske arbejdsmiljø rum er hermed analyseret.

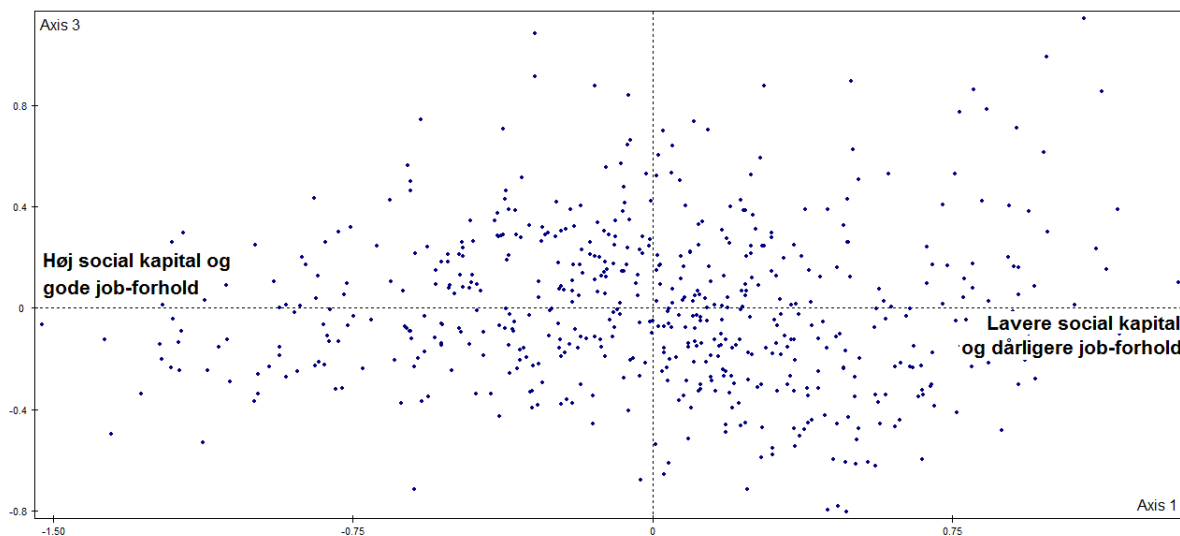
Andet trin i analysen bliver at inddrage de supplementære variable. Disse inddrages i det psykiske arbejdsmiljø rum (jf. virksomhedens sociale kapital og de seks guldkorn) og sammenhængene mellem de supplementære variable og rummet foretages. Her inddrages sygenærværet, hvorfor det derfor bliver muligt at beskrive sammenhængen mellem dette og det psykiske arbejdsmiljø.

12. Korrespondanceanalyse: Konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum

12.1 Analyse af 1. akse: Social kapital og job-forhold

Inden analysen og navngivningen af 1. akse kan finde sted, er det vigtigt at forholde sig til individskyen. Det er nemlig individskyen, som er afgørende for hvorledes modaliteterne placerer sig i det psykiske arbejdsmiljø rum og dermed afgørende for navngivningen af 1. akse. Det fremgår af nedenstående kort, at individerne i rummet (baseret på 1. og 3. akse) placerer sig med en pæn spredning i alle fire kvadranter. Ud fra denne iagttagelse, skal der derfor ikke tages nogle forbehold i den videre analyse.

Figur 18: Kort med individsky for 1. akse



Som vist i afsnittet ”11. Det indledende arbejde for korrespondanceanalysen af det psykiske arbejdsmiljø”, udgør 1. akse 68,8 % af inertien. Dette betyder at næsten 70 % af den samlede forklaring findes på 1. akse, hvorfor netop denne akse tillægges det største fokus. 1. akse navngives ”Social kapital og job-forhold”, da både social kapital og fem ud af de seks guldkorn knytter sig til akse.

12. Korrespondanceanalyse: Konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum

Temaernes bidrag til akse 1 forholder sig således:

Tabel 10: Temabidrag til 1. akse

Social kapital		De seks guldkorn	
<i>Tema</i>	<i>Bidragsværdi</i>	<i>Tema</i>	<i>Bidragsværdi</i>
Retfærdighed	26,43	Støtte	14,03*
Lodret tillid	19,03*	Belønning	11,75*
Samarbejdsevne	11,52*	Forudsigelighed	10,87
Vandret tillid	5,33	Indflydelse	2,86
		Mening	2,82

*Variable som går igen i to temaer. Se afsnittet ”7.2 Dét skal spørgsmålene indfange”

Ovenstående tabel viser, at de lodrette dimensioner (relationen mellem ledere og medarbejdere) bidrager mest til akse 1, særligt retfærdighed og lodret tillid har store bidrag på hhv. 26,43 % og 19,03 %. Variable for støtte og samarbejdsevne har også store bidrag og er ligesom retfærdighed og tillid kendetegnet ved, at den lodrette støtte og samarbejdsevnen bidrager mere end den vandrette. Når der derfor tales om social kapital i relation til 1. akse, er det særligt den lodrette dimension som er i fokus. Årsagen til at den lodrette dimension dominerer i rummet, kan besvares via frekvenstabeller af variable der måler på relationen mellem kolleger internt. Som nedenstående tabel viser (Tabel 11), er der grundlæggende en meget positiv relation mellem medarbejderne internt, hvorfor det i rummet bliver sværere at tegne forskelle på den vandrette dimension. Frekvenstabellernes negative kategorier har nemlig så små bidrag (ingen over 5 %), at de ikke kan inddrages i en korrespondanceanalyse, hvorfor den vandrette dimension automatisk bliver meget en-dimensionel: udelukkende positiv.

Tabel 11: Frekvenstabeller med den interne relation mellem kolleger

Bakker dine kolleger dig op i svære perioder - eksempelvis ved sygdom, dødsfald eller andre faktorer der påvirker dig?			
	Antal	Procent	Kum. Procent
I meget høj grad	160	28,0	30,8
I høj grad	238	41,6	76,7
Delvist	96	16,8	95,2
I ringe grad	19	3,3	98,8
I meget ringe grad	6	1,0	100
Total	572	90,7	

12. Korrespondanceanalyse: Konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum

Hjælper man nye kolleger tilrette, selvom det ikke er ens opgave?			
	Antal	Procent	Kum. Procent
I meget høj grad	138	24,1	24,4
I høj grad	307	53,7	78,6
Delvist	108	18,9	97,7
I ringe grad	7	1,2	98,9
I meget ringe grad	6	1,1	100
Total	572	99,0	

Dog har den vandrette relation også enkelte bidrag til 1. akse, hvorfor denne ikke udelades i den kommende analyse af akse.

I navngivningen af hhv. venstre og højreside af 1. akse, tages der udgangspunkt i nedenstående Tabel 12. Denne tabel visualiseres efterfølgende via et kort over modaliteternes placering i det psykiske arbejdsmiljø rum (figur 19).

Tabel 12: Variablenes og modaliteternes bidragsværdier og orienteringer for 1. akse

Variabel	Bidrag fra variable (ctr.) %	Kategoriernes orientering		Kategoriernes Bidrag (ctr.) %	
		<i>Venstre</i>	<i>Højre</i>	<i>Venstre</i>	<i>Højre</i>
Bliver dit arbejde anerkendt og påskønnet af nærmeste ledelse?	7,40	I meget høj grad	I meget ringe grad; I ringe grad	3,45	1,37; 1,42
Bliver alle forslag fra de ansatte behandlet seriøst af ledelsen?	7,20	I høj grad; I meget høj grad	I ringe grad	1,58; 2,51	2,71
Kan de ansatte give udtryk for deres meninger?	6,96	I meget høj grad	I ringe grad; Delvist	3,37	1,93; 1,45
Bliver konflikter løst på en retfærdig måde?	6,93	I meget høj grad; I høj grad	I ringe grad	1,92; 1,72	2,96
Kan du få hjælp og støtte til dine arbejdsopgaver fra nærmeste ledelse?	6,42	I meget høj grad	I ringe grad	2,6	2,48
Får du al den information du behøver for at klare dit arbejde godt?	5,83	I høj grad	I ringe grad	2,89	2,05
Kan man stole på de udmeldinger der kommer fra ledelsen?	5,78	I meget høj grad	Delvist	3,55	1,95
Stoler ledelsen på, at medarbejderne gør et godt stykke arbejde?	5,55	I meget høj grad	Delvist	3,69	1,79

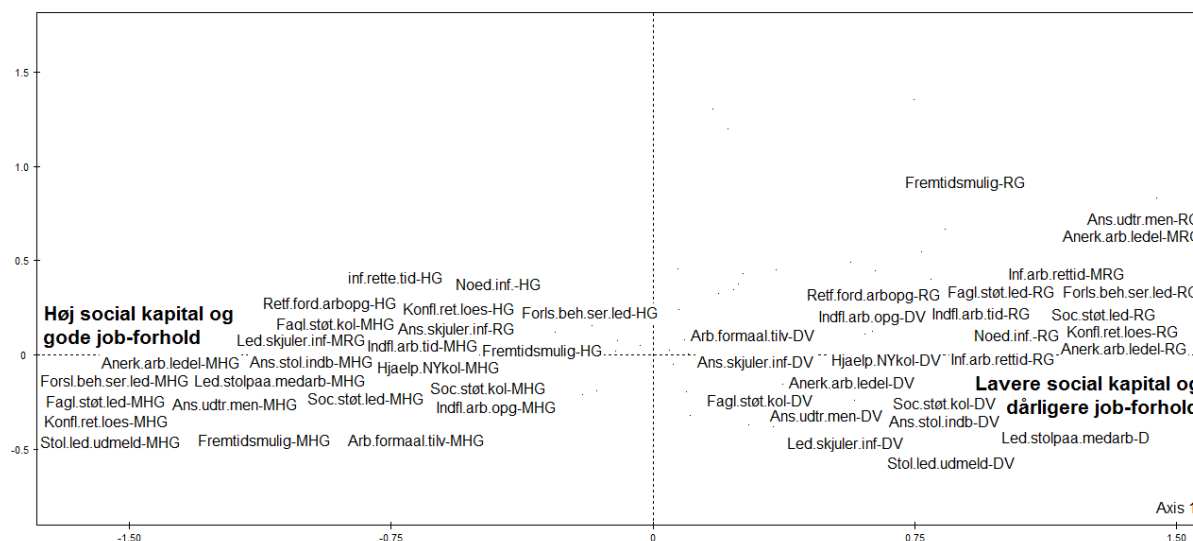
12. Korrespondanceanalyse: Konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum

Bakker den nærmeste ledelse dig op i svære personlige perioder - eksempelvis ved sygdom, dødsfald eller andre faktorer der påvirker dig?	5,18	I meget høj grad	I ringe grad	2,62	1,71
Får du i god tid information fra din arbejdsplads om f.eks. vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner?	5,04	I høj grad	I meget ringe grad; I ringe grad	2,41	1,18; 1,39
Bliver arbejdsopgaver fordelt på en retfærdig måde?	4,90	I høj grad	I ringe grad	2,61	1,7
Har du gode fremtidsmuligheder i dit job?	4,35	I meget høj grad; I høj grad	I ringe grad	1,36; 1,13	1,45
Holder ledelsen vigtige informationer skjult for medarbejderne?	3,69	I meget ringe grad	Delvist	2,39	1,19
Stoler de ansatte i almindelighed på hinanden?	3,43	I meget høj grad	Delvist	1,95	1,4
Har du indflydelse på din egen arbejdstid (hvornår du møder/taget fri)?	2,86	I meget høj grad	(I ringe grad)	1,52	(0,66) ¹⁰
Er du med til at tilrettelægge hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	2,85	I meget høj grad	Delvist	1,56	1,16
Giver dit arbejde dig et klart formål med din generelle tilværelse?	2,82	I meget høj grad	(Delvist)	1,31	(0,74)
Hjælper man nye kolleger tilrette, selvom det ikke er ens opgave?	2,77	I meget høj grad	(Delvist)	1,93	(0,77)
Bakker dine kolleger dig op i svære personlige perioder - eksempelvis ved sygdom, dødsfald eller andre faktorer der påvirker dig?	2,43	I meget høj grad	(Delvist)	1,48	(0,93)
Får du hjælp og støtte til dine arbejdsopgaver fra dine kolleger?	2,32	I meget høj grad	(Delvist)	1,68	(0,63)
Holder de ansatte informationer skjult for ledelsen?	1,90	I ringe grad	(Delvist)	1,28	(0,58)
				52,51	31,29; (35,6)
I alt	96,61			83,8; (88,11)	

¹⁰ Værdier med ”()” er pseudoværdier og har dermed bidrag der er mindre end tærskelværdien (0,943 %). Tolkninger af denne type modaliteter skal derfor tages med forbehold.

12.1.1 1. aksens venstre side: Høj social kapital og gode job-forhold

Figur 19: Kort over 1. aksens modaliteterne



Til trods for at modaliteterne knytter sig til aksens såkaldte negative side (venstre side), er kendetegnende for individerne dog meget positive. Individer placeret til venstre på 1. aksens er nemlig karakteriseret ved, at medarbejdernes forslag behandles seriøst af ledelsen (Forsl.beh.ser.led-MHG – 2,51 % & Forsl.beh.ser.led-HG – 1,58 %). Der er her tale om den distributive retfærdighed (jf. Ward, Gouldner, Homans og Blaus retfærdighedsteori), som for individerne på venstre side opleves som høj. Den processuelle retfærdighed (jf. Leventhal m.fl.) optræder også positivt på venstre side, da konflikter løses på en retfærdig måde (Konfl.ret.loes-MHG – 1,92 % & Konfl.ret.loes-HG – 1,72 %) og arbejdsopgaver ligeledes fordeles retfærdigt (Retf.ford.arbopg-HG – 2,61). Medarbejderne oplever altså ikke blot en retfærdig fordeling af anerkendelse, men også en retfærdig behandling i selve processerne, hvorfor der både optræder en høj grad af distributiv og processuel retfærdighed.

Foruden det faktum, at medarbejderne oplever retfærdighed i arbejdet, føler de tilmed en høj tillid. Medarbejderne kan nemlig både give udtryk for deres meninger (Ans.udtr.men-MHG – 3,37 %) og stoler samtidig på ledelsens udmeldinger (stol.led.udmeld-MHG – 3,69 %). Endvidere oplever medarbejderne til venstre på 1. aksens, at ledelsen stoler på, at medarbejderne gør et godt stykke arbejde (led.stolpaa.medarb-MHG – 5,55 %) og ledelsen holder kun i ringe grad vigtige informationer skjult for medarbejderne (led.skjuler.inf-MRG – 3,69 %). På venstre side af 1. aksens oplever individerne både at ledelsen udviser stor tillid til de enkelte medarbejdere, men også at de enkelte

12. Korrespondanceanalyse: Konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum

medarbejdere udviser tillid overfor ledelsen, da de stoler på dennes udmeldinger. Tilliden går derfor begge veje, hvorfor der er tale om en høj lodret tillid. Det er dog ikke kun den lodrette tillid som er tilstede på venstre siden af 1. akse. Venstresiden viser sig også, at være kendetegnet ved en høj vandret tillid, da de ansatte i almindelighed stoler på hinanden (ans.stol.indb-MHG – 3,43 %). Opsummerende kan det derfor siges, at venstresiden alt i alt er kendetegnet ved et højt niveau af tillid.

Indtil nu har både retfærdighed og tillid vist sig at optræde positivt på venstresiden. Det samme er tilfældet for den sidste dimension til definitionen af social kapital, nemlig samarbejdsevnen. Medarbejdere til venstre på 1. akse oplever nemlig i meget høj grad, at de kan få støtte til deres arbejde fra nærmeste ledelse (fagl.støt.led-MHG – 2,6 %) og fra kollegerne (fagl.støt.kol-MHG – 1,68 %). Samtidigt hjælper de ansatte, nye kolleger tilrette, selvom det ikke umiddelbart er deres opgave (hjælp.ny.kol-MHG – 1,93 %). Disse tre variable beskriver alle den faglige støtte, som i nærværende speciale er et mål for samarbejdsevnen, og da denne optræder positivt kan der argumenteres for en høj samarbejdsevne på venstresiden af 1. akse.

Fem ud af de seks guldkorn knytter sig, som tidligere nævnt, også til 1. akse. Disse er følgende:

- Belønning
- Støtte
- Forudsigelighed
- Indflydelse
- Mening

Belønning og faglig støtte er allerede indirekte beskrevet via variablene for social kapital, da de samme variable anvendes for at indfange disse guldkorn. Dog optræder den sociale støtte også langs 1. akse og på venstresiden er der tale om en høj social støtte. Medarbejderne oplever nemlig, at ledelsen bakker dem op i svære personlige perioder (Soc.støt.led-MHG - 2,68 %) og samtidig bakker kollegerne hinanden op internt (Soc.støt.medarb-MHG - 1,48).

Medarbejderne får al den information de behøver for at klare arbejdet (noed.inf.-HG - 2,89 %) og de får tilmed information om vigtige beslutninger/ændringer i rette tid (inf.rette.tid-HG - 2,41 %), hvorfor der derfor er tale om en høj forudsigelighed i arbejdet for individerne på venstresiden.

Medarbejderne oplever tilmed i meget høj grad indflydelse på egen arbejdstid (indfl.arb.tid-MHG - 1,52 %), hvorfor også indflydelsen er høj på venstresiden. Slutteligt oplever medarbejderne mening i deres arbejde. Dette da medarbejderne i meget høj grad føler, at arbejdet giver et klart formål med deres generelle tilværelse (arb.formaal.tilv-MHG - 1,31 %).

Opsamlende kan der om 1. aksens venstre side derfor konkluderes, at både den sociale kapital og fem ud af de seks guldorn optræder positivt. Der viser sig derfor en sammenhæng mellem netop den sociale kapital og hhv. belønning, støtte, forudsigelighed, indflydelse og mening. Det synes dog heller ikke så underligt, da både belønning og støtte indfanges via de samme variable. Samtidig kan der argumenteres for, at høj indflydelse er et udtryk for høj tillid fra ledelsen.

12.1.2 1. aksens højreside: Lavere social kapital og dårligere job-forhold

Grundlæggende står 1. aksens højreside i kontrast til venstresiden. Dette da disse medarbejdere er kendetegnet ved en lavere social kapital og dårligere job-forhold.

Mere specifikt får medarbejderne på højresiden ringe anerkendelse og påskønnelse fra nærmeste ledelse (anerk.arb.led-MRG - 1,37 % & anerk.arb.led-RG - 1,42 %), hvorfor disse oplever en lavere distributiv retfærdighed til sammenligning med medarbejderne på venstresiden. Også den oplevede retfærdighed i processerne er ringere til sammenligning med medarbejderne på venstresiden. Medarbejderne til højre oplever nemlig, at deres forslag ikke behandles seriøst af ledelsen (Forsl.beh.ser.led.RG - 2,71 %), at arbejdsopgaver ikke fordeles retfærdigt (retf.ford.arbopg.RG - 1,7 %) og at konflikter i ringe grad løses retfærdigt (konfl.ret.loes.RG - 2,96 %).

Medarbejderne på højreside kan kun i ringe grad/delvist give udtryk for deres meninger (ans.udtr.men.RG-1,93 % & ans.udtr.men.DV-1,45 %) og samtidig stoler de kun delvist på ledelsens udmeldinger (stol.led.udmeld.DV - 1,95%). Endvidere stoler ledelsen kun delvist på, at medarbejderne gør et godt stykke arbejde (led.stolpaa.medarb.DV - 1,79%) og ledelsen holder tillige delvist informationer skjult for medarbejderne (led.skjuler.inf.DV - 1,19%). På baggrund af disse fire variable viser den lodrette tillid sig, at være lavere for medarbejdere på højresiden end for medarbejderne på venstresiden af 1. aksens. Den vandrette tillid er også lavere på højresiden, da medarbejderne kun delvist stoler på hinanden indbyrdes. Alt i alt er tilliden på højresiden derfor lavere til sammenligning med venstresiden.

12. Korrespondanceanalyse: Konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum

På venstresiden opleves også en ringere samarbejdsevne, da medarbejderne i ringe grad får hjælp og støtte til arbejdsopgave fra ledelsen (fagl.støt.led.RG - 2,48 %) og kun delvist hjælp af kollegerne (fagl.støt.kol.DV - 0,93 %). Sidstnævnte variabel har dog et bidrag under tærskelværdien på 0,94 %, hvorfor vægtningen af denne skal tages med forbehold. Medarbejdere på højresiden hjælper også i mindre grad nye kolleger tilrette, end medarbejdere på venstresiden (hjaelp.ny.kol-DV - 0,77 %). Dog er denne kategori også mindre end tærskelværdien, hvorfor tolkningen også må tages med forbehold.

Højresiden har indtil nu vist, at den sociale kapital er lavere på denne side af 1. akse ift. venstresiden. Variablerne der repræsenterer de seks guldkorn er også af mere negativ karakter for højresiden. Som tidligere nævnt indfanges belønning og faglig støtte allerede via variablerne for social kapital. Medarbejderne oplever dog også på højresiden, at ledelsen i ringe grad bakker dem op i svære perioder (Soc.støt.led.RG - 1,71 %). Samtidig er den sociale støtte internt mellem kollegerne også ringere end for venstresiden – denne kategori er dog også under tærskelværdien, hvorfor tolkningen skal tages med forbehold.

Medarbejderne på højresiden oplever en dårligere forudsigelighed i arbejdet, da både informationer for at klare arbejdet (noed.inf.RG - 2,05 %) samt informationer vedr. forandringer, er ringere (inf.rette.tid.MRG-1,18 & inf.rette.tid.RG - 1,39 %).

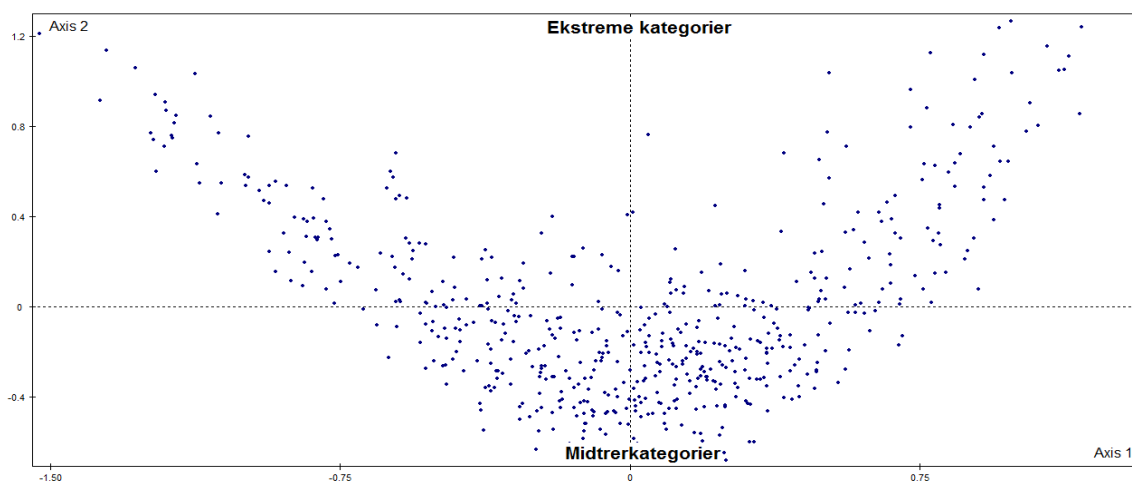
Slutteligt er der indikationer på, at indflydelse og mening i arbejdet er ringere for medarbejderne på højresiden. Indflydelse og mening optræder som temaer i Tabel 10, men da deres bidrag også er under tærskelværdien (hhv. 2,86 % og 2,82 %) skal tolkninger for disse endnu engang tages med forbehold.

12.2 Analyse af 2. akse: Ekstreme- vs. midterkategorier

Da individualskyen baseret på 1. og 2. akse som tidligere nævnt tager form som en hestesko (jf. Guttman effekten), er dette et udtryk for variablenes stærke korrelation. Med andre ord er 2. aksens variable tilnærmelsesvist gengangere fra 1. akse.

12. Korrespondanceanalyse: Konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum

Figur 20: Kort af individskyen på 1. akse



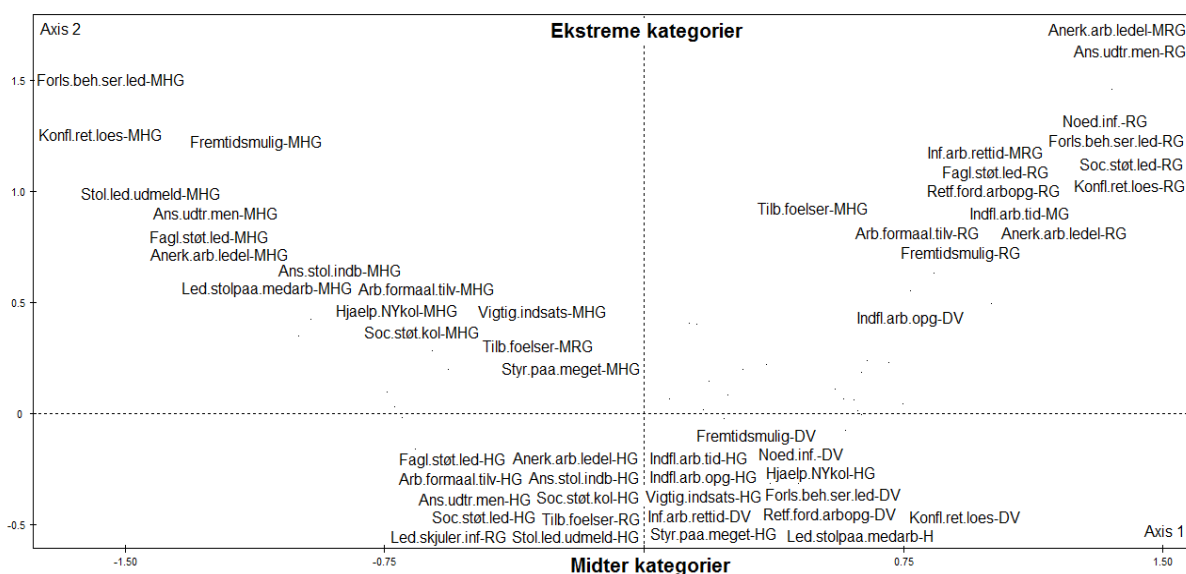
Tabel 13: Variablernes og modaliteternes bidragsværdier og orienteringer for 2. akse

Variabel	Bidrager fra variable (ctr.) %	Kategoriernes orientering		Kategoriernes Bidrag (ctr.) %	
		Bund	Top	Bund	Top
Bliver dit arbejde anerkendt og påskønnet af nærmeste ledelse?	9,03	I høj grad	I meget ringe grad; I ringe grad; I meget høj grad	1,38	3,47; 1,22; 1,89
Kan de ansatte give udtryk for deres meninger?	8,49	I høj grad	I meget høj grad; I ringe grad	2,43	2,46; 3,59
Bliver konflikter løst på en retfærdig måde?	7,23	Delvist	I meget høj grad; I ringe grad	2,01	1,75; 3,31
Bliver alle forslag fra de ansatte behandlet seriøst af ledelsen?	6,95	(Delvist)	I meget høj grad; I ringe grad	(0,71)	3,2; 2,66
Kan du få hjælp og støtte til dine arbejdsopgaver fra nærmeste ledelse?	6,63	(I høj grad)	I meget høj grad; I ringe grad	(0,88)	1,49; 3,52
Stoler ledelsen på, at medarbejderne gør et godt stykke arbejde?	5,54	I høj grad	I meget høj grad	3,02	1,81
Kan man stole på de udmeldinger der kommer fra ledelsen?	5,14	I høj grad	I meget høj grad	2,56	2,57
Bakker den nærmeste ledelse dig op i svære personlige perioder - eksempelvis ved sygdom, dødsfald eller andre faktorer der påvirker dig?	5,02	I høj grad	I ringe grad	2,04	2,12

12. Korrespondanceanalyse: Konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum

Har du gode fremtidsmuligheder i dit job?	4,86	(Delvist)	I meget høj grad; I ringe grad	(0,72)	2,01; 1,78
Får du al den information du behøver for at klare dit arbejde godt?	4,45	(Delvist)	I ringe grad	(0,83)	3,62
Bliver arbejdsopgaver fordelt på en retfærdig måde?	3,98	Delvist	I ringe grad	1,05	2,93
Får du i god tid information fra din arbejdsplads om f.eks. vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner?	3,55	Delvist	I meget ringe grad	1,19	1,76
Stoler de ansatte i almindelighed på hinanden?	3,19	I høj grad	I meget høj grad	1,54	1,41
Føler du, at du yder en vigtig arbejdsindsats for din virksomhed?	3,15	I høj grad	I meget høj grad	1,6	1,47
Kræver dit arbejde at du er nødt til at tilbageholde følelser der knytter sig til arbejdet?	3,09	I ringe grad	I meget høj grad	0,95	1,44
Giver dit arbejde dig et klart formål med din generelle tilværelse?	2,91	(I høj grad)	I meget høj grad; I ringe grad	(0,63)	1,01; 1,09
Bakker dine kolleger dig op i svære personlige perioder - eksempelvis ved sygdom, dødsfald eller andre faktorer der påvirker dig?	2,48	I høj grad	(I meget høj grad)	1,51	(0,76)
Har du indflydelse på din egen arbejdstid (hvornår du møder/tager fri)?	2,48	(I høj grad)	I ringe grad	(0,68)	1,19
Er du med til at tilrettelægge hvordan du løser dine arbejdsopgaver?	2,41	I høj grad	(Delvist)	1,42	(0,66)
Hjælper man nye kolleger tilrette, selvom det ikke er ens opgave?	2,07	I høj grad	I meget høj grad	0,94	1,08
Kræver dit arbejde at du skal være i stand til at holde styr på mange ting?	1,99	I høj grad	(I meget høj grad)	1,23	(0,5)
Holder ledelsen vigtige informationer skjult for medarbejderne?	1,55	I ringe grad	(I meget ringe grad)	1,04	(0,48)
				25,91 (30,36)	55,85 (58,25)
I alt	96,19			81,76 (88,61)	

Figur 21: Kort over 2. akse med modaliteterne



2. akse bidrager altså ikke med nye variable og ny viden til analysen, men tegner derimod en opdeling mellem ekstreme kategorier ("I meget høj grad", "I meget ringe grad" etc.) versus midterkategorierne ("Delvist", "I høj grad", "I mindre grad" etc.). I toppen af 2. akse placerer de ekstreme kategorier sig, mens midterkategorierne placerer sig i bunden.

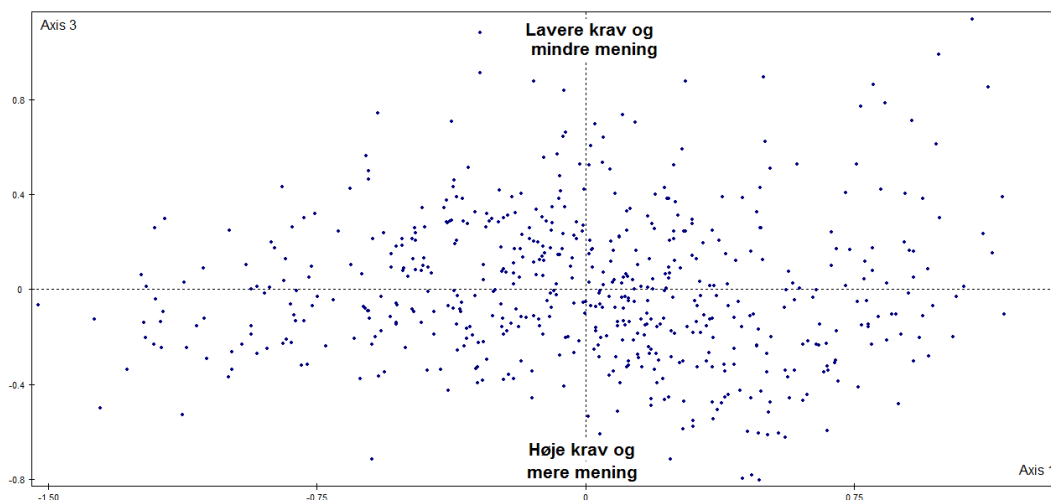
2. akse bidrager dog med hele 20,1 % til korrespondanceanalysens samlede inerti, hvorfor dens bidrag er næsthøjest. Da akse knytter sig til 1. akse og dermed ikke tilføjer analysen med ny viden, vil der ikke blive fokuseret yderligere på denne, trods dens store bidrag. I stedet bekræfter 2. aksens variable blot vigtigheden i at veje stor opmærksomhed mod 1. akse, i og med at der er tale om de samme variable. For at udvide korrespondanceanalysen yderligere lægger vi i stedet fokus på 3. akse, da denne bidrager med nye og interessante mønstre, som ikke har ladet sig indfange i de to foregående.

12.3 Analyse af 3. akse: Krav og mening

3. akse kaldes "Krav og mening", da netop disse to faktorer kendetegner akse. Dermed bidrager akse også med nye variable til rummet, hvorfor akse ej heller knytter sig på samme måde til 1. akse, som 2. akse. Ved afbildning af individskyen baseret på 1. og 3. akse ses en pæn fordeling af individer i hele rummet. Der er altså ikke tegn på en hestesko, hvorfor akserne ikke relaterer sig til hinanden.

12. Korrespondanceanalyse: Konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum

Figur 22: Kort over individsky på 3. akse



Analysen af 3. akse baserer sig kun på variable, der bidrager med værdier over gennemsnittet (markeret med gråt), da disse bidrager med mest forklaring til akse og tilmed ikke er indfanget på 1. akse.

12. Korrespondanceanalyse: Konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum

Tabel 14: Variablernes og modaliteternes bidragsværdier og orienteringer for 3. akse

Variabel	Bidrager fra variable (ctr.) %	Kategoriernes orientering		Kategoriernes Bidrag (ctr.) %	
		Bund	Top	Bund	Top
Kræver dit arbejde at du skal være i stand til at holde styr på mange ting?	15,96	I meget høj grad	Delvist; I høj grad	5,52	8,48; 1,96
Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?	12,73	I meget høj grad; I høj grad	I meget ringe grad; I ringe grad	3,09; 2,91	3,31; 3,42
Hvor ofte er det nødvendigt at arbejde meget hurtigt?	10,59	I meget høj grad	Delvist	5,16	4,83
Føler du, at du yder en vigtig arbejdsindsats for din virksomhed?	8,84	I meget høj grad	Delvist	3,95	4,8
Kræver dit arbejde at du er nødt til at tilbageholde følelser der knytter sig til arbejdet?	7,80	I meget høj grad; I høj grad	I meget ringe grad; I ringe grad	1,28; 2,66	2,79; 1,05
Giver dit arbejde dig et klart formål med din generelle tilværelse?	7,55	I meget høj grad	I ringe grad	1,06	5,68
Har du gode fremtidsmuligheder i dit job?	5,90	(Delvist)	I ringe grad	(0,80)	4,54
Kan man stole på de udmeldinger der kommer fra ledelsen?	4,67	Delvist	I høj grad	2,9	1,23
Kan de ansatte give udtryk for deres meninger?	3,02	Delvist	I ringe grad	0,96	1,14
Bliver arbejdsopgaver fordelt på en retfærdig måde?	2,95	Delvist	(I ringe grad)	2,04	(0,54)
Kan du få hjælp og støtte til dine arbejdsopgaver fra nærmeste ledelse?	2,78	Delvist	I høj grad	1,49	1,01
Bliver alle forslag fra de ansatte behandlet seriøst af ledelsen?	2,22	Delvist	(I ringe grad)	1,55	(0,39)
Bliver konflikter løst på en retfærdig måde?	2,12	Delvist	(I høj grad)	1,71	(0,27)
Holder ledelsen vigtige informationer skjult for medarbejderne?	1,63	Delvist	(I meget ringe grad)	1,24	(0,09)
Stoler de ansatte i almindelighed på hinanden?	1,15	Delvist	(I høj grad)	1,02	(0,11)
Holder de ansatte informationer skjult for ledelsen?	1,03	I mindre grad	(I ringe grad)	0,99	(0,03)
				39,53 (40,33)	45,24 (45,87)
I alt	90,94			84,77 (86,2)	

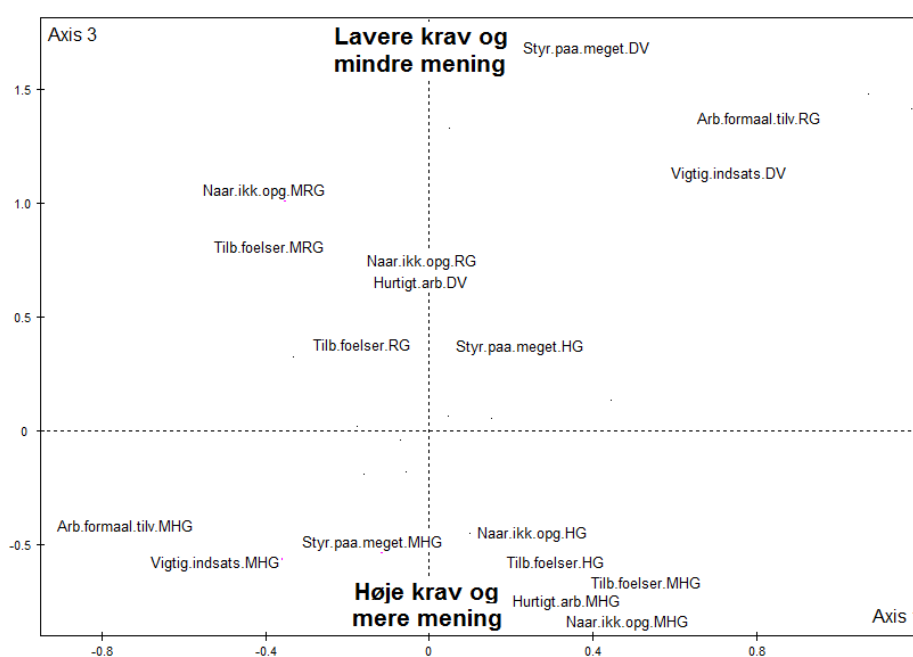
12. Korrespondanceanalyse: Konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum

De grå variable udgør følgende temaer på 3. akse:

Tabel 15: Temabidrag for 3. Aksen

De seks guldkorn	
Tema	Bidrag
Krav	47,08
Mening	16,39

Figur 23: Kort over 3. akse med modaliteterne



12.3.1 3. aksens bund: Høje krav og mere mening

Individer placeret i bunden af 3. akse oplever grundlæggende høje krav i arbejdet, både kvantitative såvel som kvalitative. Mere uddybende er medarbejderne kendetegnet ved, at de ofte ikke når alle arbejdsopgaver (Naar.ikk.opg.MHG - 3,09 % & Naar.ikk.opg.HG - 2,91 %) og det er ofte nødvendigt at arbejde meget hurtigt (Hurtigt.arb.MHG – 5,16 %). Disse to variable knytter sig til de kvantitative krav i arbejdet. De kvalitative krav optræder som tidligere nævnt også i høj grad for medarbejdere i bunden af 3. akse. De kvalitative krav er inddelt i to typer: de kognitive og de emotionelle krav. Begge typer af krav optræder i høj grad for medarbejderne i bunden, da de i meget høj grad skal holde styr på mange ting (Styr.paa.meget.MHG – 5,52 %) og tilmed skal tilbageholde følelser i arbejdet (Tilb.foelser.MHG – 1,28 % & Tilb.foelser.HG – 2,66 %).

Medarbejderne i bunden er også kendetegnet ved høj mening i arbejdet. Medarbejderne føler, at de i meget høj grad yder en vigtig indsats for virksomheden (Vigtig.indsats.MHG – 3,95 %) og samtidig giver arbejdet i meget høj grad et formål med deres generelle tilværelse (Arb.formaal.tilv.MHG – 1,06 %). I relation til teorien om mening i arbejdet, tyder det altså på, at disse medarbejdere i højere grad kan gennemskue deres rolle i arbejdsprocessen, hvorfor dette skaber mening i arbejdet (jf. Marx). Samtidig føler medarbejderne, at deres arbejde giver mening i deres generelle liv, hvorfor dette bliver et tegn på, at jobbet er mere end blot et middel til at tjene penge. I relation til Inglehart kan der altså argumenteres for, at denne gruppe oplever opfyldelse af indre værdier og samtidig oplever en opfyldelse af selvrealisering i arbejdet.

12.3.2 3. aksens top: Lavere krav og mindre mening

Toppen af 3. aksens står i kontrast til aksens bund. Medarbejderne oplever grundlæggende lave krav i arbejdet, både kvantitative såvel som kvalitative. Mere specifikt oplever medarbejderne i toppen af 3. aksens sjældent, at de ikke når alle deres opgaver (Naar.ikk.opg.MRG – 3,31 % & Naar.ikk.opg.RG – 3,42 %). Endvidere er det også kun af og til, at de er nødt til at arbejde meget hurtigt (Hurtigt.arb.DV – 4,83 %). Dermed kan det konkluderes, at medarbejderne i 3. aksens top oplever lavere kvantitative krav end medarbejderne placeret i bunden.

De kvalitative krav er dog også en anelse mindre til sammenligning med bunden af aksens. Medarbejderne oplever nemlig i ringe grad, at de skal tilbageholde følelser der knytter sig til arbejdet (Tilb.foelser.MRG – 2,79 % & Tilb.foelser.RG – 1,05 %) (jf. emotionelle krav). De kognitive krav synes dog tilnærmelsesvist ens med bunden af 3. aksens. Medarbejderne oplever nemlig i høj grad og delvist, at de skal holde styr på mange ting (Styr.paa.meget.HG – 1,96 % & Styr.paa.meget.DV – 8,48 %).

Graden af mening er også ringere for toppen af 3. aksens til sammenligning med bunden. Arbejdet giver kun i ringe grad mening med medarbejdernes generelle tilværelse (Arb.formaal.tilv.RG – 5,68 %) og samtidig føler de kun delvist, at de yder en vigtig arbejdsindsats for virksomheden (Vigtig.indsats.DV – 4,8 %). I relation til teorien om mening tyder det altså på, at disse medarbejdere har sværere ved at gennemskue deres rolle i arbejdsprocessen og de oplever samtidig en mindre grad af indfrielse af de postmodernistiske værdier (jf. selvrealisering).

12.4 Konklusion af konstruktion af det psykiske arbejdsmiljø rum

1. akse beskriver graden af den sociale kapital samt graden af belønning, støtte, forudsigelighed og til dels indflydelse og mening. Derfor giver det mening, at navngive akse ”social kapital og jobforhold”. 1. akse kan konkludere, at der er en sammenhæng mellem den sociale kapital og fem ud af de seks guldorn. Det er særligt de lodrette relationer der tegner 1. akse, hvorfor de vandrette dimensioner i højere grad knytter sig til barycenter. Dette skal ses som et udtryk for, at et stort antal af de offentlige administrative ansatte har den samme opfattelse af den vandrette relation, hvorimod der i højere grad er blandede oplevelser af de lodrette dimensioner, hvorfor disse også i høj grad tegner 1. akse.

3. akse indfanger det sidste guldorn ”krav” og uddyber endvidere guldornet ”mening”. Gennemgangen viser, at der er forskel på medarbejdernes placering langs 3. akse ift. graden af krav og mening i arbejdet. I tråd med teorien om krav knytter dette guldorn sig ikke til de øvrige guldorn. Individet kan godt have høje krav i arbejdet og samtidig lav indflydelse, støtte m.m. Dermed bliver kravs placering i rummet en bekræftelse af, at der er tale om et element, der skal være passende til individets behov og ressourcer, snarere end noget individet ikke kan få for meget af (jf. de øvrige fem guldorn).

Det er nu interessant i den kommende supplementæranalyse, at undersøge i hvilken grad sygenær-været knytter sig til det psykiske arbejdsmiljø (jf. social kapital og de seks guldorn).

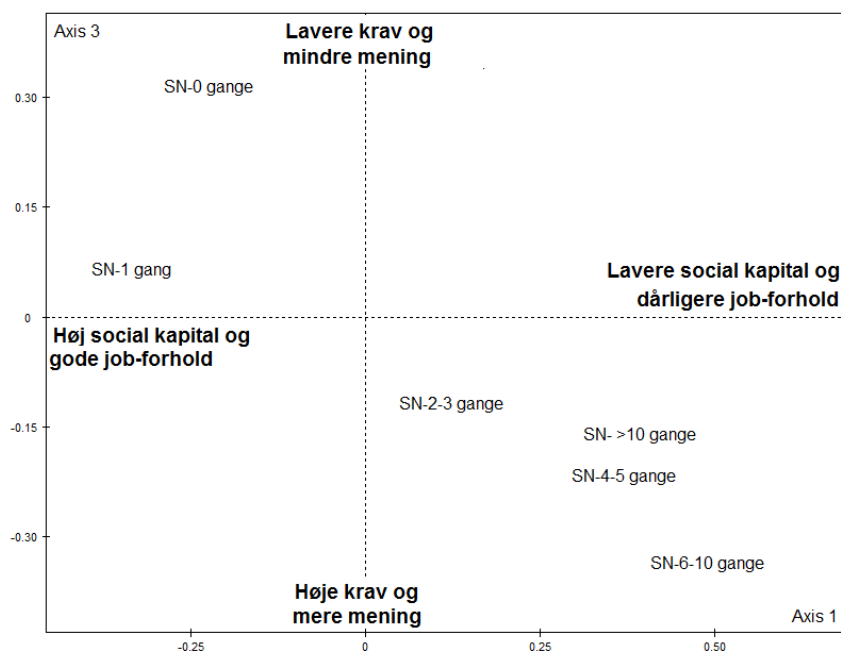
13. Supplementæranalyse: Sygenærvær ift. det psykiske arbejdsmiljø rum

I denne del af analysen vil der arbejdes ud fra det psykiske arbejdsmiljø rum, som er blevet konstrueret og analyseret i forrige afsnit. En supplementæranalyse betyder, at der ses på supplementære variable i relation til det aktive rum, som i dette tilfælde er det psykiske arbejdsmiljø rum. De supplementære variable er valgt på baggrund af problemformuleringen, og supplementæranalysen vil derfor have en afgørende betydning for konklusionen på denne. Supplementæranalysen skal altså med andre ord undersøge sammenhængen mellem sygenærvær og det psykiske arbejdsmiljø (jf. social kapital og de seks guldkorn).

13.1 Supplementæranalyse - Sygenærværets udbredelse

Som det ses via nedenstående kort over sygenærværets udbredelse, knytter variabelen sig i høj grad til 1. akse. Dog viser de ”ekstreme” kategorier også at knytte sig til 3. akse, hvorfor denne også skal tages med i analysen.

Figur 24: Kort over sygenærvær i det psykiske arbejdsmiljø rum



13. Supplementæranalyse: Sygenærvær ift. det psykiske arbejdsmiljø rum

Da sygenærvær knytter sig til 1. akse er dette i høj grad determineret af den sociale kapital og fem ud af de seks guldkorn. Medarbejdere som inden for de sidste 12 måneder ikke har oplevet sygenærvær, eller blot været sygenærværende én gang, placerer sig i overvejende grad til venstre for midten (SN-0 gange og SN-1 gang). Dermed er der en sammenhæng mellem lavt sygenærvær og høj social kapital samt gode job-forhold. Samtidig er medarbejderne med ingen sygenærvær inden for de sidste 12 måneder også kendetegnet ved at de oplever lavere krav samt mindre mening i arbejdet, hvorfor vi kan argumentere for, at lave krav og mindre mening knytter sig til lavt sygenærvær.

I opposition til medarbejdere med kun én sygenærværperiode samt medarbejderne med nul sygenærværperioder, placerer medarbejdere, der har været sygenærværende 4-5, 6-10 og 10 gange eller derover sig til højre for midten. Fælles for disse medarbejdere er, at deres arbejde er kendetegnet ved en lavere social kapital samt ringere job-forhold. Der viser sig dermed en sammenhæng mellem et højt sygenærvær og en lav social kapital samt ringe job-forhold. Endvidere knytter sygenærvær af 6-10 gange sig også til 3. akse, hvorfor vi derfor kan argumentere for, at høje krav og et meningsfyldt arbejde bliver determinerende for et særligt højt sygenærvær. Grundlæggende tegner der sig en tilnærmedesvis lineær sammenhæng mellem udbredelsen af sygenærvær og ”krav” samt ”mening” i arbejdet – jo højere sygenærvær des højere krav og mere mening. Som det både er blevet påvist i en dansk og international kontekst, medfører krav i arbejdet sygenærvær (Hansen 2009:122, Demerouti et al 2008). Dette har nærværende speciale også allerede påvist via frekvensanalysen. Men i denne korrespondanceanalyse er vi tilmed i stand til at vise, at antallet af sygenærværperioder er højest for medarbejdere med høje krav. Med andre ord kan vi ikke blot påvise at høje krav medfører sygenærvær, vi kan også bekræfte at høje krav resulterer i flest sygenærværperioder pr. medarbejder.

Meget mening i arbejdet er tilmed knyttet til højt sygenærvær, da sygenærværsmodaliteten trækker en smule mod 3. aksens bund. Vi ser altså at medarbejdere der er kendetegnet af en postmaterialistisk værdiorientering, hvor indre værdier som selvrealisering kendetegner jobbet, har mere sygenærvær. Der er altså indikationer på, at arbejdets selvrealiserende karakter får medarbejderne til at trods sygdom og gå på arbejde. Sociolog Arlie Hochschild understreger i ”The time bind” også denne tendens, når medarbejdere bevidst trods sygdom, da de ikke vil misse arbejdspladsens

faglige og sociale udvikling. Dermed kommer virksomhedens selvrealiserende karakter til at påvirke medarbejdernes sygenærvær¹¹ (Hochschild 2003:74).

13.2 Supplementæranalyse - Typen af sygenærvær

Efter en beskrivelse af sygenærværets udbredelse samt dets tilknytning til det psykiske arbejdsmiljø, er det interessant at undersøge, hvorvidt der tegner sig mønstre for typen af sygenærvær. Via den tidligere frekvensanalyse ved vi, at fysiske sygdomme, såsom forkølelse og muskel-/ledsmerter er den mest udbredte sygenærværstype. Dog er sygenærvær, der knytter sig til arbejdet også tilstede, bl.a. i form af: udkørthed, problemer/kontroverser med kolleger eller ledelse.

Tabel 16: Frekvenstabel med sygenærværstyper

Hvorfor kunne du med rimelighed have taget en sygefraværsdag?*	
Type af sygenærvær:	Procent
Jeg døjede med forkølelse eller anden forbigående sygdom	57,3
Jeg havde muskel- eller ledsmerter	27,4
Jeg følte mig udkørt pga. arbejdet, kunne ikke overskue en hel arbejdsdag	14,9
Anden type af sygenærvær	11,4
Pga. min psykiske tilstand (eksempelvis angst, depression)	8,2
Jeg havde problemer eller kontroverser med mine kolleger	3,7
Jeg havde problemer eller kontroverser med ledelsen	2,4
Jeg havde oplevet vold/trusler fra borgere	1,0
Jeg blev mobbet	0,9

*Ved de 9 variable har respondenterne haft mulighed for at svare "Ja" eller "Nej" til typerne af sygenærvær

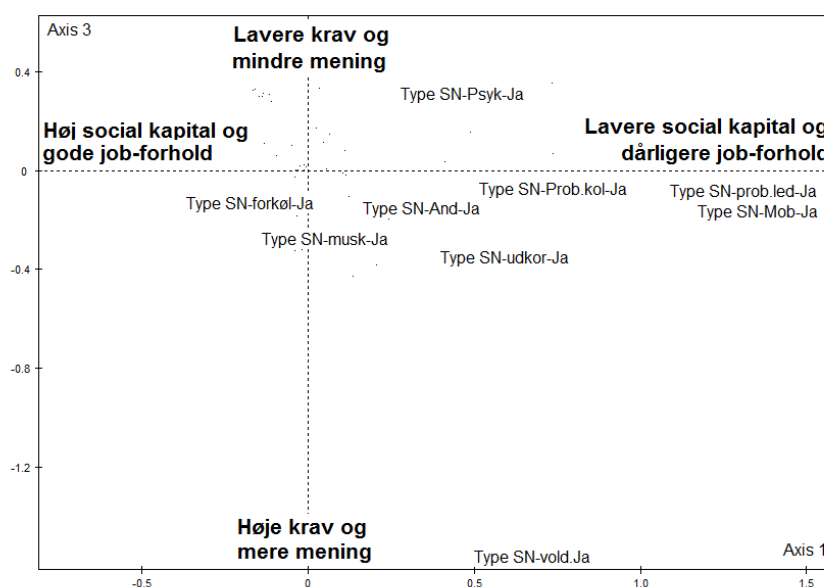
Frekvensanalysen gør os dog ikke klogere på, hvilket psykisk arbejdsmiljø der kendetegner de offentligt administrativt ansatte med eksempelvis forkølelse, muskulære sygdomme osv. – dette vil supplementæranalysen hjælpe os med.

¹¹ Hochschilds studier fokuserer på relationen mellem familieliv og arbejdsliv, hvilket ikke er en dimension vi undersøger. Dog kan hendes argumenter for arbejdets selvrealiserende karakter til stadighed bruges ift. nærværende speciale (Hochschild 2003).

13. Supplementæranalyse: Sygenærvær ift. det psykiske arbejdsmiljø rum

I nedenstående korrespondancekort er alle ”nej-kategorier” udeladt for overblikkets skyld. ”Nej-kategorierne” placerede sig samtidig alle tæt på barycenter, hvorfor der ikke tegnede sig interessante mønstre for disse. I stedet lægges fokus på ”ja-kategorierne”. Ved et hurtigt blik på kortet ses det, at de alle knytter sig til 1. akse. Dog knytter enkelte sig også til 3. akse, hvorfor denne også inddrages i analysen.

Figur 25: Kort over sygenærværstyper i det psykiske arbejdsmiljø rum



Første sygenærværstype er forkølelse eller anden forbigående sygdom (Type SN-Forkøl-Ja). Denne placerer sig tæt på midten, hvorfor det kan konkluderes, at dette er en sygenærværstype der grundlæggende kendetegner alle grupper blandt de offentligt administrative ansatte. Det samme gør sig gældende for muskel-/ledsmerter, der også kendetegner alle medarbejdergrupper (Type SN-musk-Ja). Anderledes ser det dog ud for typen ”udkørt som følge af arbejde” (Type SN-udkor-Ja). Dette er i høj grad en type der kendetegner medarbejdere til højre for midten af 1. akse, samt bunden af 3. akse. Medarbejdere der går syge på jobbet pga. udkørthed, er dermed kendetegnet ved en lav social kapital, dårligere job-forhold, samt høje krav og mere mening i arbejdet. I relation til Karaseks krav-kontrol model synes det heller ikke underligt, at medarbejdere der går på arbejde selvom de føler sig udkørte, er kendetegnet ved høje krav og lav social kapital samt dårligere job-forhold. I Karaseks model understreges nemlig vigtigheden i, at den rette balance mellem krav og kontrol i arbejdet er essentiel for medarbejderes ve og vel. Et arbejde med høje krav er i udgangspunktet ikke skadende, så længe medarbejderen pålægges den rette kontrol og de rette værktøjer til

at løse kravene (jf. 5.1.6 Krav). I denne korrespondanceanalyse er medarbejdere, som går på arbejde til trods for de føler sig udkørte, kendetegnet ved høje krav, men lav social kapital (jf. lav støtte, lav indflydelse m.m.), hvorfor der dermed bliver tale om en ubalance mellem krav og kontrol. Dette fører ifølge Karasek i sidste ende til stress, og i korrespondanceanalysen kan vi se at det medfører udbrændthed. Der er dermed ligheder mellem korrespondanceanalysen og Karaseks studier.

Medarbejdernes psykiske tilstand knytter sig også til både 1. og 3. akse (Type SN-Psyk-Ja). Medarbejdere med lavere social kapital, dårligere job-forhold samt lavere krav og lavere mening oplever i højere grad, at de er sygenærværende som følge af deres psykiske tilstand. Det samme billede tegner sig for sygenærvær som følge af trusler eller vold fra borgere (Type SN-Vold-Ja) hvor denne type også knytter sig til begge akser¹². I den tidligere korrespondanceanalyse af medarbejderbaggrunde (jf. afsnit 10.5 Korrespondanceanalyse - Sygenærværstypen ift. medarbejderbaggrund) så vi, at medarbejdere med høj borgerkontakt i højere grad oplevede trusler om vold, hvorfor dette blev et særligt kendetegn for deres sygenærværstype. Efter nærværende korrespondanceanalyse af det psykiske arbejdsmiljø ved vi tilmed at trusler om vold kendetegner medarbejdere med høje krav og meget mening i arbejdet.

De resterende typer af sygenærvær knytter sig primært til 1. akse. Oplever medarbejdere dermed en dårligere relation til ledelsen eller kollegerne (jf. lavere social kapital samt lavere støtte) er sygenærværstypen kendetegnet ved en netop dårlig relation til kollegerne eller ledelsen. Endvidere betyder en lav social kapital samt dårligere job-forhold også, at sygenærværstypen kendetegnes ved mobning¹³.

13.3 Supplementæranalyse - Årsagen til sygenærvær

Vi kender nu til sammenhængen mellem sygenærværs udbredelse og type i relation til det psykiske arbejdsmiljø. Ved inddragelse af årsagsvariablerne, bliver det endvidere muligt at beskrive, hvilken sammenhæng disse har på det psykiske arbejdsmiljø.

Som det fremgår i frekvensanalysen, er årsagerne til sygenærvær mangeartede. Det er altså ikke muligt at påvise én eller to årsager til sygenærværet, som gør sig gældende for samtlige medarbejdere.

¹² Da sygenærværstypen ”Jeg havde oplevet vold/trusler”, kun eksisterer blandt 1 % af de adspurgte medarbejdere, skal tolkninger af dette tages med forbehold.

¹³ Da sygenærværstypen ”Jeg blev mobbet”, kun eksisterer blandt 0,9 % af de adspurgte medarbejdere, skal tolkninger af dette tages med forbehold.

13. Supplementæranalyse: Sygenærvær ift. det psykiske arbejdsmiljø rum

Derfor bliver det yderligere interessant at se, hvorledes årsagerne placerer sig ift. det psykiske arbejdsmiljø rum.

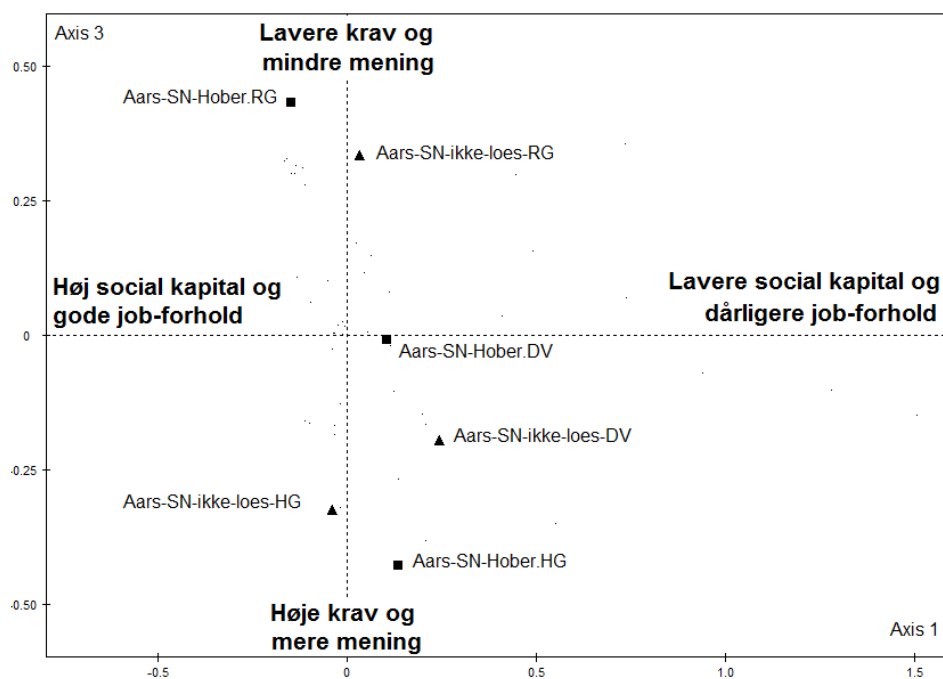
Tabel 17: Frekvenstabel med sygenærværsårsager

Hvorfor gik du på arbejde, selvom du med rimelighed kunne have taget en sygefraværsdag?				
Årsag til sygenærvær:	I høj grad %-vis	Delvist %-vis	I mindre grad %-vis	Kum. %-vis
At arbejdet hober sig op	50,5	25,6	23,9	100
Der var ikke andre der kunne løse de opgaver jeg beskæftigede mig med	50,4	22,7	27,0	100
Jeg havde en forpligtigelse overfor mine borgere	41,9	20,7	37,4	100
Jeg ville ikke belaste mine kolleger	38,1	18,8	43,1	100
Andre årsager til sygenærvær	36,3	22,3	41,3	100
Jeg sætter en ære i ikke at have sygefravær	33,5	27,7	38,8	100
Jeg frygtede ledelsens reaktion	12,4	11,0	76,6	100
Jeg frygtede kollegernes reaktion	4,8	8,8	86,4	100

13.3.1 Kravene i arbejdet

De to hyppigste årsager til sygenærvær er som ovenstående viser, at arbejdet hober sig op, samt at der ikke er folk til at løse opgaverne. I frekvensanalysen forklares det, at disse teoretisk knytter sig til krav i arbejdet og ved anvendelse af de to variable i korrespondanceanalysen bliver denne teoretiske sammenligning yderligere bekræftet. Variablene knytter sig nemlig til 3. akse ”Krav og mening”.

Figur 26: Kort over sygenærværsårsagerne "arbejdet hober sig op" og "Uløselige for andre"



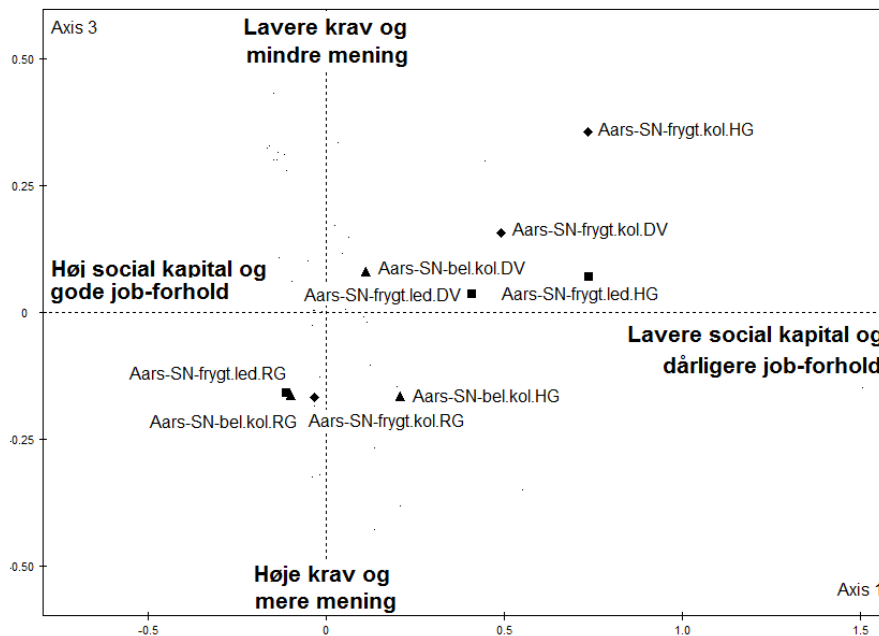
Mere uddybende viser 3. akse dermed, at offentligt administrative medarbejdere med høje krav i arbejdet er sygenærværende, da der ikke er andre personer til at løse deres opgaver (Aars-SN-ikke-loes-HG). Endvidere er de sygenærværende, da en sygedag blot vil resultere i ophobet arbejde (Aars-SN-Hober-HG). Disse medarbejdere oplever foruden høje krav også mere mening i arbejdet, hvorfor oplevelsen af mening har en sammenhæng til disse årsagstyper. Det omvendte billede viser sig dermed for medarbejdere med lave krav og mindre mening i arbejdet. Blandt disse er det kun i ringe grad, at netop ophobet arbejde eller manglende personer til opgaveløsning, er årsagen til sygenærvær (Aars-SN-ikke-loes-RG og Aars-SN-Hober-RG).

Disse supplementære variable viser derfor, at når man som offentligt administrativt ansat oplever høje krav i arbejdet, er det også i høj grad årsager der knytter sig til krav, der er årsagerne til sygenærvær.

13.3.2 Relationen til ledelse og/eller medarbejdere

Via supplementærpunkterne af nedenstående kort viser det sig, at hensynet til kolleger (Aars-SN-bel.kol) ikke skyldes forskelle i det psykiske arbejdsmiljø.

Figur 27: Kort over sygenærværsårsagerne "frygt for kolleger", "Frygt for ledelsen og "Vil ikke belaste kolleger"

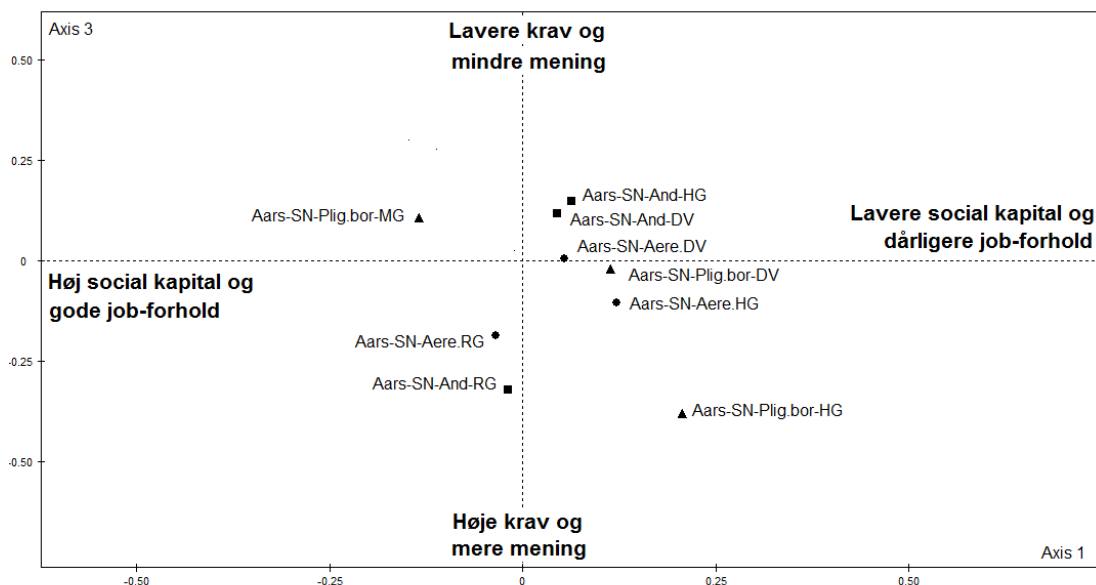


Dog viser der sig et mere opdelt billede ift. medarbejdernes frygt for hhv. kollegerne og lederen. De medarbejdere som tilkendegiver, at frygten for ledelsen og kollegerne er årsagen til sygenærvær, placerer sig nemlig begge til højre for midten (Aars-SN-frygt.led.HG og Aars-SN-frygt.kol.HG). Når medarbejdere derfor oplever en dårlig relation til deres leder (bl.a. via lav tillid, lav retfærdighed) eller en dårlig relation til kollegerne (bl.a. via en dårlig samarbejdsevne eller lav tillid), bliver dette en årsag til sygenærvær.

Da 1. aksen også beskriver job-forhold (belønning, forudsigelighed, indflydelse, støtte og til dels mening), er der samtidig en sammenhæng mellem forholdene i arbejdet og disse årsagstyper.

13.3.3 Forpligtelse overfor borgere, ære og andet

Figur 28: Kort over sygenærværsårsagerne "Ære i lavt sygefravær", "Pligt overfor borgere" og "Anden årsag"



Forpligtelsen overfor borgerne, som årsag til sygenærvær, knytter sig i høj grad til 3. akse. Medarbejderne der oplever høje krav og mening i arbejdet, er dermed mere tilbøjelige til at angive borgerforpligtelsen som årsag til sygenærvær.

At sætte en ære i ikke at have sygefravær kan via korrespondanceanalysen umiddelbart ikke grupperes, da samtlige kategorier for denne variabel placerer sig tæt på barycenter. At nogle medarbejdere dermed vælger sygenærvær pga. af indre ære, skyldes derfor ikke forhold i det psykiske arbejdsmiljø (jf. social kapital og de seks guldkorn), men andre faktorer¹⁴.

Slutteligt er der en stor gruppe, som har angivet "andet" som årsag for sygenærvær. Denne variabel knytter sig til 3. akse, hvorfor det formodes, at "andet" bl.a. indfanger andre former for krav, eksempelvis emotionelle og kognitive krav. Dette kan vi dog ikke bevise, hvorfor vi lader spørgsmålet stå åbent. Dog vil det i den kvalitative analyse blive undersøgt hvad netop "andet" kategorien har indfanget af sygenærværsårsager.

¹⁴ I de kvalitative interviews udtaler en række medarbejdere, at deres opvækst (jf. forældrenes opdragelse) har været medvirkende til, at de i dag sætter en ære i at have et lavt fravær, hvorfor dette bliver en årsag for deres sygenærvær. Da vi i specialet afgrænser os fra sygenærværsårsager, der begrundes af forhold uden for arbejdspladsen, går vi ikke videre med dette.

13.4 Konklusion af sygenærvær ift. det psykiske arbejdsmiljø rum

På baggrund af den supplementære analyse er problemformuleringens anden del besvaret ift. virksomhedens sociale kapital og de seks guldkorn: *”hvilke sammenhænge ses der mellem sygenærværets kendetegn og det psykiske arbejdsmiljø?”*

Den supplementære analyse af sygenærværet i relation til det psykiske arbejdsmiljø viser først og fremmest, at antallet af sygenærværsdage er højest for administrative offentlige ansatte med lav social kapital og dårlige job-forhold. Samtidig er høje krav samt meget mening i arbejdet også faktorer, der øger antallet af sygenærværsdage. Har administrative offentlige medarbejdere omvendt høj social kapital og gode job-forhold, resulterer dette i et lavere sygenærvær. Med inspiration fra Karaseks krav-kontrol model ser vi at høje krav i arbejdet kun øger medarbejdernes sygenærvær, såfremt disse ikke besidder den rette kontrol (de seks guldkorn). ”Kontrol” skal i vores analyse bl.a. forstås som indflydelsen i arbejdet (jf. de seks guldkorn). Velvidende at Karaseks model oprindeligt ikke er rettet mod sygenærvær, men i stedet helbredsmæssige belastninger, er modellens anvendelse af ”kontrol i arbejdet” dog stadig relevant ifm. sammenhængen mellem krav og kontrol ift. sygenærværet.

Ydermere har analysen vist at forkølelse og muskel-/ledsmerter er uafhængige af social kapital, job-forhold, krav og mening. Disse sygenærværstyper vil med andre ord optræde uafhængigt af det psykiske arbejdsmiljø. Derimod optræder sygenærværstyperne ”problemer/kontroverser med ledelsen” og ”problemer/kontroverser med kolleger” hyppigst blandt medarbejdere med lav social kapital. Har administrative offentlige medarbejdere derfor en ringe relation til sine kolleger og ledelse (jf. samarbejdsevne, social støtte m.m.) vil deres sygenærværstype tage udgangspunkt i kollega- og ledelsesrelationen.

I frekvensanalysen angiver knap 15 % af medarbejderne, at ”udkørt pga. arbejde” er en af deres sygenærværstyper. Denne type viser sig at kendetegne administrative offentlige medarbejdere, der på samme tid oplever en lav social kapital, dårlige job-forhold samt høje krav og meget mening i arbejdet. Der findes også administrative offentlige medarbejdere, der angiver at deres sygenærvær er kendetegnet ved deres psykiske tilstand. Disse er kendetegnet ved et arbejde med mindre mening og lavere krav. På baggrund af ovenstående, er der derfor nogle typer af sygenærvær som er afhængige af både den sociale kapital, job-forhold, krav og mening.

13. Supplementæranalyse: Sygenærvær ift. det psykiske arbejdsmiljø rum

Slutteligt har supplementæranalysen vist, at årsagerne til sygenærvær også afhænger af det psykiske arbejdsmiljø (jf. social kapital, job-forhold, krav og mening). Administrative offentlige medarbejdere med høje krav og mening i arbejdet er nemlig i høj grad sygenærværende pga. at arbejdet vil hobe sig op, eller at andre personer ikke kan løse deres opgaver. Samtidig er denne medarbejdertype også i høj grad sygenærværende pga. forpligtigelse overfor borgere. Medarbejdere der derimod oplever en lav social kapital og dårlige job-forhold oplever i stedet, at frygten for ledelsens og/eller kollegerne reaktion kan være en årsag til deres sygenærvær. Nogle af årsagerne til sygenærvær er derfor ligesom sygenærværstyperne, determineret af typen af det psykiske arbejdsmiljø (jf. social kapital, job-forhold, krav og mening).

Ønsker man at arbejde videre med sygenærværproblematikken, er det derfor vigtigt at fokusere på hvilket psykisk arbejdsmiljø der kendetegner den administrative offentlige medarbejder, da dette er afgørende for hvilken type samt årsag der kendetegner sygenærværet.

14. Den kvalitative metode

Som det tidligere er blevet beskrevet, er nærværende speciales metodiske tilgang kombineret af både kvantitative og kvalitative metoder (jf. 7.2 Undersøgellesdesign). Metodekombination skal både bidrage med metodernes supplerings og validering ift. de endelige konklusioner på problemformuleringen. For at imødekomme ønsket om metodernes supplerings og validering af resultaterne, er den kvalitative del af undersøgelsen derfor inspireret af de tidligere resultater (eller deres begrænsninger) i den kvantitative analyse. På denne måde sikrer vi os, at resultaterne bliver uddybet (jf. supplerings), men også valideret i form af gentagelser eller overensstemmelse mellem de to undersøgelses resultater.

I afsnittene om den kvalitative metode vil der redegøres for hvilke metodiske overvejelser og beslutninger, der er foretaget i den kvalitative undersøgelse af de offentlige administrative medarbejdere. Der vil derfor argumenteres for de valg, som er truffet ift. valg af respondenter, interviewformen, samt spørgsmål i interviewguiden. Derudover lægger teorien om organisationskultur op til observationsstudie. I nærværende speciale vil der ikke være foretaget et decideret observationsstudie, da rammerne for både specialet og samarbejdet med kommunerne ikke muliggøre dette. Dog er der foretaget rundvisninger på de tre kommuner og observationer under de ni interviews, hvorfor det ikke kan udelukkes at disse iagttagelser indirekte har haft en indflydelse på samtalerne og tolkningerne af disse.

14.1 Interviewets intentioner

Interviewene kommer til at danne baggrund for specialets kvalitative empiri. Teorien om organisationskultur ligger til grund for størstedelen af spørgsmålene i interviewguiden og interviewene vil derfor have til formål at skaffe ”kultur-empiri”, der henvender sig til sygenærvær. Teorien vedr. organisationskultur udgør samtidig det tredje element til beskrivelsen af det psykiske arbejdsmiljø, hvorfor interviewet bliver behjælpelig til besvarelse af problemformuleringens anden del (*Hvilke sammenhænge ses der mellem sygenærværets kendetegn og det psykiske arbejdsmiljø?*) På nuværende tidspunkt er vores viden om de tre kommuners organisationskultur begrænset og ønsket er derfor at få adgang til en bred vifte af opfattelser af kulturen på arbejdspladserne, for dermed at undersøge, hvorvidt der kan findes faktorer i kulturen, der er forklarende for sygenærvær.

Interviewformen er semi-struktureret, da vi ønsker ”fleksibilitet” i samtalen. Flexibiliteten ses i kraft af interviewguiden, der baserer sig på temaer som er bestemmende for hvilket emne der tales om, men som samtidig er fleksibel overfor uforudsete spørgsmål. Det semi-strukturerede interview giver dermed mulighed for at rette samtalen ind efter respondentens personlige oplevelse af kulturen på arbejdspladsen, samt et sammenligneligt grundlag for de forskellige interviews der er foretaget. Ydermere er det semi-strukturerede interview kendetegnet ved en balance mellem en hverdags snak og en samtale af mere professionel karakter. Den professionelle karakter ses i tilgangen og teknikker som vi som interviewere benytter i samtalen, bl.a. via et klart formuleret sprogbrug, briefing samt debriefing (læs mere i afsnittet ”14.3 Operationalisering af interviewguide”) (Bryman 2008:45,438).

14.2 Valg og præsentation af respondenter

Til interviewene er der udvalgt respondenter fra samtlige kommuner for først og fremmest at kunne generalisere de kvalitative fund til casen. Der er derfor valgt tre respondenter fra hver kommune, hvorfor den kvalitative analyse i alt baseres på ni interviews.

Vha. de kvantitative resultater er respondenterne endvidere udvalgt på baggrund af tre kriterier:

- Udbredelsen af sygenærvær
- Stillingstypen
- Respondenter har svaret ”andet” som årsag til sygenærvær

I og med at respondenterne er udvalgt på baggrund af ovenstående kriterier, har nærværende speciale benyttet en ”purposive sampling”-metode (målrettet udvælgelsesmetode). Respondenterne er identificeret vha. af det statiske materiale, hvorfor de kvalitative konklusioner direkte er rettet mod problemformuleringens case (jf. de offentlige administrative ansatte). Fordelen ved at benytte en sådan strategisk udvælgelse af respondenterne er, at interviewguidens spørgsmål direkte er henvendt ”typen” af respondent der deltager i interviewet. Når spørgsmålene kan rettes mod respondenter sikrer vi dermed, at den kvalitative empiri både er hensigtsmæssig og relevant ift. undersøgelsesområdet (eksempelvis belysningen af ”andet” årsagen) (Bryman 2008:414-415).

14.2.1 Udbredelsen af sygenærvær blandt respondenterne

Blandt de ni respondenter er der varierende grader af sygenærvær. I hver kommune interviewes der to respondenter med lavt/ingen sygenærvær (0-1 gang inden for 12 måneder). De resterende 3 respondenter har et sygenærvær mellem 2-5 perioder, og udgør derfor majoriteten af de 572 respondenter. Netop respondenternes forskellige niveauer af sygenærvær (jf. 0-1 gang kontra 2-5 gange), giver mulighed for at undersøge, om forskellige oplevelser af sygenærværskulturen kan forårsage en variation i udbredelsen af sygenærvær.

Respondenterne med 0-1 sygenærværperiode adskiller sig fra majoriteten af den samlede medarbejdergruppe. I sammenhæng med dette er det derfor interessant at undersøge, om disse respondentes oplevelser og holdninger til sygenærvær adskiller sig markant fra majoritetens. I så fald ville sådanne iagttagelser give anledning til, at gå i dybden med deres oplevelse og ”håndtering” af sygenærværskulturen.

De resterende respondenter med sygenærværperioder på 2-5, er udvalgt fordi disse udgør majoriteten (48,6 %) af de offentlige administrative ansatte (jf. nedenstående tabel).

Tabel 18: Frekvenstabel med sygenærværets udbredelse indenfor de sidste 12 måneder

Hvor mange gange inden for de sidste 12 måneder er du gået på arbejde, selvom du med rimelighed kunne have taget en sygefraværdsdag?			
	Antal	Procent	Kum. Procent
Ingen	115,0	21,3	21,3
1 gang	95,0	17,6	38,9
2-3 gange	20,5	38,0	76,9
4-5 gange	57,0	10,6	87,4
6-10 gange	38,0	7,0	94,4
Over 10 gange	30,0	5,6	100,0

Når procentfordelingen tages i betragtning, er det derfor interessant at interviewe respondenter der har ”normalt” sygenærvær, for at få et indblik i hvordan den ”normale” offentlige administrative medarbejdere oplever sygenærværskulturen. Dette kan kaste lys over hvordan sygenærværskulturen påvirker den almene medarbejder og dermed give et indtryk af hvilke elementer ved sygenærværskulturen, som kan være afgørende for niveauet af sygenærvær. Disse respondenter repræsenterer dermed store dele af det statistiske datagrundlag.

14.2.2 Stillingsbetegnelse for respondenter

I udvælgelsen af respondenter har vi haft særligt fokus på ledere. Vi har ønsket at interviewe en leder i hver af de tre kommuner, da disse har en særlig indflydelse på kulturen i kommunerne. Ifølge Schein er ledere kulturbærere og har en stor indflydelse på hvordan kulturen skabes samt efterleves i virksomheden (Schein 2010:219).

Derudover kan lederne give indblik i hvorledes sygenærvær håndteres på et ledelsesmæssigt niveau i kommunen og hvilke tanker de har herom. Sidst men ikke mindst indeholder interviewguiden spørgsmål til kommunernes sygefraværspolitikker, som vi forventer lederen er bedst kvalificeret til at svare på. Om denne politik efterleves, er en anden side af sagen, og undersøges via medarbejdernes udtalelser.

Med henblik på stillingsbetegnelserne for de seks resterende medarbejdere, skal disse repræsentere den ”normale” offentlige medarbejder. Dette da de seks medarbejdere er ansat i forskellige stillinger og dermed udgør majoriteten af casen. I denne sammenhæng er det interessant at sammenholde ledernes udsagn med medarbejdernes, da der kan eksistere forskellige opfattelser af sygenærværskulturen som kan være forårsaget af den hierarkiske forskel.

14.2.3 Respondenter der har identificeret ”andet” som årsag til sygenærvær

Grunden til at vi er interesseret i at interviewe respondenter, der har angivet ”andet” som årsag til deres sygenærvær, er vores manglende indsigt i denne kategori. I nedenstående tabel er det 58,6 %¹⁵ af respondenterne som har angivet ”andet” som årsag til sygenærvær.

¹⁵ I høj grad + Delvist: 36,3 % + 22,3 % = 58,6 %

Tabel 19: Frekvenstabel med sygenærversårsager

Hvorfor gik du på arbejde, selvom du med rimelighed kunne have taget en sygefraværsdag?				
Årsag til sygenærvær:	I høj grad %-vis	Delvist %-vis	I mindre grad %-vis	Kum. %-vis
At arbejdet hober sig op	50,5	25,6	23,9	100
Der var ikke andre der kunne løse de opgaver jeg beskæftigede mig med	50,4	22,7	27,0	100
Jeg havde en forpligtigelse overfor mine borgere	41,9	20,7	37,4	100
Jeg ville ikke belaste mine kolleger	38,1	18,8	43,1	100
Andre årsager til sygenærvær	36,3	22,3	41,3	100
Jeg sætter en ære i ikke at have sygefravær	33,5	27,7	38,8	100
Jeg frygtede ledelsens reaktion	12,4	11,0	76,6	100
Jeg frygtede kollegernes reaktion	4,8	8,8	86,4	100

I og med at det er en stor procentdel af respondenterne der angiver ”andet” som årsag til deres sygenærvær, giver det anledning til at gå i dybden med hvilke andre årsager til sygenærvær der eksisterer ud over de allerede opstillede årsager i spørgeskemaet. Endvidere kan den store procentfordeling være et udtryk for, at der findes en årsag som ikke blot er enestående for den enkelte respondent, men i stedet udgør en fælles nævner for en stor del af casen. Det er i denne henseende at respondenter der har angivet ”andet” som årsag, bliver interessante for den kvalitative analyse.

14.3 Operationalisering af interviewguide

14.3.1 Teoriens inspiration til interviewguiden¹⁶

Interviewguiden tager udgangspunkt i Scheins teori om organisationskultur, men som tidligere nævnt, vil kulturanalysen rettes imod sygenærvær, hvorfor spørgsmålene i højere grad henvender sig til sygenærværskulturen i de tre kommuner. I og med at Scheins teori er inspirationskilden til interviewguiden vil spørgsmålene i varierende grad henvende sig til hans tre teoretiske begreber: ”artefakter”, ”værdier” og ”grundlæggende antagelser”. I interviewguiden kan der findes spørgsmål som henvender sig til både officielle og uofficielle regler, såsom personalepolitikker, aktiviteter på arbejdspladsen og adfærdsmønstre. Disse spørgsmål vil være kendetegnet ved at undersøge artefaktniveauet, hvorimod værdiniveauet vil komme til udtryk ved spørgsmål der henvender sig til respondentens holdninger, handlingsstrategier og erfaringer der er adfærdsregulerende. Det sidste

¹⁶ Interviewguides kan findes på vedlagte CD-rom

14. Den kvalitative metode

niveau er de grundlæggende antagelser, som er kendetegnet ved en bagvedliggende viden der på sin vis er stiltiende for respondenterne (Nielsen og Christensen 2004:17). Der er ikke opstillet spørgsmål i interviewguiden der direkte henvender sig til dette niveau, men det vurderes, at interviewene som helhed vil give et indblik i de grundlæggende antagelser. Hermed vil Scheins teoretiske begreber ikke blive italesat i operationaliseringen, da en sondring mellem artefakter, værdier og grundlæggende antagelser ikke synes hensigtsmæssig. Med dette menes, at vi ikke på forhånd kan forudsige hvilke elementer i sygenærverskulturen som kan kendetegnes ved en artefakt, en værdi eller en grundlæggende antagelse. Denne opdeling og niveauernes indbyrdes mønstre (jf. kulturparadigmet) vil først stå klart for os, i bearbejdningen af den kvalitative empiri.

I interviewguiden er der ikke opstillet spørgsmål som udelukkende har til formål at belyse den eksterne tilpasning og interne integration. Dette skyldes en afgrænsning i teoriens begreber. Den eksterne tilpasning og interne integration er teoretiske begreber der i høj grad henvender sig til organisationskulturer som helhed og dets virkning på organisationens overlevelse. Da fokuset for nærværende kulturundersøgelse ikke er rettet mod kommunernes overlevelse, men i stedet specifikt er rettet sygenærver, er der afgrænset fra disse to teoretiske begreber.

14.3.2 Interviewguidens opsætning

Strukturen i selve interviewguiden og temaernes rækkefølge kan have indflydelse på hvordan et interview forløber. I sammenhæng med dette har vi valgt at starte interviewet med baggrundsfaktorer, da dette kan sikre en god og let start for respondenterne. Som interviewet skrider frem, vil temaerne i interviewguiden henvende sig til mere personlige eller følsomme emner. Ydermere er vi i spørgsmålene og i interviewet opmærksomme på sproget. Vi udtrykker os i enkle, korte og klare formuleringer som både sikrer undgåelse af misforståelser eller undgåelse af distance mellem os og respondenterne, der i sidste ende kan skabe bias for empirien (Kvale og Brinkmann 2009:154).

Interviewene vil i høj grad være præget af respondenternes subjektive oplevelser og vurderinger, hvorfor det er essentielt for os at få iscenesat interviewene på den mest hensigtsmæssige måde. Førstehåndsindtrykkene af interviewsituationen er afgørende for om respondenter føler sig tryk og dermed afgørende for om respondenterne vil åbne op for personlige oplevelser. Respondentens tillid og trykhed forsøger vi at varetage vha. en begyndende briefing, hvor vi taler om formålet, anonymitet og/eller andre spørgsmål respondenterne måtte have til interviewet. Undervejs i interviewene bliver trykheden opretholdt ved at vise forståelse for respondenterens udsagn samt respekt for

hans/hendes holdninger. Ligeledes afrundes interviewet med en debriefing, hvor respondenterne får mulighed for opfølgende spørgsmål eller tilkendegivelser. Denne debriefing skal sikre at respondenterne går fra interviewet med en god oplevelse (Kvale og Brinkmann 2009:148-149).

I og med at respondenterne har varierende viden om sygenærvær i kommunerne grundet deres stillingstyper, er der udarbejdet to interviewguides. Den ene interviewguide vil blive anvendt i seks af de ni interviews, hvorimod de tre resterende interviews vil tage udgangspunkt i en interviewguide der specifikt er rettet mod respondenter i en lederstilling. I interviewguiden til lederne er der derfor opstillet enkelte specifikke spørgsmål, som lederen uægteligt vil have en mere dybdegående viden til, end den almene offentlige administrative ansatte. De specifikke spørgsmål til lederen er følgende:

2.3 Hvad er formålet med opfølgningen på sygefravær?

6.1 Hvad tror du medarbejdernes holdning er til sygefravær?

7.1 Ligger der nogle andre forventninger til dig som leder fra dine medarbejdere der påvirker dit sygenærvær?

13.0 Arbejdes der med/tales der om sygenærvær i jeres afdeling?

13.1 Har I som ledere bragt sygenærvær på banen?

13.2 Forholder medarbejderne sig til sygenærvær?

De to interviewguides indeholder de samme fire temaer. Temaerne har til formål at lede samtalen ind på de relevante emner, samt strukturere samtalen for både respondenterne og interviewererne. Til de fire temaer vil der opstilles et eller flere hovedspørgsmål hvortil der hører underspørgsmål. Hovedspørgsmålene er det centrale fokus, hvorimod underspørgsmålene fungerer som sikkerhedsforanstaltninger til, at alle relevante synspunkter bliver belyst i samtalen. Hvis samtalen leder ud af et spor, hvor underspørgsmålene ikke synes relevante, inddrages disse ikke i samtalen (Kvale og Brinkmann 2009:45). I gennemgangen af interviewguidens spørgsmål vil fokus være på temaerne og hovedspørgsmålene.

Løbende i interviewguiden vil der være opstillet forklarende tekst. Disse tekststykker sikre at interviewererne og respondenterne har den samme forståelse eller opfattelse af enkelte begreber. Derudover

kan tekststykkerne fungere som eksempler på situationer som ligeledes skal sikre at deltagerne i interviewet taler ud fra den samme opfattelse (Bryman 2008:238).

14.3.3 Interviewguidens spørgsmål

Det første tema i interviewguiden omhandler de formelle retningslinjer ift. sygefravær. Spørgsmål 1.0 (Hvad skal du gøre, når du skal melde dig syg?), 2.0 (Er der nogen former for opfølgning fra arbejdspladsen på ens sygefravær, hvis man er syg flere dage?) og 3.0 (Har jeres afdeling også en sygefraværspolitik – hvis ja, kan du sætte ord på denne?) er inddraget i interviewguiden for at kaste lys over hvorledes sygdom håndteres i kommunerne. De officielle og uofficielle retningslinjer og procedurer kan forklare hvorfor medarbejdere enten vælger at sygemelde sig eller vælger at udøve sygenærvær. Disse retningslinjer kan derfor indirekte belyse om respondenterne udøver sygenærvær for at udgå situationer hvor de skal stå til ansvar for deres sygedage eller deres sygemelding.

Det andet tema i interviewguiden henvender sig til respondenternes holdning til sygefravær. Spørgsmål 4.0 (Hvad er din holdning til hvornår det er ok at melde sygefravær?) omhandler ligeledes en form for legalisering af sygefravær på arbejdspladsen. Holdninger som kommer til udtryk i dette spørgsmål kan indirekte vise, hvornår den enkelte respondent både forventer af sig selv og kollegerne, at der udøves sygenærvær. Med dette menes, at respondenternes holdninger ift. legalt sygefravær også vidner om deres holdning til sygenærvær, da sygefravær der ikke anses som legalt/berettiget, i stedet må udløse sygenærvær.

Det tredje tema har til formål at undersøge respondenternes holdninger samt årsager til sygenærvær. Spørgsmål 5.0 (Oplever du, at medarbejdere i din afdeling er sygenærværende/går syge på arbejde?) og 6.0 (Hvad er din holdning til folk der er sygenærværende på arbejde/går syge på arbejde?) er specifikt rette mod sygenærvær. De har til formål at kaste lys over om respondenterne er opmærksomme på sygenærvær i deres afdeling samt deres holdning dertil. Hermed giver disse to spørgsmål direkte adgang til respondenternes bevidsthedsniveau omkring sygenærvær samt en stillingstangen til dette fænomen på deres arbejdsplads.

I samme tema er der opstillet spørgsmål som henvender sig til både respondentens og kollegernes årsager til at udøve sygenærvær, disse er 7.0 (Hvad er årsagen til dit sygenærvær?) og 9.0 (Hvad er årsagen til afdelingens sygenærvær?). Som tidligere nævnt er respondenterne udvalgt på baggrund af deres tilkendegivelse af ”andre årsager” til sygenærvær end de som er listet i spørgeskemaerne,

hvorfor respondenternes årsager er interessante at gå i dybden med. Måden hvorpå respondenterne argumenterer for deres valg af sygenærvær og hvilke historier de knytter dertil er interessante at få indblik i, da det kan afspejle et pres fra enten dem selv eller deres arbejdsplads. I henhold til dette er spørgsmål 8.0 (Er disse årsager nogle overvejelser du stiller dig selv i nuet, når du står overfor valget mellem sygefravær og sygenærvær?) opstillet for at belyse hvorvidt respondenterne oplever valget om sygenærvær som en reflektiv eller strategisk handling. I Hansens Ph.d. konkluder er sygefravær en reflektiv praktisering, hvorfor det kan formodes at valget om at udøve sygenærvær også kan have nogle af de samme kendetegn. Hvis dette er tilfælde medfører det endnu en dimension til sygenærvær som fænomen.

Den sidste del af det tredje tema henvender sig til respondentens oplevelse af de forhold på arbejdspladsen som enten kan virke positivt eller negativt på sygenærvær. Spørgsmål 10.0 (Eksisterer der en eller anden form for forventning om at medarbejdere møder ind på arbejde, når der brug for dem, selvom de er syge?), 11.0 (Føler du at ledelsen har haft udtalelser, handlinger el.lign. som har haft indflydelse på hvorvidt du er sygenærværende?) og 12.0 (Føler du at dine kolleger har haft udtalelser, handlinger el.lign. som har haft indflydelse på hvorvidt du er sygenærværende/går syg på arbejde?) skal derfor indfange om der både eksisterer nogle formelle og uformelle forhold på arbejdspladsen som påvirker sygenærværet. Forhold der kan påvirke dette kan både komme fra ledelsen og kollegerne i deres formelle italesættelse af sygenærvær samt den uformelle adfærd på arbejdspladsen.

Det sidste og fjerde tema i interviewguiden henvender sig til håndteringen af sygenærvær, som belyses med spørgsmål 13.0 (Arbejdes der med/tales der om sygenærvær i jeres afdeling?). Dette spørgsmål belyser, hvorvidt arbejdspladsen er bevidst om sygenærværs eksistens og om de anser dette som problematisk for arbejdsgangen, hvorfor dette kan have en indflydelse på medarbejdernes valg om at udøve sygenærvær.

Efter denne præsentation af temaerne i interviewguiden, bliver det interessant at se hvorledes sygenærværskulturen kommer til udtryk i spørgsmålene ift. teorien om organisationskultur.

15. Kvalitativ analyse: Sygenærværskulturen blandt de offentlige administrative ansatte¹⁷

Formålet med den kvalitative analyse er at inddrage det tredje perspektiv til undersøgelsen af sammenhængen mellem sygenærvær og det psykiske arbejdsmiljø på baggrund af Edgar H. Scheins teori om organisationskultur. Kulturanalysen af de tre kommuner har dog ikke til hensigt at undersøge alle elementer af kommunernes kulturer, men har derimod fokus på, hvad vi vil kalde for ”sygenærværskulturen” i kommunerne. Analysen kaster derfor lys over hvordan sygenærværskulturen kommer til udtryk via de tre niveauer: artefaktniveau, værdiniveau og grundlæggende antagelser. Analysen vil dog foruden et kultur-fokus også drage referencer til teorierne om ”virksomhedens sociale kapital” og ”de seks guldkorn”. Der vil tilmed refereres til tidligere forskning (jf. litteraturstudiet) samt resultater fra den kvantitative analyse.

Fokusset for denne analyse vil være rettet mod undersøgelse af hvilke faktorer som respondenterne italesatte under interviewene ifm. sygenærvær. I de ni interviews findes der nemlig fælles faktorer, som ikke er determineret af hvilken kommune disse tilhører, men er derimod determineret af en generel oplevelse af sygdom som offentligt administrativt ansat. Sagt med andre ord findes der fælles elementer i de tre kommuner som afspejler en generel holdning til sygdom som har indflydelse på medarbejdernes udøvelse af sygenærvær.

15.1 Kvalitativ analyse – Sygenærværrets kendetegn

Det første afsnit i denne analyse vil tage udgangspunkt i specialets første del af problemformuleringen, nemlig hvad der kendetegner sygenærvær blandt de offentlige administrative ansatte.

15.1.1 Udbredelsen af sygenærvær

Fælles for de ni medarbejdere er, at de alle har oplevet sygenærvær på arbejdspladsen, enten fra dem selv eller fra medarbejderne. Derfor er sygenærværet ikke et fremmed fænomen i medarbejdernes daglige arbejde. Det er dog overraskende at alle medarbejderne udtaler, at de også selv udø

¹⁷ Alle interviews kan findes på vedlagte CD-rom

15. Kvalitativ analyse: Sygenærverskulturen blandt de offentlige administrative ansatte

ver sygenærver. Fire ud af de ni medarbejdere er nemlig udvalgt på baggrund af, at de i det kvantitative datamateriale ikke har udøvet sygenærver inden for de sidste 12 måneder. Det er derfor overraskende, at alle ni medarbejder kan nikke genkendende til at have været sygenærverende. En udtalelse fra én af disse fire lyder således:

”R2: [...] jeg ved at selvom jeg har en mega hovedpine eller hvad det nu kunne være, jeg er meget ramt af allergi, og jeg har aldrig haft en sygedag pga. allergi selvom øjnene nogle gange er ramt og man snøfter. Men det får mig ikke til at blive hjemme! Jeg har det sådan lidt, nogen gange kan man da godt stå i et dilemma, hvis jeg nu er så syg at jeg kan risikere at smitte mine kolleger, så kan man da godt være sådan ”Orh skal jeg tage på arbejde” - men jeg kommer af sted.” (R2: 4)

Medarbejderen er altså bevidst om at hun til tider udøver sygenærver. Det er ikke blot en slem hovedpine eller allergi som hun er villig til at trodse og tage med på arbejde, det er også sygdomme som kan udgøre en smittefare for kollegerne. På baggrund af citatet kan sygenærver altså optræde i mange former for selv samme person og dette er på trods af, at samme medarbejder tilkendegiver i det udsendte spørgeskema, at hun ingen sygenærver har. Disse modstridende forhold i de to typer af empiri (det kvantitative og kvalitative datamateriale) kan skyldes flere ting, herunder spørgeskemaets spørgsmålsformulering eller social desirability (jf. 7.1.5 Social desirability).

Til trods for at vi har forsøgt at sikre os mod social desirability vha. anonymitet m.m. kan uoverensstemmelsen i empirien skyldes, at dele af medarbejderne der har besvaret spørgeskemaet, har haft indtrykket af, at sygenærver er en uacceptabel adfærd på arbejdspladsen. Hvis dette er tilfældet, vil sygenærver være underrepræsenteret i det kvantitative data. Dette forklarer imidlertid ikke hvorfor de samme medarbejdere i de kvalitative samtaler, erkender at have været sygenærverende. Forklaringen på den empiriske uoverensstemmelse kan dog også skyldes, at spørgsmålet der skulle indfange sygenærveret er blevet misforstået (Spørgsmål 8.3), til trods for at samme spørgsmålsformulering er blevet anvendt i både national og international kontekst (Hansen 2009; Aronsson and Gustafsson 2005). For endvidere at undgå misforståelser af spørgsmålet, har vi anvendt et kontrolspørgsmål til måling af sygenærverets udbredelse (spørgsmål 8.2). Kontrolspørgsmålet viste ca. samme sygenærversniveau som hovedspørgsmålet (spørgsmål 8.3), hvorfor vi antog at 78,7 % var et validt resultat af sygenærverets udbredelse.

8.3 Hvor mange gange inden for de sidste 12 måneder er du gået på arbejde, selvom du med rimelighed kunne have taget en sygefraværsdag?

8.2 Har du på noget tidspunkt gået på arbejde, selvom du burde være blevet hjemme pga. dit fysiske helbred (influenza, smerter osv.) eller mentale helbred (stress, konflikter osv.)?

Konklusionen må derfor være, at sygenærvær er et komplekst begreb. Der kan stilles spørgsmålstegn ved om sygenærvær er så komplekst, at det kræver en dialog eller en længere udredning, før det er målbart. Ikke desto mindre giver de ni interviewede alle udtryk for en stor udbredelse af sygenærvær på deres arbejdspladser, både i form af deres egen personlige udøvelse og deres kollegers. Derudover giver de udtryk for at tilstedeværelsen af sygenærvær ikke er problematisk i deres daglige arbejde, tværtimod er det acceptabelt at tage sygdom med på arbejde:

"I: Er det noget som du synes er et problem at folk kommer med sygdom?"

R7: Nej det synes jeg ikke.

I: Og det er okay?"

R7: Hvis der er én der sidder med hovedpine, så er det jo hende der vurderer det – det kan jeg jo ikke vurdere. Der var én der var forkølet i tre uger og man kan jo heller ikke bare sidde hjemme i tre uger med en forkølelse, der er jo nogle ting man godt kan arbejde med." (R7: 7)

Sygenærvær opfattes altså ikke som problematisk, men derimod næsten som en selvfølge af hensyn til arbejdet. Denne legitimation af sygdom på arbejdspladsen ses i alle ni interviews og medarbejderne stiller ikke selv spørgsmålstegn ved om sygenærvær er problematisk for deres daglige arbejde. Ifølge Schein er en artefakt i en virksomhedskultur bl.a. kendetegnet ved synlighed og er en inkorporeret del af medarbejderens hverdag i virksomheden (Schein 2010: 23-24). Det kan derfor formodes, at der er tale om sygenærvær som en artefakt i sygenærverskulturen for alle ni medarbejdere, da sygenærvær er en inkorporeret del af deres hverdag, der ikke bliver stillet spørgsmålstegn ved, til trods for at medarbejderne er bevidste om både deres egen og kollegernes sygdomme på arbejdet.

15.1.2 Typen af sygenærvær

Typen af sygenærvær, som medarbejderne enten selv udøver eller observerer ift. deres kolleger, er varierende. Der er dog visse sygenærverstyper i de ni interviews, som er mere udbredte end andre (hovedpine og forkølelse). To medarbejdere har tilmed udøvet sygenærvær ifm. led- eller muskelsmerter. Derimod vurderer medarbejderne at feber, stress eller andre former for psykiske sygdom-

15. Kvalitativ analyse: Sygenærverskulturen blandt de offentlige administrative ansatte

me ikke opleves som tilstedeværende på arbejdspladserne, da disse sygdomme øjeblikkeligt udløser sygefravær:

”R7: Jamen der kommer nogle med hovedpine og der kommer nogle der er meget meget forkølet. Dårlig ryg, det er jeg selv kommet med. Folk kommer ikke med feber, det er mindre ting såsom hovedpine og forkølelse.” (R7: 6)

I citatet oplever medarbejderen at både forkølelse og hovedpine er til stede på arbejdspladsen, hvorimod feber får kollegerne til at blive hjemme. Det er så at sige ”de mindre ting/sygdomme”, som giver anledning til sygenærvær for medarbejderne selv og deres kolleger. I den kvantitative analyse var det netop forkølelse og muskel- eller ledsmerter som var de eneste typer af sygenærvær som havde en fordeling på over 25 %¹⁸. Den høje procentfordeling på forkølelse og muskel- eller ledsmerter kan forklares ud fra det faktum, at netop disse typer af sygdom opfattes som ”mindre ting”, og dermed ikke udløser sygefravær, men derimod sygenærvær.

Alle medarbejdere afviser, at der findes formelle retningslinjer for hvornår det forventes fra arbejdspladsens side eller fra dem selv, at de møder ind på arbejde trods deres sygdomme. Dog vidner overensstemmelsen mellem de kvantitative og de kvalitative resultater om, at der formodentlig findes nogle uformelle retningslinjer i sygenærverskulturen for, hvornår det forventes enten fra deres eget synspunkt eller arbejdspladsens side, at ”mindre ting” ikke udløser sygefravær, men derimod sygenærvær. Noget tyder derfor på, at der ligger implicite retningslinjer for hvilken type af sygdom der udløser sygenærvær som dermed bliver regulerende for medarbejdernes sygenærversadfærd. I og med at medarbejderne ikke selv italesætter disse latente retningslinjer og heller ikke mener der er behov for sådanne, kan det formodes at retningslinjerne tages for givet på arbejdspladsen og fungerer som en stiltiende viden medarbejderne imellem. Ud fra denne tolkning, vil Schein kategorisere observationen som en grundlæggende antagelse i sygenærverskulturen, da en grundlæggende antagelse netop er kendetegnet ved at være en stiltiende viden som ligger implicit i medarbejdernes kultur. Medarbejderne er derfor ikke bevidste om de grundlæggende antagelser, hvorfor disse tages for givet (Schein 2010:27-29).

¹⁸ Forkølelse eller anden forbigående sygdom: 57,3 %. Muskel- eller ledsmerter: 27,4 %.

15.1.3 Årsagerne til sygenærvær

I dette afsnit bliver medarbejdernes udtalte årsager til sygenærvær belyst. Da 58,6 % af respondenterne i den kvantitative analyse tilkendegav, at der var en anden årsag til deres sygenærvær end de valgmuligheder de havde i spørgeskemaet (se Tabel 20), har vi i de ni interviews haft fokus på at få denne kategori uddybet. Efter analyse af interviewene er det blevet tydeligt at årsagerne til sygenærvær kan opdeles i tre kategorier: positive, negative og strategiske årsager. På baggrund af dette, kan der argumenteres for at nedenstående variable fra spørgeskemaet, er baseret på negative årsager (frygt, ophobet arbejde osv.). I de kvalitative interviews viser der sig dog også at være årsager som har en mere positiv karakter (et spændende arbejde m.m.). Da denne opdeling af sygenærvær som et enten positivt eller negativt fænomen er et nyt perspektiv til specialets forståelse af sygenærversårsagerne, leder det derfor op til en ny diskussion. Denne uddybes i et senere afsnit (jf. afsnit 16. Er sygenærveret ubetinget dårligt?).

Tabel 20: Frekvenstabel med sygenærversårsager

Hvorfor gik du på arbejde, selvom du med rimelighed kunne have taget en sygefraværsdag?				
Årsag til sygenærvær:	I høj grad %-vis	Delvist %-vis	I mindre grad %-vis	Kum. %-vis
At arbejdet hober sig op	50,5	25,6	23,9	100
Der var ikke andre der kunne løse de opgaver jeg beskæftigede mig med	50,4	22,7	27,0	100
Jeg havde en forpligtigelse overfor mine borgere	41,9	20,7	37,4	100
Jeg ville ikke belaste mine kolleger	38,1	18,8	43,1	100
Andre årsager til sygenærvær	36,3	22,3	41,3	100
Jeg sætter en ære i ikke at have sygefravær	33,5	27,7	38,8	100
Jeg frygtede ledelsens reaktion	12,4	11,0	76,6	100
Jeg frygtede kollegernes reaktion	4,8	8,8	86,4	100

15.1.3.1 Positive årsager til sygenærvær

De to nye positive sygenærversårsager som vi er blevet bekendt med er 1) det sociale aspekt på arbejdspladsen og 2) det at have et spændende arbejde/arbejdsopgaver:

”R5: Det er da at man har nogle gode kolleger og man har nogle gode lokaliteter både det psykiske og det fysiske arbejdsmiljø. Hvis dét er godt og i top, så tror jeg altså også at folk er motiveret på en hel anden måde. Og så selvfølgelig at man skal have nogle arbejdsopgaver hvor man tænker ”yes” jeg skal afsted.” (R5: 9)

”R1: Jeg tror folk er glade for deres arbejde, ik? Jeg tror ikke du kan møde en medarbejder her, der ikke føler de gør en forskel i deres arbejde. Ellers tror jeg heller ikke man vil kunne holde til det. [...] Jeg vil gerne hen til mine kolleger, fordi vi har det godt.” (R1: 7-8)

”R3: [...] Og så er der dem der går på arbejde fordi der er noget vildt fedt og spændende som de ikke vil gå glip af.” (R3: 9)

Det fremgår af ovenstående, at medarbejdernes begrundelser for at gå på arbejde selvom de udøver sygenærvær, bl.a. skyldes en oplevet mening i arbejdet (jf. de seks guldkorn) pga. et generelt spændende arbejde hvor der ydes en forskel. At medarbejderne beskæftiger sig med spændende arbejdsopgaver, skaber dermed en lyst til at tage af sted på arbejde, trods sygdom. Sociolog Arlie Hochschild understreger også i ”The time bind” denne tendens, når medarbejdere bevidst trodser sygefravær, da de ikke vil misse arbejdspladsens faglige og sociale udvikling (Hochschild 2003:74). På baggrund af ovenstående kan vi derfor konkludere, at mening i arbejdet bliver en katalysator for sygenærvær – har man med andre ord et spændende arbejde resulterer det i sygenærvær.

En anden positiv årsag til sygenærvær skyldes det sociale aspekt på arbejdspladsen, hvor medarbejderne trodser sygdom for til gengæld at være sociale med deres kolleger på jobbet. I relation til teorien om social støtte (jf. de seks guldkorn) viser der sig indikationer på en høj social støtte blandt medarbejderne. Dette da deres indbyrdes relation udtales som meget god. Vi ser derfor et eksempel på hvordan den sociale støtte medvirker til udøvelse af sygenærvær. Denne kvalitative iagttagelse bidrager således med en udvidelse til forståelsen af den sociale støttes effekter. Støtteforskning viser at støtten i arbejdet modvirker stress, hjertekarsygdomme og lign. (Johnson et al 1988, Woods 2005, Berkman 2008). Men via specialets kvalitative iagttagelser viser den sociale støtte sig også at være en mulig årsag til sygenærvær.

15. Kvalitativ analyse: Sygenærverskulturen blandt de offentlige administrative ansatte

Det skal dog påpeges, at der blandt medarbejderne er delte meninger om det sociale aspekts (jf. støttens) indflydelse på sygenærveret:

”R6: Nej, altså det vil ikke være et argument jeg brugte. At jeg skulle ned og være en del af det sociale. Vi har et godt kollegialt fællesskab her, men at det ligefrem skulle være et argument for, at tage på arbejde selvom man er syg – det er det ikke. Jeg vil ikke føle jeg går glip af noget socialt ved at blive hjemme.” (R6: 11)

Skønt det sociale aspekt som årsag ikke opleves blandt alle ni medarbejdere, bidrager denne observation dog stadig til en bedre forståelse af offentlige administratives bevæggrunde til at udøve sygenærver.

15.1.3.2 Negative årsager til sygenærver

Ift. de negative årsager til sygenærver, har medarbejderne ikke givet udtryk for nye begrundelser, men har derimod uddybet forståelsen af, hvilke tanker der ligger bag årsagen: ”hensyn overfor borger og kollega”:

”R4: [...] Man føler også et ansvar overfor at vi har en fælles opgave. Vi har selvfølgelig hver vores opgaver med vores egen sagsstamme med x antal borgere på, men det er stadigvæk en fælles opgave, at vi overholder aftaler osv.” (R4: 9)

”R3: Hvis jeg skulle rangordne begrundelserne, så tror jeg det her med at føle ansvar for en opgave og for en kollega, tror jeg faktisk fylder mere. [...] Men jeg tror mere det er ansvarligheden og at andre er afhængige af dig, derfor kommer du.” (R3: 10)

Ovenstående understreger, at hensynstagen overfor forskellige parter bliver italesat som en ansvars- tagen af sine arbejdsopgaver. Medarbejderne føler et ansvar overfor de parter som er afhængige af deres tilstedeværelse eller afhængige af opgavens afslutning, hvorfor de føler sig nødsaget til at udøve sygenærver. Måden hvorpå medarbejderne italesætter dét at være ansvarsfuld overfor de involverede parter, tilfører årsagsvariablerne ”hensynstagen overfor kolleger” eller ”hensynstagen overfor borgere” en ny betydning. Denne hensynstagen er ikke blot et personligt ønske om at hjælpe sin kollega eller borger, det er i disse tilfælde i stedet bundet op på medarbejdernes forestilling om andres forventninger til og afhængighed af hende/ham. Forestillingen om andres forventninger kan afspejle normerne der knytter sig til samarbejdsevnen på arbejdspladsen. Samarbejdsevnen er betinget af praktiske erfaringer som udleder normerne der er styrende for, hvorledes et samarbejde

15. Kvalitativ analyse: Sygenærverskulturen blandt de offentlige administrative ansatte

foregår i en virksomhed (jf. social kapital). Det kan derfor formodes at italesættelsen af hensyn og ansvar er udtryk for normer der udspringer af samarbejdsevnen. Hvis dette er tilfældet, har samarbejdsevnen en indflydelse på sygenærverskulturen og dermed en indflydelse på sygenærversadfærd blandt medarbejderne. Til trods for at hensyn og ansvar umiddelbart er positivt for samarbejdet, er disse faktorer som påvirker sygenærveret negativt, da samarbejdet får medarbejdere til være sygenærverende.

Hensynet eller ansvaret overfor kollegerne kan endvidere være et udtryk for et funktionelt hensyn. Med dette menes at flere af medarbejderne arbejder i teams eller indgår i arbejdsopgaver der skaber en afhængighed internt mellem kollegerne. Hermed kan ansvarligheden der kommer til udtryk ifm. med hensynet til kollegerne, ses i relation til arbejdsstrukturen i kommunerne, da denne har en effekt på årsagerne til sygenærveret. I sammenhæng med dette viste korrespondanceanalysen af medarbejdernes baggrunde, at netop medarbejdere der er kendetegnet af arbejdsopgaver der skaber en administrativ afhængighed, i høj grad tog hensyn til kollegerne. I sådanne tilfælde vil årsagen til sygenærver dermed udspringe af de arbejdsrammer som medarbejderen er underlagt.

Ud over ovenstående aspekter på de negative årsager til de offentlige administrative ansattes sygenærver, ser vi også i høj grad, at medarbejderne italesætter allerede belyste årsager fra den kvantitative analyse. Dét at arbejdet hober sig op når medarbejderne ikke kommer på arbejde, fremstår i flertallet af interviewene som en afgørende årsag til at de udøver sygenærver:

”R6: [...] Så på en eller anden måde tror jeg måske det her med at være eneste konsulent i afdelingen ligger et større ansvar eller pres på de opgaver som man netop ikke kan overlevere til andre, og så hele den her tanke omkring ”okay hvis jeg bliver hjemme så bliver der dobbelt så meget i morgen” netop fordi der ikke er andre der tager over.” (R6: 3)

”R7: Grunden til at jeg gør det er fordi at jeg sidder for mig selv og jeg ved at hvis jeg ikke kommer, så er opgaverne der også dagen efter. Og så kan jeg jo lige så godt forsøge om jeg kan lave det. Hvis jeg så ikke kan, så kan jeg gå hjem.” (R7: 10)

I det ene citat ses det altså, at medarbejderen (R6) lige såvel kan tage på arbejde selvom han har det dårligt, for ellers får personen bare mere at lave dagen efter. Der gives udtryk for at der ikke er andre som tager opgaverne, enten fordi de ikke kan eller fordi det ikke er deres bord. I relation til den kvantitative analyse var årsagen ”Arbejdet hober sig op”¹⁹ den største årsag til at udøve sygenær-

¹⁹ Procentfordelinger for ”Arbejdet hober sig op”: I høj grad: 50,5 %, Delvist: 25,6 % I mindre grad: 23,9 %

vær, blandt de offentlige administrative ansatte. At arbejdet hober sig op kan være et udtryk for et arbejdspress der er for stort for medarbejderne. I relation til teorien om krav (jf. de seks guldkorn) kan det oplevede ophobede arbejde, også være et udtryk for høje kvantitative krav. På baggrund af de kvalitative samtaler kan vi derfor drage samme konklusion som i den kvantitative analyse: medarbejdere med høje kvantitative krav bliver sygenærværende pga. af dette.

15.1.3.3 Strategiske årsager

Vi er nu blevet bekendt med at ”andet” kategorien kunne forklares ud fra positive årsager til medarbejdernes sygenærvær. I de ni interviews er der dog også opstået endnu en årsagskategori som kan forklare den store ”andet” kategori: strategiske årsager. De strategiske årsager kan hverken kategoriseres som enten positive eller negative, hvorfor de får et særskilt afsnit. I sammenhæng med de strategiske årsager, skal det pointeres at medarbejderne forholder sig reflektivt til deres sygenærvær og er bevidste om deres muligheder ifm. sygdom. Dette er en central pointe, da en strategisk handling er en bevidst handling som man forholder sig reflektivt til.

Flere af medarbejderne giver udtryk for, at når de vågner en morgen og føler sig syge, forholder de sig reflektivt til både typen af sygdom, men også hvilke arbejdsopgaver der venter dem på arbejde:

”R9: Ja. Man gør sig jo altid nogle tanker, men har man 40 i feber så er man selvfølgelig bare syg. Hvis det er sådan mere moderat, så tænker man ”hvor slemt er det her egentlig og er det bare noget der varer et par timer og kan det tages med en hovedpinepille?”.” (R9: 7)

”R6: Hvis jeg vågner op og har det skidt, så logger jeg på hjemmefra, tjekker hvad der er af møder og kigger på resten af ugen. Er det noget jeg kan skubbe foran mig? Hvis ikke det er det, så tager jeg af sted. Jeg tror det er sket en enkelt gang eller to. Foruden den gang hvor jeg havde det her møde med trykkeriet. Det er sådan jeg gør, jeg når at tænke igennem ”hvad er mine muligheder, og hvad er konsekvenserne ved at melde mig syg”.” (R6: 12)

De to medarbejders overvejelser har to forskellige udgangspunkter, herunder sygdommen og arbejdsopgaverne. I de resterende interviews var der en overvægt af medarbejdere der italesatte arbejdsopgaverne som afgørende for, hvorvidt de skulle melde sig syge eller møde på arbejde med sygdom. Begge citater vidner dog om, at medarbejderne forholder sig til deres situation og hvilke valgmuligheder de har. Hermed kan vi altså definere sygenærvær som en aktiv handling, da medarbejderne både er bevidste om deres valgmuligheder samt forholder sig reflektivt til disse. Det er i denne sammenhæng at de strategiske årsager opstår:

15. Kvalitativ analyse: Sygenærværskulturen blandt de offentlige administrative ansatte

"R6: Det vil jeg gøre [tage syg på arbejde fordi hun har haft to sygefraværsperioder forinden]. Jeg har en forestilling om, at det er noget der bliver kigget efter, altså sygefravær. Også ift. krisen, der står folk i kø for at få de her jobs. Og specielt de her administrative konsulent stillinger, hvor der er stor arbejdsløshed inden for akademikerområdet, så har jeg meget sygefravær bliver der jo bare fundet en anden." (R6: 11)

"R9: Jeg tror ikke der er nogen der gerne vil indkaldes til en sygefraværssamtale i hvert fald. Hvis man har haft meget sygefravær så vil man nok tænke sig om en ekstra gang, om man ikke kunne tage på arbejde." (R9: 7)

"R2: Ja, vi skal ringe til vores nærmeste leder, som er vores teamleder [i tilfælde af sygemeldinger]. Det er jo noget nyt. Før i tiden der kunne du jo næsten sende en mail eller ringe til en kollega. Men for at skære ind til benet har man jo valgt at sige "jamen det foregår ved at ringe til nærmeste leder", fordi man formentlig vil imødegå dem der tænker "nå okay, hvis det er chefen jeg skal ringe til, så tror jeg sgu alligevel jeg kommer". Så det er proceduren der er blevet lavet." (R2: 2)

I de tre citater eksemplificeres der tre strategiske handlinger ift. at udøve sygenærvær. Det første citat viser, at flere sygefraværsperioder kan udløse sygenærvær for medarbejderne, hvor de to sidste citater viser, at arbejdspladsens formelle retningslinjer ift. sygefravær, kan føre til sygenærvær blandt de ansatte. I begge tilfælde er essensen af dette, at medarbejderne tillægger deres begrundelse for sygenærvær en strategisk dimension. I disse tilfælde er det ikke sygdomstypen der er afgørende for, hvorvidt de møder syge på arbejde. Det er i højere grad en del af en strategisk plan, hvor frygten for at blive fyret eller frygten for at blive konfronteret enten i telefonen eller til en sygefraværssamtale, er styrende for om medarbejderen møder på arbejde til trods for sygdom. Det kunne derfor formodes at "andet" kategorien som årsag til sygenærvær, netop også opfanger de strategiske årsager til at udøve sygenærvær.

15.1.4 Opsamling af sygenærværrets kendetegn

I den første del af den kvalitative analyse har vi fået en mere dybdegående forståelse for kendetegnende for sygenærvær. Vi har fået et indblik i sygenærværskulturen, da sygenærvær både er tilstede og acceptabelt på arbejdspladserne. Sygenærvær er endda tilstede i et større omfang end først antaget, hvilket kan vidne om, at sygenærværskulturen ikke medfører en negativitet overfor sygdom på arbejdspladserne. Derudover ses det i sygenærværskulturen at "mindre" sygdomme ikke nødvendigvis udløser sygefravær, tværtimod, da dette er sygdomme der bliver tolereret på arbejdspladserne

og ikke anses som hæmmende for arbejdet. De ”mindre ting” der refereres til, er især forkølelse, hovedpine eller en form for muskel- og ledsmerter.

Årsagerne til sygenærvær er både af negativ og positiv karakter. Fokusset på et bedre kendskab til ”andet” kategorien, medførte en større forståelse for både de negative og positive årsager, og bidrog tilmed med tre nye årsager: et spændende arbejde, det sociale liv og strategiske årsager.

I sammenhæng med denne opsamling skal det påpeges, at sygenærvær ifølge medarbejderne ikke udtales som et problem i det daglige arbejde, til trods for at der er en overvægt af negative årsager versus positive årsager.

15.2 Kvalitativ analyse - Holdningerne til sygenærvær

I anden del af den kvalitative analyse vil de offentlige administrative ansattes holdning til sygenærvær undersøges. Herunder vil medarbejdernes oplevelse af holdningen i afdelingen undersøges, samt hvilke tendenser i deres holdninger der kommer til udtryk mellem linjerne. I og med at det er medarbejderens holdninger og oplevelser af arbejdspladsens holdninger der undersøges, vil afsnittet i høj grad komme nærmere en beskrivelse af sygenærverskulturen. Dermed vil også Scheins teori og organisationskulturen få en central plads..

15.2.1 Det individuelle valg

Der er en udbredt enighed blandt alle medarbejderne om, at sygdom er individuelt og at det er op til den enkelte at vurdere, hvornår der skal udøves sygenærvær og hvornår sygefravær er berettiget:

”R8: [...] Men det er jo en personlig vurdering hvornår man føler sig syg og den er der meget meget stor forskel på og det tænker jeg også man kan se på de statistikker der er på kommunalt ansatte.” (R8: 3)

”R7: Det er op til folk selv at vurdere. Det må de selv kunne sige, hvis de har det dårligt, hvis de har lyst til at tage på arbejde. [...] Det er jo voksne mennesker, så de må selv kunne vurdere om ”er det en sygedag det her, eller kan jeg godt arbejde.” (R7: 8)

Individets egen dømmekraft præger altså medarbejdernes oplevelse af arbejdspladsens holdning til sygenærvær. Under interviewene giver medarbejderne udtryk for, at der hverken findes retningslinjer eller sygefraværspolitikker som er afgørende ift. sygefravær eller sygenærvær. Det er derfor den

15. Kvalitativ analyse: Sygenærværskulturen blandt de offentlige administrative ansatte

individuelle dømmekraft og holdning som præger alle tre kommuners holdning til sygenærvær. Den individuelle tilgang gennemsyrrer alle ni interviews, og det kan derfor konstateres, at kommunernes generelle holdning fokuserer på, at den enkelte medarbejder selv vurderer, hvorvidt sygenærvær eller sygefravær er berettiget. Ifølge Schein er en værdi i kulturen kendetegnet ved at være synlig for medarbejderne, da værdierne befinder sig på et højt bevidsthedsniveau. Endvidere vil værdierne være vejledende for medarbejderne i specifikke situationer (Schein 2010:25). Det kan derfor konstateres at en individuel tilgang i sygenærværskulturen kan kategoriseres som en værdi, da medarbejderne er bevidste om den individuelle vurdering af sygdommen. Derudover er det netop det individuelle valg der er vejledende for hvorledes der udøves sygenærvær eller ej, hvorfor dette også stemmer overens med Scheins definition af en værdi. Den individuelle tilgang kan altså defineres som en værdi (jf. teorien om organisationskultur), der går igen for alle de offentlige administrative ansatte.

15.2.2 Produktivitet under sygdom

Til trods for den individuelle tilgang til sygenærværskulturen på arbejdspladserne ses der et fælles træk ift. holdningen til sygenærvær. Alle de interviewede ledere har nemlig en fælles holdning til medarbejdernes produktivitet under sygenærvær:

"R5: [...] Der vil jeg også sige at det kan være at dagen går nemmere hvis man tænker "Arh, det er lige på vippen, men jeg gider ikke sidde hjemme og bare kigge ud af vinduet. Så vil jeg hellere ind på arbejde og så lave det jeg magter at lave". Det synes jeg også er i orden, men det er også den ansattes vurdering." (R5: 8)

"R8: [...] Og jeg har nogle dage hvor jeg performer 110 % og så er der nogle dage hvor man er 70 % medarbejder. Sådan er det og sådan er det for os alle." (R8: 5)

I de to citater giver lederne udtryk for, at det er helt legitimt med et produktivetsniveau under det normale, når man er sygenærværende. Sagt med andre ord forventes der ikke fra arbejdspladsen, at en medarbejders produktivetsniveau er lige så højt på sygenærværsdage, som på de normale arbejdsdage. Det er dog ikke kun blandt lederne, at det er acceptabelt med en lavere produktivitet end normalt. For nogle af medarbejderne gør følgende sig gældende:

"R4: [...] Har man bare en forkølelse eller lidt ondt i hovedet så kan man i princippet lige så godt sidde på arbejde som man kan sidde derhjemme for det gør hverken mere eller mindre ondt. Jeg

15. Kvalitativ analyse: Sygenærverskulturen blandt de offentlige administrative ansatte

kan sagtens finde nogle ting hernede som jeg kan lave som gør at jeg godt kan være her alligevel.”

(R4: 5)

Ovenstående citater vidner om medarbejdernes opfattelse af, at de lige så godt kan tage på arbejde i stedet for at blive hjemme med deres sygdom, for sygdommen vil hverken forsvinde eller gøre mindre ondt. Det er dermed acceptabelt og måske endda bedre, at møde på arbejde og lave det man kan overskue, end det er at tage en sygefraværdsdag. Vi ser hermed endnu en værdi i sygenærverskulturen (jf. teorien om organisationskultur) blandt de offentlige administrative ansatte, som tydeliggør arbejdspladsens holdning til sygenærvær. Dette da ovenstående holdninger indirekte vidner om, at både ledere og kolleger hellere ser deres medarbejdere udøve sygenærvær end sygefravær, på trods af et lavere produktivetsniveau. Det kan derfor formodes at arbejdspladsens accept af lavere produktivitet på udvalgte dage, øger sandsynligheden for et højere sygenærvær. Med andre ord er arbejdspladsens holdning: ”lidt produktivitet snarere end intet”, med til at skabe et sygenærvær.

15.2.3 Fleksibilitet på arbejdspladsen ift. sygenærvær

Til trods for at sygenærverskulturen ifølge medarbejderne er op til individets egen vurdering, oplever flere medarbejdere at deres arbejdsplads har visse værktøjer (jf. flekstid og hjemmearbejdsdage.) der øger sandsynligheden for sygenærvær:

”R5: [...] Så er det bedre at vedkomne sidder hjemme, hvis vedkomne har det bedre med det. Eller hvis vedkomne gerne vil sidde hjemme med nogle opgaver, fordi det afleder opmærksomheden [fra sygdommen].” (R5: 7)

”R7: [...] Der var en periode hvor jeg havde rigtig meget hovedpine i en uge eller sådan noget. Der havde jeg det ikke dårligt om morgenen, men det kom så i løbet af dagen. Så fordi vi har flekstid, så kunne jeg bare gå hjem ved 12-tiden og så tag timerne nogle andre dage.” (R7: 5)

Vi ser i citaterne at medarbejderne kan benytte flekstid og hjemmearbejdsdage som en måde, hvorpå de stadig kan varetage deres arbejde trods deres sygdom. Ydermere udtrykker nogle af medarbejderne at værktøjerne både kan benyttes som en hensynstagen overfor deres helbred, men også overfor deres kolleger, da man ved en hjemmearbejdsdag undgår at smitte kollegerne og samtidig får noget fra hånden. For medarbejderne der benytter værktøjerne gør det sig gældende, at de udtrykker en legalisering af måden hvorpå de bruger værktøjerne, da det er en imødekommelse af sygdom:

15. Kvalitativ analyse: Sygenærværskulturen blandt de offentlige administrative ansatte

”R8: [...] Hvis jeg sidder en dag og er fuldstændig snottet, og jeg bare synes det er irriterende at jeg skal gå ud og pudse næse og øjnene løber, jamen så melder jeg ind, at jeg er super forkølet så jeg arbejder hjemme i dag.” (R8: 5)

Når flekstid eller hjemmearbejdsdage benyttes under sygdom, er de behjælpelige i nedbringelsen af sygefravær på arbejdspladserne, men jævnfør ovenstående tyder det dog på, at de fleksible arbejdsforhold medfører sygenærvær. Dette da medarbejderne har flere muligheder for at varetage deres helbred, uden det behøver at være på bekostning af arbejdspladsens sygefravær. I Hansens undersøgelse fremgår det ligeledes, at medarbejdere med høj fleksibilitet i arbejdet også har et højere sygenærvær, hvorfor der ses en overensstemmelse med Hansens resultater (Hansen 2009:215). Det er dog ikke kun rammerne i arbejdet som er fleksible, når der opstår sygdom. Flere af medarbejderne tilkendegiver, at deres arbejdsopgaver også er fleksible:

”R6: [...] Så jeg tænker at dagen i dag ikke skal være en hvor jeg bruger hovedet sådan helt enormt, så jeg havde nogle invitationer der skulle sendes ud og noget grafisk. Så sætter jeg mig med det sådan en dag, frem for at lave en analyse af en evaluering eller noget, hvor man skal bruge hovedet. Så på den måde er der i min arbejdsdag enorm stor frihed ift. at koordinere og planlægge min egen arbejdsdag.” (R6: 9)

I ovenstående citat ses det, at medarbejderen har en stor frihed i tilrettelæggelsen af arbejdet, hvorfor medarbejderens arbejdsopgaver fremstår som fleksible. De samme forhold gør sig gældende for flere af medarbejderne og disse udtrykker ligeledes, at de ofte kan planlægge deres arbejdsopgaver således, at de kan tage hensyn til deres udøvelse af sygenærvær. I sammenhæng med teorien om krav i arbejdet (jf. de seks guldkorn), vidner fleksibiliteten i tilrettelæggelsen af opgaverne om en hensynstagen til de kognitive krav i arbejdet. Medarbejderne tilvælger nemlig arbejdsopgaver, hvor der stilles mindre krav til deres koncentrationsevner og tænkning, hvilket kendetegner de kognitive krav. Har man som offentlig administrativ medarbejder derfor et fleksibelt arbejde og samtidig en række kognitive krav i arbejdet, fravælges kognitive opgaver til fordel for noget mere rutinepræget arbejde, når sygenærværet optræder. Det er dog ikke kun guldkornet ”krav” som kan ses i relation til de fleksible forhold. Medarbejdere der besidder høj indflydelse i arbejdet er netop kendetegnet ved fleksible forhold (tilrettelæggelse af arbejdet, valg af metoder osv.), hvorfor der ses en sammenhæng mellem medarbejdernes udtalelser og høj indflydelse i arbejdet.

I og med at de fleksible forhold er ordninger, som formodentlig er indgået på et formelt niveau på arbejdspladsen, kan der her være tale om et artefaktniveau i sygenærværskulturen. Dog er medar-

bejderne meget bevidste om deres fleksible muligheder, hvorfor dette går imod Scheins definition af artefaktniveauet. Det peger derimod i retning af en værdi i sygenærverskulturen pga. bevidsthedsniveauet, men også fordi disse værktøjer kan fungere som vejledende for medarbejdernes adfærd under sygdom. De er vejledende i den forstand, at ingen af medarbejderne giver udtryk for, at der stilles spørgsmålstejn ved brugen af værktøjerne i relation til sygenærvær, hvorfor dette må tolkes som en accept fra arbejdspladsen. Det skal i denne sammenhæng påpeges, at Scheins begreber er idealtyper, hvorfor den svære placering af dette fund i Scheins begrebsapparat ikke udelukker, at der er tale om et kulturelement. Det vurderes derfor at måden hvorpå medarbejdere benytter fleksibiliteten under sygenærvær og accepten af dette, stadig afspejler en holdning til sygenærvær i afdelingen og dermed har en indflydelse på sygenærverskulturen, herunder sygenærversadfærd.

15.2.4 Sygenærvær ”forventes” under travlhed

Ifølge medarbejderne og lederne forventer arbejdspladsen ikke at man kommer syg på arbejde:

R5: "[...] Jeg siger ikke til mine medarbejdere at de skal komme på arbejde når I er syge. Slet slet ikke. Jeg prøver at give udtryk for, at det skal de selv afgøre, hvornår de er syge nok til ikke at møde ind. Det er ikke mig der skal afgøre det." (R5: 8)

Dog er det fælles for flere af medarbejderne at denne holdning ikke efterleves, når der er travlt på arbejdspladsen. Nedenstående citater vidner derfor om modsigelser i medarbejdernes udtalelser, hvilket ifølge Schein ikke er unormalt.

"R5: [...] Specielt om morgenen er der travlt så de ved godt, hvis man ikke er så god til at møde ind om morgenen, så sidder der et par enkelte medarbejdere der har hele skidtet med at skulle hjælpe vores brugere. [...] Så de ved også godt selv at det fungerer bedst hvis vi er næsten fuldtallige. Der kan godt være én eller to væk og så kører det stadig i olie, men det ved de godt. Og derfor tror jeg også en gang i mellem at de tænker "arh jeg møder lige ind og så ser jeg lige hvordan det går"." (R5: 10)

"I: Så torsdag og fredag er simpelthen hellige på en eller anden måde?"

R7: Ja der er der ligesom sat af. Og det tror jeg godt folk de ubevidst er klar over. Der er det svært hvis folk melder sig syge. Men altså jeg har ingen tal på om der er mindre end andre dage, men der er der ligesom en uskreven regel om at torsdag og fredag er der rigtig travlt." (R7: 12)

I travle perioder forventes det altså, at der bliver udøvet sygenærvær. Umiddelbart fremstår det som et valg medarbejderen selv tager, men det afspejler i høj grad, at der eksisterer en form for forvent-

ningsafstemning blandt kollegerne. Denne forventningsafstemning er både et udtryk for en hensynstagen overfor hinanden, men også en form for stiltiende regel baseret på, at man ikke lader sine kolleger i stikken i de travle perioder. Det forventes derfor, at der udøves sygenærvær, dog med forbehold for typen af sygdom. Ud fra begrebet artefakt, kan der i disse tilfælde være tale om et element af sygenærverskulturen på arbejdspladserne, der i en vis udstrækning er ritualbaseret (Schein 2010:23-24). Med dette menes, at der i de travle perioder er en inkorporeret forståelse på arbejdspladsen om, at det forventes at medarbejdere udøver sygenærvær, hvis sygdom opstår. Dette fremstår i citaterne næsten som en fastlagt arbejdsgang eller et fastlagt ritual, hvilket kendetegner artefaktniveauet. Det kan diskuteres om der i dette tilfælde også er tale om en grundlæggende antagelse, i og med at der er stiltiende forventningsafstemning, men da medarbejderne kan italesætte disse forventninger er det i modstrid med Scheins definition af en grundlæggende antagelse.

15.2.5 Sygenærværet - individuelt eller kollektivt styret?

Som udgangspunkt er alle ni medarbejdere enige om, at sygenærvær er et individuelt valg. Det fastlægges udtrykkeligt i alle interviews, at det er op til den enkelte medarbejder at vurdere sin egen helbredsmæssige tilstand, da andre ikke kan mærke hvordan man egentlig har det. Når det så er sagt, ses der dog nogle tendenser i flere af interviewene som tyder på det modsatte:

"R7: Personligt så har jeg aldrig haft en sygedag. Og det er selvfølgelig heldigt, 7-9-13, at jeg ikke har haft sygdom. På den måde kan man godt blive irriteret, for hvis jeg bliver forkølet så kommer jeg på arbejde fordi det kan jeg jo godt leve med. Der er nogle andre som ligesom siger, at de er syge. Og det kan man da godt nogle gange tænke "arh, kunne I ikke godt lige" eller arbejde hjemme, for det har vi jo også mulighed for. [...] Det kan bare irritere mig at nogle de kan have så mange sygedage på et år og nogle der ingen har. Men der er nogle der er mere heldige med deres helbred end andre." (R7: 5)

"R2: [...] Vi har da nogen i teamet som har lidt flere sygefraværsdage end andre, der kan man da godt fornemme at man tænker "hold da op, det er godt nok mange sygedage der har været på den konto, inden for relativt kort tid, så mon ikke hun allerede er kaldt til samtale.". Det er jo ikke pænt at tænke sådan, men det er fordi vi egentlig ikke er vant til at der er sygefravær her. Så man ser ikke skævt til folk, man vil heller ikke være en dårlig kollega, men man tænker nogle gange "okay altså, come on". Det kan godt være et dilemma, fordi selvfølgelig skal folk have lov til at være syge. Hvis de siger de er ude af stand til at møde, så må vi tro på det uden at sætte mistillid til det. Men derfor kan man godt tænke, "ej hvor er det irriterende" og det tror jeg man gør fordi vi alle føler os så pressede." (R2: 10)

På baggrund af ovenstående kan der stilles spørgsmålstejn ved den enkelte medarbejders valg om at tage sygefravær, modsat sygenærvær. Der kan både ses irritation og splittethed i citaterne. De samme medarbejdere udtrykker i interviewene, at de føler et ansvar eller en forpligtelse overfor deres kolleger, hvorfor splittelsen i ovenstående citater kan skyldes gnidninger mellem det individuelle valg og pligten overfor sine kolleger. Derudover udtrykker medarbejderne irritation over at de selv udøver sygenærvær, hvorimod det ikke er tilfældet for nogle af deres kolleger. Når medarbejderne derfor udøver sygenærvær, så forventer de også i en eller anden udstrækning, at deres kolleger er villige til at gøre det samme for at hjælpe til. I disse tilfælde kan der være tale om en forventning til et ”noget for noget”-princip, som ikke opfyldes.

Det er dog muligt for de sygefraværende medarbejdere at kompensere for deres sygefravær, såfremt de leverer et højt produktivetsniveau mens de er på jobbet:

”R3: [...] Jeg har haft den her medarbejder som led meget af migræne, og der vidste jeg, at når det kommer, så kommer det. Hun havde et sygefravær som var højere end gennemsnittet, men til gengæld kunne jeg se hvad hun lavede de dage, hvor hun ikke havde migræne. Så der var forståelsen på det. Men jeg har også haft andre medarbejdere som har haft et overgennemsnitligt, hvor jeg tænker ”hvorfør det?”.” (R3: 12)

”R7: [...] Hvis det er én som laver deres opgaver og møder hver dag og hjælper til når der behov for det, så er det fint med mig. Men hvis det er nogle der slipper lidt let om opgaverne og aldrig tager ansvar for noget, så tænker man sådan lidt ”hvordan kan du have det så hårdt?”.” (R7: 6)

I citaterne udtrykkes der en tolerance overfor højt sygefravær i tilfælde af, at det tilhører en kollega med en høj produktivitet når denne er på arbejde. Derimod vidner citaterne også om en mindre tolerance overfor de kolleger som efter medarbejdernes opfattelse ikke er ”berettiget” et højt sygefravær fordi deres produktivitet i det daglige arbejde, ikke kan stå mål med deres sygefravær. Medarbejdere kan altså kompensere for deres sygefravær ved at have et højt produktivetsniveau i deres arbejde. Omvendt forventes det derfor også, at kolleger med enten en lav eller normal produktivitet, udøver sygenærvær når de oplever sygdom, med forbehold for sygdomstypen.

Ud fra de fire ovenstående citater kan der stilles spørgsmålstejn ved det frie individuelle valg, og om der i virkeligheden findes nogle latente kollektive retningslinjer/normer der styrer sygenærværet. Hvis dette er tilfældet, kan der være tale om en grundlæggende antagelse i sygenærverskulturen som indeholder en implicit forventningsafstemning mellem kollegerne. Det kan formodes at oven-

stående medarbejdere er blevet bevidste om denne grundlæggende antagelse, idet den er blevet brudt. Det fungerer ikke længere på samme måde som vejledende for arbejdspladsens sygenærversadfærd og det er ikke længere en viden der kan tages for givet af gruppen og dermed sammenholde gruppen. Hvis dette er tilfældet kan det være forklaringen på, hvorfor medarbejderne skelner i deres citater mellem to grupper: ”dem med meget sygefravær” og ”dem med lidt sygefravær, deriblandt mig selv”. Det skal påpeges at det er få medarbejdere som giver udtryk for ovenstående oplevelse med sygenærvær, dog underminerer det ikke ovenstående pointer, da mennesket ikke er bevidst om de grundlæggende antagelser (Schein 2010:27-29).

15.2.6 Opsamling af holdningen til sygenærvær

Det er tydeligt at den udtalte holdning til sygenærvær på arbejdspladsen, ifølge medarbejderne er betinget af det individuelle valg, hvor det er op til den enkelte medarbejder at vurdere om sygdommen tillader fremmøde på arbejdet. I tilfælde af sygenærvær er det acceptabelt fra arbejdspladsens side, at produktiviteten for denne medarbejder ikke er på normalniveau. Hvis medarbejderen tilmed vurderer, at det er nødvendigt enten at arbejde hjemme eller flekse for kortere dage, er dette også acceptabelt. Det er dog ikke kun rammerne på arbejdspladsen, der kan indrettes efter sygdom. Arbejdsopgaverne er nemlig også fleksible og kan tilrettelægges efter tilstanden, som medarbejderen der udøver sygenærvær ønsker. I denne sammenhæng kan man dog forholde sig kritisk til, om de fleksible arbejdsforhold udelukkende er en fordel for sygenærverskulturen, da de jo i højere grad muliggør sygenærvær på arbejdspladsen.

Når der er travlt på arbejdspladserne, forventes det i højere grad fra kollegernes side, at den enkelte medarbejder udøver sygenærvær for at lette arbejdsbyrden. Derfor kan man stille spørgsmålstejn ved hvorvidt sygenærværet er udelukkende individuelt betinget, eller om det også er styret af nogle kollektive normer. I forlængelse af dette er der fundet tendenser i medarbejdernes udtalelser der peger i retning af modstridende forhold ifm. det individuelle valg og det fælles ansvar på arbejdspladsen. Til trods for at det er op til den enkelte medarbejder, at vurdere hvornår sygefravær er berettiget eller ej, udtrykte medarbejderne en manglende forståelse for, hvorfor der blandt kollegerne ikke var en gensidig ligevægt i udøvelsen af sygenærvær. Den manglende forventningsafstemning udløste irritation og negativitet hos medarbejderne. Irritationen er dog ikke henvendt alle kolleger med et højt sygefravær, da kolleger med en høj produktivitet på raske dage, er underlagt en større tolerance.

15.3 Kvalitativ analyse - Den smittende effekt

Som tidligere nævnt er der en diskrepans mellem medarbejdernes holdning til sygenærvær som ”et individuelt valg” ift. den kollektive forventning til at medarbejdere er sygenærværende i travle perioder. Nedenstående afsnit vil på baggrund af dette uddybe den kollektive indflydelse på sygenærværet nærmere via en beskrivelse af lederens og medarbejdernes rolle.

15.3.1 Lederens rolle

Som Schein påpeger, er lederne kulturbærere (Schein 2010:219). Det er derfor essentielt i denne sammenhæng at undersøge, om lederne oplever, at deres indstilling til egen sygdom har en indflydelse på medarbejdernes udøvelse af enten sygefravær eller sygenærvær. Lederen italesætter det således:

”R8: Ja, det vil jeg umiddelbart tro. Det tror jeg det har hele vejen rundt. Det siger jeg faktisk fordi jeg har et eksempel på det modsatte i en afdeling. Der var lederen hele tiden syg og det smittede af på hendes medarbejdere, de var syge hele tiden. Så på den måde så tror jeg, at adfærden man selv udviser har en betydning, men man skal selvfølgelig være mega bevidst om, at signalere at når man er syg, så er man syg og det er okay. Men pjæk er heller ikke okay, det skal man også turde sige.” (R8: 12)

”R5: Ja det tror jeg den gør. Jeg kan huske sidst jeg var syg og jeg ringede ind og sagde at jeg var syg. Det var til en medarbejder der havde været der i 5 år. Han sagde ”Hold da kæft, det tror jeg det var første gang – kan du overhovedet blive syg?”. Så han har i hvert fald bemærket, at jeg ikke har været syg og det tror jeg egentligt de lægger mærke til og at jeg møder ind. Men jeg siger ikke at de skal gøre det samme.” (R5: 12)

De to ledere giver her udtryk for, at de er bevidste omkring deres rolle som leder og hvilke signaler de sender deres medarbejdere ift. sygdom. For alle tre ledere gør det sig gældende at de ikke har meget sygefravær, men derimod en tendens til at udøve sygenærvær. Netop denne bevidsthed om at de skal fremstå som rollemodeller for deres medarbejdere og dermed påvirke medarbejdernes sygenærversadfærd, har for alle tre ledere givet anledning til refleksion:

”R3: Jeg tror virkelig der er sådan en skala for hvornår folk føler sig syge. Og det føler man forskelligt. Jeg ved godt hvor jeg ligger på den skala og prøver at være opmærksom på det. Sådan behøver andre ikke at have det. Jeg ved godt hvis jeg melder mig syg, så er man ikke i tvivl om at jeg er rigtig syg. Den del af rollemodellen er jeg ikke nervøs for. Jeg er mere nervøs for den anden

15. Kvalitativ analyse: Sygenærværskulturen blandt de offentlige administrative ansatte

ende af skalaen. At fordi jeg kan gå på arbejde med hold i nakken, så forventer jeg ikke at alle kan det. Men det kan folk jo godt tro at det er det jeg forventer. Jeg ser det som en skala, jeg ved godt der er forskel. Derfor taler jeg om den rollemodel på godt og ondt.” (R3: 11)

Lederen er bevidst om hendes rolle ift. sygenærværskulturen. Derudover pointerer lederen, at hun udøver sygenærvær i en situation, hvor de fleste andre ville have taget en sygefraværdsdag. Netop denne situation er lederen bange for, at medarbejderne opfatter som et udtryk for hendes forventninger til medarbejdernes sygenærvær. Det er ikke lederens intention, men det er netop dilemmaet mellem det individuelle valg og rollen som leder, der giver anledning til refleksion. Ud fra ledernes egne oplevelser og erfaringer med deres indflydelse ift. sygenærvær og sygefravær, kan det derfor konstateres, at de i et ukendt omfang fungerer som inspirationskilder. Hermed må ledernes sygenærværsadfærd have en indflydelse på sygenærværskulturen på arbejdspladserne, men netop sygenærværskulturens frihed ift. det individuelle valg, skaber et modsætningsforhold for lederne, som de har svært ved at finde balance i.

15.3.2 Kollegernes rolle

Udover ledernes adfærd, kan kollegernes adfærd ligeledes have en smittende effekt på sygenærværskulturen. Medarbejdere på en arbejdsplads besidder en gruppeidentitet som indeholder fælles normer, regelsæt, vaner osv. (Schein 2010:73). I nedenstående citat, er det en forholdsvis ny medarbejder som udtaler sig:

”R6: [...] Altså jeg tror der er en kultur hernede, at man ikke har mange sygefraværdsdage. [...] Og så på en eller anden måde er det også lidt selvforstærkende når man ser, at andre tager på arbejde og er lidt skidte, så gør man det jo også selv. Så i virkeligheden går man jo og bekræfter hinanden i at det er det man gør her.

*I: Hvad mener du når du siger at kulturen er at man møder ind når man er syg?
R6: For det første at vi ikke er blevet præsenteret for en sygefraværspolitik. Man har ikke de her retningslinjer, eller værdier og normer for hvordan det er man skal navigere. Man ser egentlig lidt sin egen praksis ift. det her, hvad gør de andre. [...] Og hvis de andre kommer og er lidt sløve i det, så er det det man gør her. Så er det også det jeg ligesom tilegner mig. At jeg så har det med hjemmefra gør det måske endnu nemmere og jeg gør mig mere modtagelig for sådan er det da. Jeg tror faktisk også at det er enormt kulturelt betinget, specielt fordi man ikke har sådan en nedskrevet formulering for hvad man skal gøre.” (R6: 9-10)*

I og med at ovenstående medarbejder er forholdsvis ny på arbejdspladsen, besidder hun endnu ikke gruppeidentiteten på arbejdspladsen. Citatet viser at der eksisterer en gruppeidentitet som er adfærds-

regulerende for arbejdspladsen. Medarbejderen er stadig i oplæringsfasen af gruppens måde at navigere på, og forsøger at afkode hvilke regler eller retningslinjer, der ligger til grund for kollegernes valg. I og med at disse hverken er nedskrevet eller italesat overfor den nye medarbejder, efterligner hun blot sine kollegers handlinger. Kollegernes adfærd ift. sygdom har altså en smittende effekt på andre medarbejders sygenærversadfærd. Derudover vidner denne medarbejders udtalelser om, at der findes en bestemt sygenærverskultur på arbejdspladsen. Medarbejderen udtrykker at der er nogle bagvedliggende normer, som er bestemmende for sygenærverskulturen og det er netop disse som medarbejderen forsøger at afkode. Til trods for at medarbejderen mener at der ikke findes retningslinjer for håndtering af egen sygdom, kan det blot være et udtryk for, at kollegerne ikke kan italesætte dem overfor den nye medarbejder. I relation til Schein er de grundlæggende antagelser i en kultur stiltiende viden og medarbejderne er derfor ikke bevidste om deres eksistens, hvorfor de ikke kan italesættes. Citatet kan derfor være et udtryk for, at den nye medarbejder befinder sig i en position, hvor hun forsøger at aflæse og adoptere de grundlæggende antagelser i sygenærverskulturen på arbejdspladsen.

15.3.3 Opsamling af adfærdens smittende effekt

Det er tydeligt at både ledere og kollegers adfærd har en betydning for hvorledes sygenærverskulturen udføres i praksis. Lederne anerkender at deres sygenærversadfærd påvirker deres medarbejders sygenærversadfærd, hvilket kan skabe en konflikt imellem det individuelle valg og rollen som leder.

En enkel medarbejder er ny på arbejdspladsen, hvorfor denne er meget bevidst om kollegernes sygenærversadfærd. Den nye kollega efterligner kollegernes sygenærversadfærd, da denne endnu ikke er bekendt med gruppens fælles regler og normer i sygenærverskulturen, med andre ord de grundlæggende antagelser. Man kan derfor argumentere for, at der eksisterer en "smitteeffekt" i sygenærverskulturen blandt ledere og kolleger, hvor sygenærverskulturen overføres til alle parter og dermed er regulerende for de offentlige administrative ansattes sygenærversadfærd på arbejdspladsen.

15.4 Konklusion af sygenærverskulturen blandt de offentlige administrative ansatte.

I henhold til det psykiske arbejdsmiljø har den kvalitative analyse bidraget med en kvalitativ forståelse af medarbejdernes oplevelse af dette. Hermed har kendskabet til sygenærverskulturen bidraget til en forståelse for, hvilke bagvedliggende adfærdsregulerende tendenser der kan findes i det psykiske arbejdsmiljø ift. sygenærvær. Kendskabet til netop denne del af sammenhængen mellem sygenærvær og det psykiske arbejdsmiljø ville ikke have været muligt med hverken teorien om ”virkosomhedens sociale kapital” og ”de seks guldkorn”, da disse i højere grad er fokuseret på observerbare/målbare forhold i arbejdet, mens organisationskulturen, som tidligere nævnt, belyser de underliggende/ubevidste strukturer i det psykiske arbejdsmiljø. Denne viden om sygenærverskulturen og de underliggende tendenser giver dermed specialet en større helhedsforståelse af sygenærværet og det psykiske arbejdsmiljøes indbyrdes forhold.

I første del af den kvalitative analyse tyder noget på, at udbredelsen af sygenærvær blandt de offentlige administrative ansatte er større end først antaget, da alle ni medarbejdere har udøvet sygenærvær. Sygenærvær italesættes endvidere ikke som et problem blandt de ansatte, såfremt der er tale om sygenærværstyper der karakteriseres som ”mindre ting”. Med andre ord anser medarbejderne ikke forkølelse, hovedpine eller muskel- og ledsmerter som sygdomme, der burde udløse sygefravær, men derimod sygenærvær, da disse typer kun betegnes som ”mindre ting”.

Årsagerne til sygenærvær er varierende, men den kvalitative analyse har åbnet op for en forståelse af andre årsager som vi ikke var bekendte med. Det er nemlig tydeliggjort at sygenærvær er en aktiv handling, som kan være begrundet med en strategisk årsag. Derudover viser et spændende arbejde og et godt socialt liv på arbejdspladsen at være årsagen til at udøve sygenærvær. Den kvalitative analyse har derfor også bidraget med en forståelse af sygenærvær som et enten positivt eller negativt fænomen alt afhængig af sygenærversårsagen. At sygenærversårsager kan kategoriseres i en sådan grad er dermed et nyt perspektiv, som også uddybes senere (jf. afsnit 16. Er sygenærværet ubetinget dårligt?).

Det frie individuelle valg om enten at udøve sygefravær eller sygenærvær, er en central pointe for alle medarbejderne, hvorfor dette synspunkt gennemsyrrer store dele af de enkelte interviews. Derudover er det også individuelt hvorledes sygenærvær bliver håndteret i arbejdstiden. Med dette me-

15. Kvalitativ analyse: Sygenærverskulturen blandt de offentlige administrative ansatte

nes at det er fuldt ud acceptabelt, at arbejde hjemmefra, flekse kortere dage eller tilrettelægge arbejdsopgaverne anderledes, når der skal tages hensyn til sygdom. Denne hensynstagen til sygdom ses tilmed i accepten af en lavere produktivitet under sygenærvær, da det er en fælles opfattelse i kommunerne at ”lidt er bedre end ingenting”.

Til trods for at individualiteten er styrende for håndteringen af sygenærvær, ses der flere forhold i sygenærverskulturen, som ”modarbejder” det frie individuelle valg. Modsætningsforholdene opstår ifm. travlhed eller hvis det er indtrykket at en kollega ”ikke er berettiget” til en stor mængde af sygefravær. I disse tilfælde udtrykker medarbejderne en forventning om, at alle tager del i arbejdsbyrden. Ifm. arbejdsbyrden oplever nogle medarbejdere irritation, hvis kollegerne ikke yder i samme grad som resten medarbejderstaben. Til trods for at det er det frie individuelle valg, der umiddelbart kendetegner sygenærverskulturen, er der altså tendenser (måske endda grundlæggende antagelser) der viser det modsatte. Der eksisterer fælles bagvedliggende retningslinjer/normer i sygenærverskulturen, som medarbejderne efterfølger i det daglige.

Det er dog ikke kun de fælles bagvedliggende retningslinjer/normer som er i modstrid med det frie individuelle valg, kollegernes og ledernes aktive handlinger påvirker også det individuelle valg. Medarbejdere har nemlig en tendens til at kopiere lederens adfærd, da disse er kulturbærere. Ligeledes kopierer medarbejderne imellem, hinandens adfærd for at opretholde både kulturen, men også gruppeidentiteten på arbejdspladsen (jf. Schein). Sygenærverskulturen har altså en effekt på medarbejdernes sygenærversadfærd, som er reguleret af både de fælles bagvedliggende retningslinjer/normer samt de aktive handlinger fra ledere og kolleger.

16. Er sygenærværet ubetinget dårligt?

I specialet er der arbejdet ud fra devisen om ”sygenærvær som et negativt fænomen”. Dette da sygenærværet (jf. litteraturstudiet) har helbredsmæssige konsekvenser for den enkelte medarbejder. Mere specifikt viser internationale såvel nationale studier, at sygenærværende medarbejdere har højere risiko for at blive langtidssygemeldte bl.a. som følge af hjertekarsygdomme (Hansen 2008:397, Aronsson & Gustafsson 2005, Bergstrøm et al 2009). Netop derfor tages der i analysen heller ikke stilling til, hvorvidt sygenærvær er uhensigtsmæssigt eller ej, da tidligere forskning allerede har konkluderet dette.

Men på baggrund af specialets analyser er vi dog nødt til at stille os kritiske overfor definitionen af sygenærvær som ubetinget dårligt. Dette da adskillige offentlige administrative ansatte er sygenærværende pga. positive faktorer i relation til jobbet. I den kvantitative analyse angiver 58,6 %²⁰ af de sygenærværende medarbejdere, at der findes andre årsager til deres sygenærvær. Via de efterfølgende kvalitative interviews, viser disse ”andre årsager” bl.a. at basere sig på positive faktorer som:

- Et spændende arbejde
- Et meningsfuldt arbejde
- Det sociale liv på arbejdspladsen

Sygenærvær skyldes altså ikke kun negative faktorer i arbejdet som ”frygt for ledelsens reaktion”, ”frygt for kollegernes reaktion”, ”ophobet arbejde” etc. men også medarbejdernes lyst og glæde ved at passe deres arbejde. Endvidere tager en leder fra Kommune C selv stilling til sygenærvær som enten positivt eller negativt:

R3: *”Jeg synes egentlig hvis man snakker sygenærvær, om det er godt eller ikke godt, synes jeg det handler meget om hvem man gør det for, og hvem man kan komme til at genere ved det. Hvis det er fordi der på arbejdet skal foregå noget som er rigtig spændende for en selv, og man tænker det vil jeg simpelthen ikke gå glip af, og man i øvrigt ikke kommer til at smitte sine kolleger – så synes jeg sygenærvær er okay. Men hvis man har det fordi man er bange for at blive fyret, så synes jeg ikke det er godt. Så jeg synes det er svært at sige hvorvidt det er ubetinget godt eller dårligt.”*

(R3:7)

²⁰ I høj grad + Delvist = 36,3 % + 22,3 % = 58,6 %

16. Er sygenærværet ubetinget dårligt?

Lederen stiller sig kritisk overfor en vurdering af sygenærvær som et enten 100 % positivt eller negativt fænomen. Hun argumenterer i stedet for at selve årsagerne til sygenærværet skal definere, hvorvidt man kan tale om sygenærvær som enten positivt eller negativt. Hos bl.a. BrancheArbejdsmiljøRådene (BAR) arbejdes der efter såkaldte nærværsfaktorer, hvor der netop skelnes mellem positive og negative årsager som gør en medarbejder nærværende i jobbet (får medarbejderen til at møde på arbejde):

De positive faktorer:

- Et spændende og udviklende arbejde.
- God trivsel og et godt forhold til kolleger og ledelse.
- Fleksibilitet så der er plads til private gøremål i arbejdstiden som fx lægebesøg og samtaler med børnenes skole.
- Accept af, at man ikke er på toppen hver dag.

De negative faktorer:

- Hvis arbejdet hober sig op, mens man er væk.
- Hvis man føler, man svigter sine kolleger, patienter eller elever.
- Hvis man får negative reaktioner fra kolleger eller ledelse.
- Hvis man risikerer at blive fyret, hvis man er syg.

(BrancheArbejdsmiljøRådene: 2013)

Til trods for at BAR's opdeling baserer sig på nærvær og ikke sygenærvær, ses der dog klare ligheder mellem de to definitioner, hvorfor man endvidere kan argumentere for at lave en sådan opdeling ift. hhv. positive og negative sygenærværsårsager

Foruden at specialets analyser giver anledning til en opdeling mellem positive og negative sygenærværsårsager, vil vi også argumentere for anvendelse af et selvkonstrueret sygenærværsbegreb:

- Kort – og langvarigt sygenærvær

Kort fortalt dækker ovenstående begreb over følgende antagelse: kort positivt sygenærvær kan være motiverende og trivselsskabende for medarbejderen, mens langvarigt sygenærvær (uafhængig af

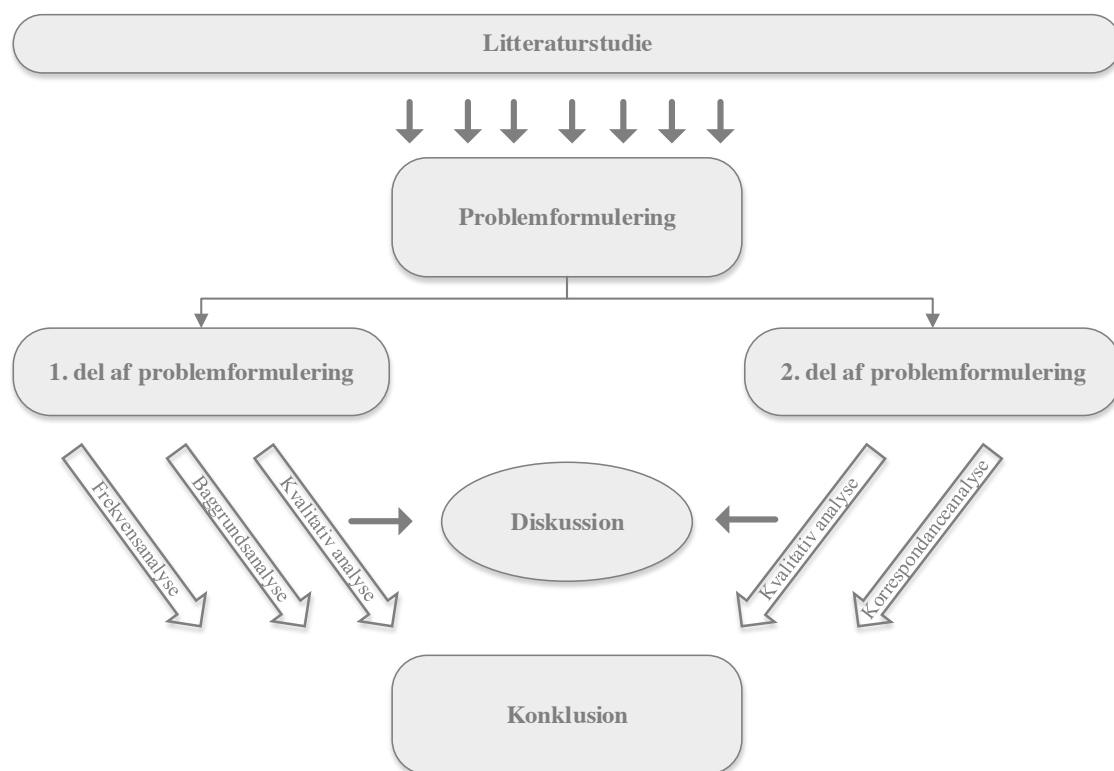
årsagen), derimod kan være skadeligt for medarbejderens helbred. Mere specifikt viser specialet, at sygenærvær kan afspejle medarbejderes lyst og engagement til at passe sit arbejde, hvorfor der kan argumenteres for, at sygenærvær har en motiverende effekt på den enkelte medarbejder. På den baggrund bliver sygenærvær af kort varighed positivt for den enkelte medarbejder og arbejdspladsen. Dog er der kun tale om positivt sygenærvær af kort varighed, hvorfor negativt kortvarigt sygenærvær vurderes som uhensigtsmæssigt, da det afspejler et ”usundt” psykisk arbejdsmiljø. Langvarigt sygenærvær er modsat kortvarigt sygenærvær skadeligt for medarbejderen, uanset årsagen. Dette da sygenærvær over en længere periode øger de helbredsmæssige risici (Hansen 2008:397, Aronsson & Gustafsson 2005, Bergstrøm et al 2009). På den baggrund skal sygenærvær af længere varighed undgås.

Ved anvendelse af begrebet ”kort- og langvarigt sygenærvær” udfordrer vi således den eksisterende sygenærværslitteratur, der vurderer sygenærvær som et ubetinget negativt fænomen. Vi vurderer nemlig at sygenærvær også kan være positivt, såfremt det baserer sig på de rette årsager og den rette varighed. Det er dog vigtigt at understrege, at ovenstående begreb med tilhørende kommentarer udelukkende baserer sig på specialets resultater og efterfølgende antagelser. Afsnittets formål har med andre ord ikke været at præsentere en valid undersøgelse, der understøtter begrebets gang på jord, men snarere at starte en diskussion, der kan motivere til videre forskning på området.

17. Konklusion

Nedenstående konklusion er baseret på resultaterne fra alle analyserne (frekvens-, korrespondance- og kvalitativ analyse). Med andre ord vil analyserne i dette afsnit blive forenet, så de danner rammen for en samlet besvarelse af problemformuleringen. Konklusionen er opbygget i tråd med problemformuleringen, hvorfor første del af konklusionen opklarer sygenærværets kendetegn, mens anden del af konklusionen forklarer sammenhængen mellem sygenærværets kendetegn ift. det psykiske arbejdsmiljø. Nedenstående figur illustrerer netop problemformuleringens opdeling og hvilke analyser der ligger til grund for konklusionen på de to dele i problemformuleringen:

Figur 29: Visuel illustration af undersøgelsesdesign



17.1 Sygenærværets kendetegn

”Hvad kendetegner (udbredelsen, typerne og årsagerne) sygenærværet blandt de offentlige administrative ansatte?”

Den overordnede konklusion for sygenærværets kendetegn er, at det opleves hos majoriteten af de offentligt administrative ansatte. Endvidere er sygenærværet et komplekst fænomen, som bl.a. kan forklares på baggrund af medarbejdernes stillingsniveau og køn.

17.1.1 Udbredelse

Sygenærvær er et udbredt fænomen blandt de offentlige administrative ansatte i de tre kommuner. I alt har 78,7 % været sygenærværende mindst én gang inden for det sidste år. I relation til gennemsnittet for den danske erhvervsstyrke er sygenærværet derfor højere i den undersøgte case (Hansen 2009:123). På baggrund af den kvalitative analyse tyder sygenærværet endda på at være endnu højere. Dette da en række ikke-sygenærværende medarbejdere i samtalerne alligevel tilkendegiver, at have været sygenærværende. Uoverensstemmelsen mellem de to metoders resultater understreger derfor sygenærværets udbredelse, som et svært målbart fænomen.

Til trods for at sygenærvær er et fænomen, der kendetegner næsten alle offentligt administrativt ansatte, er det dog medarbejdergruppen med høj borgerkontakt (jf. Sagsbehandler, Jobkonsulent, Virksomhedskonsulent og Jobrådgiver) som har det højeste sygenærvær (85,2 %). Samtidig er det også denne gruppe der har flest sygenærværsperioder pr. medarbejder.

17.1.2 Type

Forkølelse og anden forbigående sygdomme (57,3 %) samt muskel- og ledsmerter (27,4 %) er de mest udbredte sygenærværstyper, som opleves på arbejdspladsen. Disse knytter sig begge til det fysiske helbred og kan ikke direkte knyttes til faktorer på arbejdet. I interviewene med de ni medarbejdere er der endvidere enighed om, at forbigående sygdomme eller muskel- og ledsmerter ikke burde udløse sygefravær. Disse typer karakteriseres tilmed som ”mindre ting” der bl.a. kan håndteres med et par piller.

Knap 15 % af medarbejderne i den kvantitative analyse tilkendegiver dog også, at ”udkøthed som følge af arbejdet” er en sygenærværstype. Derfor bliver faktorer i relation til arbejdet også determinerende for selve sygenærværrets type.

Fem sygenærværstyper er afhængige af medarbejdernes stillingsniveau og køn. Ansatte med en høj borgerkontakt oplever nemlig i højere grad nedenstående sygenærværstyper:

- Udkørt pga. arbejde
- Problemer/kontroverser med ledelse
- Problemer/kontroverser med kolleger
- Vold og trusler

Samtidig oplever kvindelige HK-ansatte i højere grad, end øvrige medarbejdere ”den psykiske tilstand” som værende sygenærværstypen.

17.1.3 Årsag

Grundlæggende er der mange forskellige årsager til de offentligt administrativt ansattes sygenærvær. Dette understreges for det første via den kvantitative analyse da 6 ud af de 8 årsagsmuligheder opleves af over 1/3 af medarbejderne. Endvidere viser der sig via de kvalitative samtaler helt nye årsager til sygenærvær, som vi ikke havde forudset inden den statistiske måling. Sygenærværet viser sig nemlig at være en aktiv handling, som kan være begrundet med en strategisk årsag. Endvidere er medarbejderne også sygenærværende da de oplever deres arbejde som spændende og meningsfyldt. Slutteligt betyder det sociale liv (jf. den sociale støtte) også noget for sygenærværet, da medarbejderne motiveres af de gode relationer på arbejdspladsen, hvorfor de i sidste ende bliver sygenærværende.

I forlængelse af de nye årsager, når vi derfor til et nyt perspektiv på sygenærværet. Dette da sygenærværet både kan begrundes med positive (jf. et meningsfuldt arbejde etc.) og negative årsager (ophobet arbejde). Den oprindelige tanke vedr. sygenærværet har været at det udelukkende skal defineres som negativt, pga. dets risiko for udvikling af hjertekarsygdomme. Men på baggrund af specialets analyser kan der nu argumenteres for, at sygenærvær ikke udelukkende skal betegnes som negativt.

17. Konklusion

Til trods for at sygenærversårsagerne er mangeartede, er der dog to dimensioner som er særligt udbredte:

- Frygten for at arbejdet hober sig op (50,5 %)
- Oplevelsen af at andre ikke kan løse opgaverne, når man er sygefraværende (50,4 %)

Derfor argumenteres der i opgaven for, at de høje kvantitative krav samt uerstatteligheden i arbejdet er toneangivende faktorer for de offentligt administrative ansattes årsag til sygenærvær.

Årsagerne til sygenærvær er samtidig afhængige af medarbejdernes baggrund. Medarbejdere med en høj borgerrelation er nemlig i højere grad sygenærværende pga. en udtalt hensynstagen overfor borgerne. Samtidig er ledere eller medarbejdere med en akademisk stillingsbetegnelse i højere grad sygenærværende end de øvrige medarbejdere, som følge af en oplevet uerstattelighed. Slutteligt viser HK-ansatte i højere grad end de resterende stillingsniveauer, at være sygenærværende pga. en hensynstagen overfor kollegerne. Forklaringen på disse forskelle ift. stillingsbetegnelsen knytter sig til det enkelte jobs karakter/beskrivelse og kan være et udtryk for en funktionel hensynstagen overfor hhv. borgere og kolleger.

17.2 Det psykisk arbejdsmiljø

”Hvilke sammenhænge ses der mellem sygenærværets kendetegn og det psykiske arbejdsmiljø?”

Grundlæggende viser det psykiske arbejdsmiljø sig at have indflydelse på sygenærværets kendetegn – både ift. udbredelsen, typen og årsagerne.

17.2.1 Udbredelse

Sygenærværet er højest for medarbejdere der besidder en lav social kapital og en ringe/ubalanceret opfyldelse af de seks guldkorn. Med andre ord kan der ses en sammenhæng mellem sygenærvær og det psykiske arbejdsmiljø (jf. det psykiske arbejdsmiljø rum) på følgende måde:

Tabel 21: Oversigt med faktorer fra det psykiske arbejdsmiljø rum ift. højt/lavt sygenærvær

	Højt sygenærvær	Lavt sygenærvær
Social kapital:	Lav tillid	Høj tillid
	Lav retfærdighed	Høj retfærdighed
	Lav samarbejdsevne	Høj samarbejdsevne
De seks guldorn:	Lav indflydelse	Høj indflydelse
	Lav belønning	Høj belønning
	Lav støtte	Høj støtte
	Lav forudsigelighed	Høj forudsigelighed
	Høje krav	Lave krav
	Høj mening	Lav mening

Med inspiration fra Karaseks krav-kontrol model ser vi, at høje krav i arbejdet kun øger medarbejdernes sygenærvær, såfremt disse ikke besidder den rette kontrol og værktøjer til håndtering af det daglige arbejde (jf. de seks guldorn og social kapital). Analysen af sygenærværet ift. af social kapital og de seks guldorn er tilmed et nyt bidrag til den eksisterende arbejdsmiljøforskning, da begrebernes positive effekt på sygenærværet ikke tidligere er belyst i officielle udgivelser.

17.2.2 Type

Medarbejdere med en lav social kapital og dårlige job-forhold (fem ud af seks guldorn) oplever nedenstående sygenærværstyper hyppigere til sammenligning med øvrige medarbejdere:

- Problemer/kontroverser med ledelsen
- Problemer/kontroverser med kolleger

Ovenstående viser derfor, at medarbejdere der bl.a. oplever en dårlig relation til kollegerne eller ledelsen (jf. lav samarbejdsevne, lav social støtte m.m.) i højere grad vil opleve, at sygenærværstypen tager udgangspunkt i kollega- og ledelsesrelationen ift. medarbejdere med gode kollega- og ledelsesrelationer.

Endvidere oplever medarbejdere med en lav social kapital og en ringe/ubalanceret opfyldelse af de seks guldorn, at ”udkørthed grundet arbejdet” bliver en hyppig sygenærværstype.

17.2.3 Årsag

Det psykiske arbejdsmiljø viser også at have indflydelse på årsagerne til sygenærværet. Medarbejdere med høje krav og meget mening i arbejdet, er nemlig i høj grad sygenærværende pga. af følgende årsager:

- Frygten for at arbejdet hober sig op
- Oplevelsen af at andre ikke kan løse opgaverne, når man er sygefraværende
- Forpligtelse overfor borgere.

Medarbejdere der derimod oplever en lav social kapital og dårlige job-forhold oplever i stedet, at frygten for ledelsens og/eller kollegerne reaktion, kan være en årsag til deres sygenærvær.

17.2.4 Bagvedliggende årsager

I interviewene med de ni medarbejdere, viser bagvedliggende faktorer dog også at have en stor indflydelse på medarbejdernes sygenærvær. I udgangspunktet italesættes sygenærværet som et individuelt valg. Medarbejderne må altså med andre ord selv bestemme om de vil være sygenærværende eller sygefraværende. Men ved nærmere analyse af medarbejdernes udtalelser viser det sig, at der blandt de offentligt administrative ansatte hersker kollektive normer, som er bestemmende for sygenærværet.

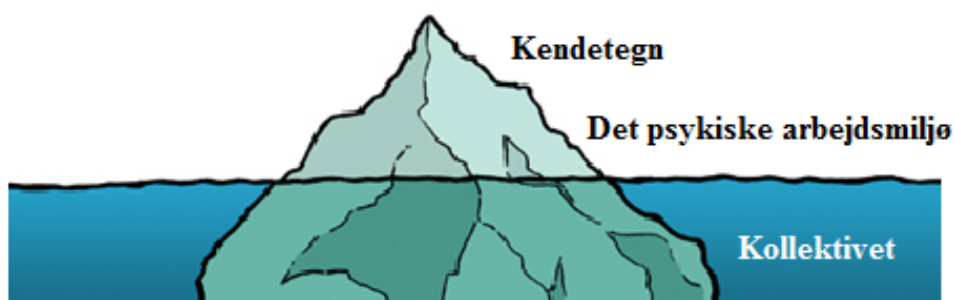
Først og fremmest er den dominerende norm blandt medarbejderne et ønske om sygenærvær, da det bidrager til den samlede produktivitet – også selvom produktiviteten under sygenærværet er lavere. Føler medarbejdere sig syge eller mindre oplagt, er det acceptabelt at arbejde hjemmefra, flekse kortere dage eller tilrettelægge arbejdsopgaverne anderledes af hensyn til sygdom. Dette bidrager nemlig i sidste ende til mere produktivitet end en sygefraværsdag ville gøre.

Ønsket om sygenærvær blandt medarbejderne viser sig også i travle perioder. I disse perioder opstår der en kollektiv norm internt blandt medarbejderne om, at alle tager del i arbejdsbyrden. Der er derfor tale om en kollektivbaseret forventning til sygenærvær under travle perioder. Til trods for at det frie individuelle valg umiddelbart kendetegner sygenærværskulturen, er der altså kollektive normer (grundlæggende antagelser) der viser det modsatte.

Også ledelsen har qua sin status som kulturbærer en indflydelse på medarbejdernes sygenærvær, da medarbejderne kopierer ledelsens adfærd. En leder italesætter dog dette som et paradoks, da hendes håndtering af sygenærvær ikke skal afspejle hendes forventninger til medarbejdernes håndtering af sygenærvær.

Ud fra ovenstående konklusioner kan det konstateres, at specialets analyse af sygenærvær ikke blot indeholder ét forklaringsniveau, men tre forklaringsniveauer, hvilket stemmer overens med specialets videnskabsteoretiske position (jf. kritisk realismens tre domæner). Den kritiske realisme arbejder netop ud fra antagelsen om, at undersøgelsen af et fænomen skal forekomme på tre niveauer for at kunne danne et helhedsbillede af dette fænomen. De tre domæner i den kritiske realisme kan ligeledes specialets niveauer kendetegnes ved at udtrykke: 1) rå-data (de umiddelbare kendetegn ift. sygenærvær), 2) observerbare/målbare data (det psykiske arbejdsmiljø ift. social kapital og de seks guldkorn) samt 3) bagvedliggende strukturer (de kollektive normer). Niveauerne i konklusionen kan visualiseres på følgende måde:

Figur 30: Visualisering af konklusionens forklaringsniveauer



Hermed skyldes sygenærværets årsager ikke blot faktorer der knytter sig til målbare forhold i det psykiske arbejdsmiljø (jf. virksomhedens sociale kapital og de seks guldkorn), men de skyldes også underliggende normbaserede forventninger skabt af kollektivet samt kulturbærerne i organisationen.

18. Afsluttende refleksjoner

18.1 Refleksjoner ift. validitet og reliabilitet

Efter afslutning af projektets analyser er det nærliggende at skue tilbage og vurdere i hvilken grad specialet har imødekommet kravene om validitet og reliabilitet.

18.1.1 Målingsvaliditet

Der argumenteres for i afsnit (jf. afsnit 7.2 Dét skal spørgsmålene indfange) at målingsvaliditeten er sikret via kopiering af spørgsmål fra andre psykisk arbejdsmiljø- og sygenærversundersøgelser. Dog er målingsvaliditeten alligevel efterfølgende blevet udfordret ifm. ét særligt spørgsmål der skulle indfange sygenærverets udbredelse:

8.3 Hvor mange gange inden for de sidste 12 måneder er du gået på arbejde, selvom du med rimelighed kunne have taget en sygefraværdsdag?

Via de kvalitative samtaler viser det sig nemlig, at medarbejdere som statistisk har 0 sygenærversdage inden for de sidste 12 måneder, alligevel udtrykker at de har været sygenærverende. Der er derfor indikationer på, at spørgsmålet ikke i alle tilfælde har målt sygenærveret korrekt, hvorfor validiteten hermed udfordres. Det bliver plausibelt at sygenærveret er mere udbredt end de 78,7 %, som specialet påviser.

Dog anser vi ikke dette som et alvorligt problem for den samlede undersøgelses resultater, da undersøgelsens andet spørgsmål der også indfanger sygenærver viser nogenlunde samme procentvise fordeling:

8.2 Har du på noget tidspunkt gået på arbejde, selvom du burde være blevet hjemme pga. dit fysiske helbred (influenza, smerter osv.) eller mentale helbred (stress, konflikter osv.)?

På den baggrund sætter vi vores lid til at de 78,7 % er et validt mål for sygenærverets udbredelse. Men sygenærverets komplekse dimension bekræftes blot yderligere af ovenstående.

18.1.2 Intern validitet

Intern validitet skal forstås som et udtryk for kausale sammenhænge - fører X med andre ord til Y, eller er der andre variable som har stor indflydelse på sammenhængen? I relation til dette projekt er den interne validitet fokuseret omkring problemformuleringen og mere specifikt hvorvidt sammenhænge der knytter sig til denne er valide (Bryman 2008:32).

Specialet har både kvantitativt og kvalitativt en høj intern validitet. Dette da den bærende statistiske metode (korrespondanceanalysen) baserer sig på et sammenspil mellem flere variable. Metoden er altså ikke blot ét X, men snarere mange X'er.

Samtidig har der under interviewene været fokus på at få medarbejderne til at bekræfte alle deres interessante udtalelser som opstod under samtalen. På den måde har vi været sikre på, at deres udsagn er gengivet korrekt. Via denne teknik, har vi tilmed undgået mistolkninger og dermed sikret os en høj intern validitet.

18.1.3 Ekstern validitet

I afsnittet ”7.3. Ekstern validitet i den kvantitative undersøgelse” argumenteres der for projektets eksterne validitet (generaliserbarhed) ifm. den statistiske undersøgelse. Dog følger her et par supplerende kommentarer vedr. generaliserbarheden, som ikke gav umiddelbar mening at præsentere i afsnittet ”7.3 Ekstern validitet i den kvantitative undersøgelse”. Endvidere følger en redegørelse for den eksterne validitet for den kvalitative undersøgelse.

I den statistiske analyse (jf. krydstabellerne og korrespondanceanalyserne), er der udelukkende arbejdet med signifikansniveauer på minimum 95 %. På den måde udelukkes sandsynligheden for statistiske tilfældigheder med 95 %, og muligheden for ekstern validitet styrkes således.

Det er naturligvis altid sværere at argumentere for en kvalitativ metodes generaliserbarhed, ikke desto mindre vil vi alligevel argumentere for dette. Medarbejderne i det kvalitative materiale har nemlig modsat medarbejderne i den statistiske undersøgelse været strategisk udvalgt. Interviewpersonerne repræsenterer altså forskellige medarbejdertyper og på baggrund af dette kan deres udtalelser vurderes repræsentative for den medarbejdertype, som de nu engang tilhører (leder vs. ikke-leder, sygenærvær vs. ikke-sygenærvær). Samtidig er der i den kvalitative analyse kun inddraget

temaer, som er blevet berørt af mere end én medarbejder. ”Ekstreme” udtalelser er med andre ord ”siet fra” og det er derfor kun teamer der kendetegner en større andel af interviewpersonerne, som er inddraget.

18.1.4 Økologisk validitet

Et sidste validitetskriterie som også er vigtigt at forholde sig til, er det økologiske. Dette tager udgangspunkt i hvorvidt resultaterne er en afspejling af individernes hverdag – altså hvorvidt dataindsamlingen er foretaget i almindelige rammer. I dette tilfælde skal *almindelige rammer* forstås som individers arbejdsplads. Har en undersøgelse derfor en lav økologisk validitet, er interviewpersonerne eksempelvis blevet trukket ud af deres ”trygge rammer” og ind i mere ukendte områder. Risikoen ved dette, er at medarbejderens svar påvirkes af de nye omgivelser og kan manipulere de endelige svar (Bryman 2008:32-33).

I nærværende speciale har medarbejderne besvaret spørgeskemaet i deres arbejdstid, og altså ikke i deres privat eller andre omgivelser. Det samme har været tilfældet med interviewene – disse er foretaget i medarbejdernes arbejdstid, og ikke i ukendte omgivelser. På baggrund af dette har specialet derfor en høj økologisk validitet.

18.1.5 Reliabilitet

Reliabilitet skal forstås som muligheden for at andre forskere kan gennemføre den samme undersøgelse på et andet tidspunkt og genfinde de samme resultater.

Grundlæggende er reliabiliteten altid udfordret ifm. arbejdsmiljøundersøgelser. Dette da det psykiske arbejdsmiljø er et dynamisk fænomen, som kan ændres alt afhængig af diverse udviklinger på arbejdspladsen. Da specialet netop har vist at der tilmed er klare sammenhænge mellem det psykiske arbejdsmiljø og sygenærværet, bliver det derfor svært at garantere hvorvidt de samme resultater kan genfindes, hvis undersøgelsen foretages på et senere tidspunkt. Endvidere er der i dette tilfælde tale om en tværsnitsanalyse, som viser et øjebliksbillede af virkeligheden, hvorfor det naturligvis også udfordrer muligheden for at gengive samme resultater.

Når dette er sagt, er den metodiske reliabilitet særdeles høj. Dette da der er tale om en spørgeskemaundersøgelse, som netop via det konstruerede spørgeskema, nemt kan kopieres af andre forskere.

Endvidere er der udformet en semistruktureret interviewguide, som også kan anvendes direkte af andre.

18.2 Specialets bidrag til sygenærversforskningen

Ved afslutningen af specialet er det nærliggende at spørge: ”Har opgaven bidraget med nye fund?”

Først og fremmest er det lykkedes at foretage en metodekombineret undersøgelse af sygenærveret blandt offentligt administrativt ansatte i tre danske kommuner. Dette er en case hvor der ikke findes detaljeret viden, hverken nationalt eller internationalt. Casen er med andre ord uudforsket ifm. sygenærveret, hvorfor der er tale om et nyt bidrag.

Via undersøgelsen af sygenærverets sammenhæng med det psykiske arbejdsmiljø har specialet tilmed bidraget med den første analyse, der eksplicit måler sammenhængen mellem den sociale kapital og de seks guldkorn ift. sygenærver. Til teorien om virksomhedens sociale kapital og de seks guldkorn, findes der nemlig ikke forskning der måler disses sammenhæng med sygenærveret, hvorfor specialet kan supplere de eksisterende teoriers forklaringsområder. Da den sociale kapital og de seks guldkorn tilmed er begreber der allerede anvendes i arbejdsmiljøarbejdet på diverse danske kommuner, er det derfor umiddelbart let at overføre specialets fund til praktisk handling.

Endvidere har specialet vist at Karaseks krav-kontrol model ikke blot kan bruges til at påvise hvilke jobtyper der medfører psykiske belastninger. Modellen kan også bruges til at forklare hvilken jobtype der medfører et højt sygenærver. Mere specifikt øger høje krav i arbejdet medarbejdernes sygenærver, såfremt disse ikke besidder den rette kontrol og værktøjer til håndtering af det daglige arbejde.

19. Litteraturliste

Antoft, Rasmus og Salomonsen, Heidi Houlberg i Antoft, Rasmus, m.fl.(2007): *Håndværk & Horisontter – Tradition og nytænkning i kvalitativ metode*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.

Berkman, Lisa F. (2008): Social Support, Social Networks, Social Cohesion and Health in: *Social Work in Health Care*, 31, 2, 3-14.

Dansk Arbejdsgiverforening (2002): *Arbejdsmarkeds Rapport - Tema: Sygefravær*. DA Forlag

Aronsson, Gunnar et al (2000): Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiology Community Health* Vol. 54 p.502–509

Aronsson, Gunnar & Klaus Gustafsson (2005): *Sickness Presenteeism: Prevalence, Attendance-Pressure Factors, and an Outline of a Model for Research*. JOEM, Vol.47, N.9.

Bergström, Gunnar et al (2009): *Does sickness presenteeism have an impact on future general health?* International Archives of Occupational and Environmental Health. Springer-Verlag

Berkman, Lisa F. (2000): *Social Support, Social Networks, Social Cohesion and Health in: Social Work in Health Care*, 31, 2, 3-14.

Borgmesterens Afdeling (2005): *Personalepolitik - Den gode arbejdsplads*. Kommune A

Böckerman, Petri & Erkki Laukkanen (2008): *What makes you work while you are sick*. MPRA Paper No. 10556

Bryman, Alan (2008): *Social research methods*. New York: Oxford University Press

Chatterji, Monojit & Collin J. Tilley (2002): *Absenteeism, Presenteeism, and Sick Pay*. Oxford Economic Papers, Vol. 54, No. 4. Oxford University Press.

Demerouti, Evangelia et al (2008): *Present but sick: a three-wave study on job demands, presenteeism and burnout*. Career Development International Vol. 14 No. 1, pp. 50-68. Emerald Group Publishing Limited

19. Litteraturliste

De Vaus, David (2002): *Surveys in social research*. 5 th. Edition. Routledge

Dew, Kevin et al (2005): '*Choosing*' to work when sick: workplace presenteeism. *Social Science & Medicine* Vol. 60 p. 2273–2282. Elsevier Ltd.

Elstad, Jon Ivar & Mia Varbø (2008): *Job stress, sickness absence and sickness presenteeism in Nordic elderly care*. *Scandinavian Journal of Public Health* Vol.36 p.467. SAGE Publications

Fuglsang, Lars og Poul Bitsch Olsen (2007): *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag, 2. udgave.

Gilbreath, Brad and Leila Karimi (2012): *Supervisor behavior and employee presenteeism*. *International Journal of Leadership Studies*, Vol 7 Iss. 1, 114-131

Hansen, Claus D. (2009): *En sociologisk fortælling om sygefravær*. PhD-afhandling indleveret ved Institut for Sociologi, Socialt Arbejde og Organisation, Aalborg Universitet.

Hansen, Claus D. & Johan D. Andersen (2008): *Going ill to work – What personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism?* *Social Science & Medicine* 67 p. 956–964

Hansen, Gitte Dalgaard og Hermansen, Anette Rodkjær (2011) *Arbejdsværdiorientering - Et overset praksisfelt i virksomhedens personale- og arbejdsmiljøarbejde* i Kjeld Nielsen (red.): *Arbejdsmiljø og arbejdsliv s.213-231*. Aalborg Universitetsforlag

Hochschild, Arlie (2003): *Tidsfælden – når familien bliver arbejde og arbejdet bliver familie*. København: Munksgaard Danmark

House, James S. (1981): *Work Stress and Social Support*, Massachusetts, Addison-Wesley Publishing Company.

Høyen, Marianne (2010): *Introduktion til Korrespondanceanalyse*. Syddansk Universitetsforlag, Odense

Inglehart, Ronald (1997): *Modernization and Postmodernization* Princeton University Press

Jacobsen, Michael Hviid i Antoft, Rasmus et al (2007): *Håndværk & Horisonter – Tradition og nytænkning i kvalitativ metode*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.

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

Johnson, J. V. (1986): *The impact of workplace social support, job demands and work control under cardiovascular disease in Sweden*, Ph.D: diss., University of Stockholm, Report no. 1, 86.

Johnson J. V. & Hall E. M. (1988): Job strain, workplace social support and cardiovascular disease: A cross-sectional study of a random sample of Swedish working population. American Journal of Public Health 78, 1336-1342.

Jæger, Mads Meier (2003): *Korrespondanceanalysen – et sociologisk værktøj*. Socialforskningsinstituttet

Karasek, Robert & Theorell, Töres (1990): *Healthy work. Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. USA: Basic Books

Kristensen, Tage Søndergård et al (2005): *The Copenhagen Psychosocial Questionnaire – A tool for the assessment an improvement of the psychosocial work environment*. Scandinavian Journal of Work, environment & Health Vol. 31, no 6.

Kristensen et al (2008): *Virksomhedens sociale kapital – en ny indfaldsvinkel til det psykiske arbejdsmiljø?* Tidsskrift for Arbejdsliv, 10. årgang, nr. 2

Kristensen, Tage Søndergaard (2007): *Fakta og myter om stress*. Videncenter for Arbejdsmiljø, København

Kristiansen, S., og Krogstrup, H. K. (1999): *Deltagende Observation: Introduktion til en forskningsmetodik kapitel 4 og 5*. København: Hans Reitzels Forlag.

Kvale, Steinar og Svend Brinkmann (2010): *”InterView – introduktion til et håndværk”* København: Hans Reitzels Forlag, 2. udgave.

19. Litteraturliste

Leineweber, Constanze et. al. (2012): *Sickness presenteeism is more than an alternative to sickness absence: results from the population-based SLOSH study*. Int Arch Occup Environ Health, 85:905-914.

Le Roux, Brigitte & Rouanet Henry (2010): *Multiple correspondence analysis* SAGE. London

Leventhal, Gerald S. (1980): *What Should Be Done with Equity Theory? New Approaches to the Study of Fairness in Social Relationships* i Gergen, Kenneth J. et al *Social Exchange – Advances in Theory and Research*. Plenum Press. New York

Lysgaard, Sverre (1976): *Arbejder kollektivet*. 1. oplag. Universitetsforlaget.

Nielsen, Kjeld og Christensen, Allan (2004): *En undersøgelse af Organisationskultur og Arbejdsmiljø i en voksen/handicapinstitution - Metode og resultater*. Institut for Sociale Forhold og Organisation. LEO-serien nr. 29. Aalborg Universitet

Nielsen, Kjeld et al (2010): *Virksomhedens personalearbejde*. Aalborg Universitetsforlag. Aalborg

Olesen, Kristian Gyling et al (2008): *Virksomhedens sociale kapital – Hvidbog*. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. København

Pedersen, Jesper Strandgaard og Sørensen, Jesper Steen (1994): *Organisationskultur i teori og praksis*. Nyt fra samfundsvidenskaberne. København N

Personale Politisk Udvalg (2009): *Personalets ABC Personalehåndbog*. Kommune C

Petersen, Anders (2007): *Depression – vor tidsalders vrangside*. Frölunda: Universitetsbiblioteket.

Poulsen, Nikolaj et al (2013): *Trivselsmåling af en nordjysk produktionsvirksomhed*. Aalborg Universitet

Rerup, Claus (1995): *Hvad er arbejdsglæde?* I Bévort et al: *Engagement i arbejdet – involvering i organisationer*. Handelshøjskolens Forlag, Århus

Riis, Ole (2001): *Metoder på tværs. Om forudsætningen for sociologisk metodekombination*. Kapitel 4. Jurist- og Økonomiforbundets Forlag: 1. oplag.

Robertson et al (2012): *Poor Health but Not Absent Prevalence, Predictors, and Outcomes of Presenteeism*. Lippincott Williams & Wilkins

Schein, Edgar (1991): *Organisationskultur og ledelse: et dynamisk perspektiv*. København: Valmuen 3. oplag.

Schein, Edgar (2010): *Organizational culture and leadership*. San Francisco: Jossey-Bass 4. th. edition.

Schultz, Majken (1990): *Kultur i organisationer, Funktion eller symbol*. Handelshøjskolens forlag. København

Sørensen, Ole H, m.fl. (2010): *Arbejds miljø og helbred i Danmark 2010*. Det Nationale Forskningscenter for Arbejds miljø (NFA)

Thuesen, Frederik: “*Et interessant, men ikke nødvendigvis samfundsnyttigt job*” i: Gundelach, Peter (2011): *Små og store forandringer – danskernes værdier siden 1981*. Hans Reitzels Forlag

Woods, Valeri (2005): *Work-related musculoskeletal health and social support (In-depth Review)* Occupational Medicine; 55, 177-189.

Wynne-Jones, Gwenllian (2009): *Impacts on work absence and performance: what really matters?* Occupational Medicine Vol. 59 p.556–562. Oxford University Press

Internetkilder

Arbejds miljørådet (2014): De 6 guldkorn. Sidst set 30-6-2014

http://www.lederweb.dk/Documents/De_6_guldkorn.pdf

Arbejdstilsynet (2010): Håndbog om det psykiske arbejds miljø. Sidst set 03-06-14

<http://arbejdstilsynet.dk/da/arbejds miljoemner/laes-ogsaa/handbog-om-psykisk-arbejds miljo.aspx>

BrancheArbejds miljøRådene (BAR) (2013): Nærvær og fravær. Sidst set 08-07-14

http://www.arbejds miljoweb.dk/ledelse/sygefravaer/naervaer_og_%20fravaer/

19. Litteraturliste

Dansk Magisterforening (2014): Sygdom. Sidst set 16-05-2014

<http://www.dm.dk/da/LoenOgAnsaettelse/AndreAnsVilkaar/VilkaarOffentlig/SygdomOffentlig>

Danmarks statistik (2014): Beskæftigelse for lønmodtagere. Sidst set 16-05-2014

<http://www.dst.dk/da/Statistik/emner/beskaeftigelse/beskaeftigelse-for-loenmodtagere.aspx>

Danmarks statistik (2011): Danmark har Nordens lavest sygefravær. Sidst set 16-05-2014

<http://www.dst.dk/da/Statistik/bagtal/2011/2011-05-10-sygefravaer.aspx>

De tre BrancheArbejdsmiljøråd (BAR) (2013) : Nærvær og fravær. Sidst set 08-06-2014

http://www.arbejdsmiljoweb.dk/ledelse/sygefravaer/naervaer_og_%20fravaer/

Fra stress til trivsel (2014): Lavt sygefravær og faglig stolthed giver arbejdsglæde. Sidst set 16-05-14

<http://www.frastrerstiltrivsel.dk/God-praksis/Lavt-sygefravaer-og-faglig-stolthed-giver-arbejdsglaede>

Kommune B (2014): Personalepolitikker. Sidst set 08-07-14

<http://www.holstebro.dk/Personalepolitikker-654.aspx>

Politiken (2008): Mytedræber: Danskernes sygefravær er lavt. Sidst set: 16-05-2014

<http://politiken.dk/debat/analyse/ECE615269/mytedraeber-danskernes-sygefravaer-er-lavt/>

Task Consult (2014): De seks guldorn. Sidst set: 16-05-2014

<http://www.task-consult.dk/arbejdsmiljoe>

20. Summary

This thesis examines the phenomenon of "sickness presenteeism". Sickness presenteeism is when employees go to work, despite the fact that they feel sick. The research question for this thesis involves a study of the characteristics of sickness presenteeism (the extent, the type and the reason for presenteeism) and the correlation between the characteristics of sickness presenteeism and the psychological work environment. Three theoretical perspectives define the psychological work environment: "social capital", "the six best bets" and "organizational culture".

The thesis investigates sickness presenteeism and the psychological work environment in relation to a numerically large group in Denmark - public administrative employees. Due to the fact that this large group of employees has not been subject to substantial research previously, this thesis not only contributes with new knowledge about sickness presenteeism, but also provides new knowledge regarding a group of employees that has not been investigated in relation to sickness presenteeism.

Method

The results of this thesis are based on a methodology that combines qualitative and quantitative approaches. Correspondence analysis has been used as part of creating an overall picture of the psychological work environment, as this creates the possibility to examine the connection between sickness presenteeism and the psychological work environment. Therefore, "a psychological work space" has been created from variables which have a connection to both sickness presenteeism (inspiration from previous research) and the theories "social capital" and "the six best bets". The qualitative part of the thesis is based on the theory about organizational culture and hence, there has been an examination of relationships in a workplace that are not quantitative measurable. On the basis of the qualitative research and the correspondence analysis, the thesis has created an overall picture of the psychological work environment where the correlation to sickness presenteeism is examined.

Results

The conclusions of the thesis can be divided into three levels, all of which relates to the characteristics of sickness presenteeism and its correlation to the psychological work environment. The first level relates to the clear characteristics of sickness presenteeism where the public administrative employees express the extent, the dominant types as well as the most common reasons for sickness presenteeism. 78,7% of the public administrative employees exerts sickness presenteeism at least 1 time per year. The two dominant types of sickness presenteeism are related to the physical health and are seen in the form of cold or other temporary illnesses (57,3%), and muscle pain and arthralgia (27,4%). Compared to the type of sickness presenteeism, it is not possible to find single dominating reasons for sickness presenteeism. However, the results from the thesis show that the reasons for sickness presenteeism depend on the job titles of employees.

The second level relates to the relationship between the characteristics of sickness presenteeism and the psychological work environment. Overall, it can be concluded that the psychological work environment influences the extent, type and reason for sickness presenteeism of the public administrative employees. By this, it is meant that public administrative employees who experience a negative psychological work environment (low social capital and unbalance between the six best bets) also are a part of the group that experience the most sickness presenteeism. Furthermore, this group also experiences specific types and reasons for sickness presenteeism that are related to the conditions in the job.

The third level deals with the less measurable elements in the psychological work environment. The qualitative part of the thesis has shown that the community at a workplace and its latent norms and values has an influence on sickness presenteeism of the public administrative employees. These latent factors have explanatory power in relation to the extent, type and reason to sickness presenteeism.

Alongside the fact that this thesis contributes with new knowledge within research on sickness presenteeism, the results of this thesis also sheds light on a new perspective when investigating this phenomenon. The results of the thesis are questioning whether sickness presenteeism only should be perceived as a negative phenomenon or if sickness presenteeism also should be acknowledged for any possible positive effects for the employees.