

Małgorzata Striker

Uniwersytet Łódzki
e-mail: malgorzata.striker@uni.lodz.pl

**PRACA W CZASIE CHOROBY –
PERSPEKTYWA PRACOWNIKA**

**WORKING DURING SICKNESS –
EMPLOYEE'S PERSPECTIVE**

DOI: 10.15611/pn.2018.512.21

JEL Classification: M12, M54

Streszczenie: Celem artykułu jest przedstawienie wyników prowadzonych badań empirycznych dotyczących społecznych uwarunkowań zachowań pracowników w przypadku choroby, szczególnie wykonywania w tym czasie zadań zawodowych. Dla realizacji celu badań przeprowadzono analizę treści opowiadań autobiograficznych na temat odczuwanych lub zaobserwowanych przez autorów kwestii związanych z absencją pracowniczą. Na podstawie uzyskanych wyników uwarunkowania tego rodzaju zachowań absencyjnych podzielono na dwie grupy: związane z działaniami podejmowanymi przez pracodawców oraz wewnętrzne przekonania pracowników. Zauważono również, że w zależności od relacji społecznych i fizycznych warunków pracy panujących w danej organizacji różna jest interpretacja pojęcia chorego pracownika i oczekiwanych od niego zachowań w przypadku choroby.

Słowa kluczowe: zarządzanie absencją, kultura absencji, chorobowa obecność.

Summary: The aim of the article is to present the results of empirical research on social determinants of employees' behaviour in the case of sickness. An analysis of the autobiographical stories about perceived or observed problems related to sickness absence was conducted. The determinants of this kind of absence behaviour was divided into two groups: related to actions taken by employers and internal beliefs of employees. Depending on the social relations and physical working conditions in a given organization, the interpretation of the concept of a sick employee and the behaviour expected from him in the case of illness is different.

Keywords: absence management, absence culture, presenteeism.

1. Wstęp

Zachowania pracowników w przypadku choroby są wielowymiarowym zjawiskiem społecznym i wyróżnia się trzy ich rodzaje: absencję, chorobową obecność w pracy

(nazywaną również prezenteizmem lub prezentyzmem) oraz korzystanie z urlopu wypoczynkowego zamiast zwolnienia lekarskiego [Striker 2016, s. 21].

W Polsce brakuje badań empirycznych dotyczących relacji pomiędzy działaniami podejmowanymi przez pracodawców zaliczanymi do zarządzania absencją a zachowaniami pracowników. Celem artykułu jest przedstawienie wyników prowadzonych badań empirycznych dotyczących społecznych uwarunkowań zachowań pracowników w przypadku choroby, szczególnie wykonywania w tym czasie zadań zawodowych. W badaniach wykorzystano podejście biograficzne – analizę opowieści o ludzkim życiu [Bednarz-Łuczewska, Łuczewski 2012, s. 92]. Zanalizowano 106 opowiadań autobiograficznych dotyczących postrzegania absencji chorobowej w życiu zawodowym. Główne pytanie badawcze dotyczyło stwierdzenia, czy autorzy analizowanych opowiadań, pisząc o absencji chorobowej, podejmują wątki związane z wykonywaniem pracy pomimo choroby, a jeśli tak, to jakie wskazują przyczyny tych zachowań.

2. Teoretyczne aspekty chorobowej obecności w pracy

Ponad połowa pracowników chociaż raz w swoim życiu zawodowym pracowała w czasie, kiedy zgodnie z prawem mogła korzystać ze zwolnienia lekarskiego z powodu choroby [Demerouti i in. 2009, s. 51]. Przyczyny takiego zachowania najczęściej można przypisać do dwóch grup: zewnętrznej presji miejsca pracy oraz wewnętrznego przekonania pracownika [Collins i in. 2018, s. 68-69].

Do pierwszej grupy zalicza się przede wszystkim odczuwane przez pracowników skutki działań pracodawców i przełożonych związanych z zarządzaniem absencją: lęk przed postępowaniem dyscyplinarnym i utratą pracy, obawa o utratę premii i innych składników wynagrodzenia, ryzyko utraty szansy awansu ze względu na absencję, podporządkowanie się organizacyjnym normom kulturowym, które promują pełną frekwencję [Baker-McClearn i in. 2010]. M. Knani [2013] wskazuje, że presja miejsca pracy może przejawiać się brakiem zastępstw, dużą liczbą zadań i koniecznością dotrzymania terminów. Istotnym czynnikiem jest też styl zarządzania [George i in. 2017] i sposób rozwiązywania konfliktów przez kierowników [Reuver, van Woerkom 2010, s. 488].

Druga grupa przyczyn, dla których ludzie pracują podczas choroby wynika z pozytywnych okoliczności: interesującej i stymulującej pracy oraz dobrych relacji z kolegami i klientami. Pracownicy odczuwają wewnętrzne przekonanie, że powinni przyjść do pracy, nawet jeśli są chorzy. Według C.D. Hansena i J.D. Andersena [2008] najważniejszym czynnikiem zaliczanym do indywidualnych okoliczności chorobowej obecności w pracy jest nadmierne zaangażowanie. Charakteryzuje je przesadne dążenie do realizacji zadań zawodowych, niemożność wycofania się z obowiązków oraz narzucanie sobie zbyt ambitnych celów [Cicei i in. 2013]. Kluczowe znaczenie ma również etyka pracy, odpowiedzialność wobec pracodawcy, współpracowników i klientów oraz przekonanie, że nieprzyjście do pracy byłoby nieuczciwe.

Choroby pracowników wywołują negatywne konsekwencje ekonomiczne dla firm i pracowników – nie tylko w postaci absencji chorobowej, ale także obniżonej wydajności w przypadku wykonywania pracy pomimo choroby. D. Arnold [2016] podkreśla, że ani ze względu na wydajność pracy, ani ze względu na stan zdrowia pracownika nie jest oczywiste, czy pracownik powinien pozostać w domu, czy przyjść do pracy, gdy jest chory. Bez żadnych wątpliwości można stwierdzić, że pracownicy są mniej produktywni, gdy pracują w czasie choroby, w porównaniu z czasem, kiedy są zdrowi, jednak rozmiar tego efektu jest specyficzny ze względu zarówno na rodzaj pracy, jak i rodzaj choroby. Podobne wątpliwości wyraża M. Çetin [2016], zastanawiając się, czy każda choroba uniemożliwiająca komuś w pełni sprawną pracę będzie brana pod uwagę w analizach dotyczących prezenteizmu pracowników. Kluczowe jest również, w jaki sposób zmierzyć, czy ktoś jest chory i jak bardzo trzeba być chorym, żeby usprawiedliwiło to nieobecność w pracy.

Analizowanie uwarunkowań wykonywania pracy podczas choroby wymaga przede wszystkim wskazania na powiązania pomiędzy zdefiniowaniem siebie jako chorego i niezdolnego do pracy oraz chorego, ale zdolnego do wykonywania obowiązków zawodowych. J. Domaradzki [2014] podkreśla, że choroba podobnie jak zdrowie jest kategorią niejednoznaczną i trudną do zdefiniowania. Wynika to przede wszystkim z konieczności uwzględnienia trzech perspektyw choroby: biomedycznej, psychologicznej i społecznej. Odwołując się do triady pojęć: choroba, poczucie dyskomfortu i chorowanie T. Twaddle'a, autor J. Domaradzki [2014] podkreślił wielowymiarowy fenomen choroby. W wąskim ujęciu choroba oznacza patologiczny stan organizmu, który można obserwować i weryfikować przy wykorzystaniu obiektywnych biomedycznych wskaźników. Poczucie dyskomfortu jest subiektywnym odczuciem bycia niezdrowym (odczuwanie bólu, słabości, dyskomfortu fizycznego i psychicznego). To odczucie nie musi być potwierdzone obiektywną chorobą w ujęciu medycznym. Trzecim komponentem jest chorowanie, czyli przyjęcie roli społecznej osoby chorej przez status nadany przez otoczenie. Jednoznaczne stwierdzenie, że ktoś jest chory, nie wywołuje wątpliwości tylko w sytuacji jednoczesnego wystąpienia wszystkich trzech wymiarów. Zazwyczaj jednak występuje kombinacja tylko dwóch lub tylko jeden z wyżej wymienionych elementów, co prowadzi do różnych interpretacji stanu zdrowia danego człowieka.

3. Metodyka badań

Celem podjętych badań empirycznych było zdiagnozowanie społecznych uwarunkowań wykonywania pracy w czasie choroby z perspektywy pracowników. Dla realizacji celu badań przeprowadzono analizę treści opowiadań autobiograficznych pracowników na temat absencji pracowniczej. Wcześniejsze doświadczenia autorki w zakresie badań zachowań absencyjnych wskazują, że temat nieobecności w pracy i choroby budzi duże emocje i często jest tematem tabu, o którym wszyscy wiedzą, rozmawiają między sobą, ale nie chcą go poruszać w kontaktach z badaczem,

w sytuacji kiedy zna on miejsce pracy badanych, a pracodawca wie, że takie badania są prowadzone. Zdecydowanie chętniej dzielą się swoimi opiniami, kiedy mają względne poczucie anonimowości swojego miejsca pracy, wypowiadają się poza nim i pracodawca nie wie, że biorą udział w tego typu badaniach.

W badaniach wykorzystano opowieści biograficzne przygotowane na prośbę badacza w formie pisemnej w roku 2017. Starano się pozyskać materiał opisujący doświadczenia zawodowe przeżywane w miejscach pracy zróżnicowanych pod względem charakteru i rozmiarów działalności. Prośbę o sporządzenie pisemnego opowiadania autobiograficznego skierowano do studentów dwóch kierunków na Wydziale Zarządzania Uniwersytetu Łódzkiego, którzy wcześniej nie uczestniczyli w zajęciach obejmujących tematykę absencji pracowniczych. Intencją badacza było wywołanie narracji w sposób najmniej inwazyjny, tak żeby respondenci sami wskazywali, na podstawie własnych doświadczeń zawodowych, co według nich jest ważne.

Przeanalizowano łącznie 106 opowiadań biograficznych pracujących studentów kierunków zarządzanie i logistyka: 65 kobiet i 41 mężczyzn. Ze względu na dobór próby wśród badanych dominowały osoby w wieku 22-25 lat (71 osób), ale byli również studenci w wieku 26-35 lat (27 osób) i starsi (8 osób). Zatrudnieni pracowali w opisywanych organizacjach co najmniej pół roku. Pracodawcy opisywani w badanych przypadkach byli zróżnicowani ze względu zarówno na wielkość zatrudnienia (powyżej 250 pracowników – 52 organizacje, od 20 do 249 pracowników – 27 organizacji i 27 małych pracodawców, zatrudniających mniej niż 20 osób), jak i charakter działalności. Dominowały przedsiębiorstwa usługowe (69 podmiotów), ale opisanych zostało również 28 firm produkcyjnych i 9 organizacji z sektora publicznego.

4. Uwarunkowania wykonywania pracy w czasie choroby – wyniki badań

Problem wykonywania pracy w czasie choroby został poruszony w 57 opowiadaniach. W niektórych wypowiedziach pracownicy poruszyli problem interpretacji pojęcia choroby, która uniemożliwia wykonywanie pracy. Dotyczyło to sytuacji choroby przewlekłej oraz takich przypadków, które co prawda wiązały się z pogorszeniem stanu zdrowia, ale w opinii pracowników nie wykluczały wykonywania zadań zawodowych, tym bardziej że możliwa była praca w domu lub wykonywanie w tym czasie lżejszych prac. Przykładowe fragmenty wypowiedzi zawarte są w tab. 1.

Wśród pracowników, którzy mają możliwość lub obowiązek wykonywania pracy w domu w czasie choroby, opinie na ten temat są podzielone i uzależnione od relacji panujących w miejscu pracy. Tam, gdzie pracownicy, pracując w domu, nie korzystali ze zwolnień lekarskich, najczęściej wypowiedzi miały pozytywny charakter. Opisywane były jednak sytuacje, kiedy w domu pracowały osoby przebywające na zwolnieniu lekarskim i wtedy wywoływało to negatywne odczucia pracowników, którzy pisali o zmuszaniu ich do pracy w czasie choroby. Fragmenty wypowiedzi zawarte są w tab. 2.

Tabela 1. Różnice w interpretacji pojęcia choroby*

Należę do grona osób chorych przewlekle, więc czego bym nie robił, z tego punktu widzenia zawsze przychodzę do pracy „chory”. Przyglądając się jednak temu tematowi głębiej, faktycznie, zdarzało mi się pojawiać w firmie w momencie, kiedy miałem objawy zaostrenia choroby przewlekłej, pozwalałem sobie na to, ponieważ wiedziałem, iż nie zarażę w związku z tym współpracowników i pomimo oczywistego spadku wydajności, nie będę musiał obciążać innych swoimi obowiązkami. (...) Zdarzało mi się również pracować, podczas gdy byłem przeziębiony lub złapałem inną infekcję, wtedy jednak korzystałem z możliwości pracy zdalnej, aby nie narażać współpracowników. Ze zwolnienia lekarskiego korzystałem jedynie raz i wiązało się ono z koniecznością wizyty w szpitalu. Człowiek czuje się w pracy na tyle dobrze, że nie odczuwa potrzeby korzystania ze zwolnień w błahych sytuacjach.	mężczyzna, 23 lata, duże przedsiębiorstwo usługowe
Nasza praca może być wykonywana praktycznie wszędzie, gdzie możliwy jest dostęp do sieci. Więc możemy pracować z domu w czasie choroby/zwolnienia lekarskiego, jeśli tylko jesteśmy w stanie wykonywać swoje obowiązki. Nie jest to obowiązek, ale jest mile widziane i szeroko przyjęte, że w czasie choroby pracujemy z domu na tyle, na ile możemy.	kobieta, 26 lat, duże przedsiębiorstwo produkcyjne
Zdarzyło mi się przyjść do pracy kilkakrotnie pomimo złego samopoczucia spowodowanego infekcją, jednak nie była ona na tyle zaawansowana, ażeby uniemożliwić mi wykonanie swoich obowiązków. Czuąc się na siłach do pracy nie chciałam obciążać nią współpracowników.	kobieta, 24 lata, organizacja publiczna średniej wielkości

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 2. Opinie na temat wykonywania pracy w domu w czasie choroby

W moim zespole osoby rzadko chorują, tym samym rzadko korzystają ze zwolnień lekarskich. Niemniej jeśli komuś się zdarza, nie spotyka się to z niechęcią ze strony współpracowników lub przełożonego. Co więcej, osoby, które przychodzą do pracy chore, są odsyłane do domu i mogą brać kilka dni pracy mobilnej.	kobieta, 24 lata, duże przedsiębiorstwo usługowe
Dzięki dostępowi zdalnemu wielokrotnie mimo choroby otrzymałem od kierownika słowne polecenie wykonania zadań, których nikt inny nie był w stanie wykonać za mnie w firmie. Wiązało się to z wielogodzinnym podpięciem do sieci i wykonywaniem rutynowej pracy mimo przekazania zwolnienia lekarskiego. Dodatkowo telefon służbowy nie został przekierowany na innego pracownika. Pracując zdalnie poza firmą podczas choroby oraz w godzinach poza pracą i w weekendy, uzyskałem blisko 700 nadgodzin, ale nikt ich nie zaakceptował.	mężczyzna, 25 lat, duże przedsiębiorstwo usługowe
Specyfika pracy wymusza często pracę podczas choroby lub zwolnienia lekarskiego. Projekty które są realizowane przez podmiot, w którym pracuję, mają stosunkowo krótki czas realizacji. Stąd niestety często osoby przebywające na zwolnieniach lekarskich pracują z domu nie korzystając w pełni ze zwolnienia które przysługuje pracownikowi. Całe szczęście mi się tak nie zdarzyło, jednak po obserwacjach widzę że jest to nagminny problem w firmie.	mężczyzna, 23 lata, duże przedsiębiorstwo usługowe

* We wszystkich tabelach w artykule zachowano oryginalne wypowiedzi respondentów (bez poprawek językowych).

Źródło: opracowanie własne.

Analizując przyczyny pracy w czasie choroby wskazywane przez autorów analizowanych opowiadań, można podzielić je na dwie grupy. Do pierwszej zalicza się stosowane w badanych organizacjach zasady i procedury, które zmuszały pracowników do obecności w pracy. Najczęściej wymieniano zmniejszanie lub zawieszane wypłaty wynagrodzeń, obawy przed zwolnieniem z pracy, konieczność nadrobienia zaległości po powrocie do pracy, nakładanie na osoby korzystające ze zwolnień dodatkowych, gorszych obowiązków. Badania wskazały również, że w tych przypadkach przełożeni bagatelizowali odczucia chorych pracowników, uznając, że rolą kierownika jest zmuszanie do przyścia do pracy. Przełożeni sami przychodzili do pracy w czasie choroby, wskazując pracownikom obowiązujące zasady i dając siebie jako wzór do naśladowania. Fragmenty wypowiedzi zawarte są w tab. 3.

Tabela 3. Chorobowa obecność ze względu na presję miejsca pracy

Zwolnienia lekarskie w opisywanej firmie praktycznie w ogóle nie występują. Wiązą się one z konsekwencjami, których pracownicy wolą uniknąć. Brak zapłaty, wypowiedzenie w trybie natychmiastowym sprawiają, że pracownicy pomimo choroby wolą być obecni w pracy niż ryzykować jej utratę oraz brak pieniędzy.
kobieta, 24 lata, średniej wielkości przedsiębiorstwo usługowe
Osoba, która korzysta ze zwolnienia lekarskiego, często jest gorzej traktowana przez przełożonego. Bardzo często ma wypominaną swoją nieobecność. Zawsze po powrocie ma bardzo dużo zadane do zrobienia, co jest bardzo dotkliwe, ponieważ musi to zrobić w określonym czasie, niezależnie od nadgodzin. (...) Pomimo choroby sama często pojawiałam się w pracy. Boję się zabrania mi wolnych dni świątecznych, czy narzucenia potem na mnie sterty dokumentów sporządzanych przez inne osoby.
kobieta, 26 lat, duża organizacja publiczna
Absencje w pracy były źle postrzegane przez kierownika i wywoływały u niego zmianę zachowania wobec pracowników korzystających ze zwolnień. Nie chciał współpracować z takimi osobami. Na jednej z rozmów z pracownikiem otwarcie powiedział, że nie potrzebuje osób w swoim zespole, którzy chorują. Kierownika nie odchodził powód nieobecności, gdyż każdy z nich był dla niego błahy i nie stanowił powodu, aby nie przyjść do pracy. Twierdził, że skoro on sam przychodzi, gdy jest chory, inni też mogą. Myślę, że poprzez komunikowanie swojego niezadowolenia z absencji przełożony chciał dać pozostałym pracownikom do zrozumienia, że zwolnienia nie są przez niego akceptowane, a osoby, które z nich korzystają, pretendują jako pierwsze do zwolnienia.
kobieta, 24 lata, małe przedsiębiorstwo usługowe
Pracodawcy swoich pracowników traktują jak, dosłownie mówiąc, niewolników. Nie mają szacunku do swoich podwładnych, używają w stosunku do nich wulgaryzmów, obrażają ich. (...) W firmie nie są akceptowane nieobecności w pracy. Pomimo zatrudnienia, o którym świadczy umowa o pracę, nie wolno chodzić na urlop. (...) Zwolnienia lekarskie to rzecz stanowczo niedopuszczalna. Szefostwo wymaga, aby pomimo choroby pojawiać się w pracy. (...) Wiele razy mi jak i innym pracownikom zdarzyło się przychodzić do pracy w czasie choroby. Szef powtarzał, że osiem godzin każdy jest w stanie wytrzymać w pracy i żeby nie przesadzać, bo nic wielkiego się nie dzieje. Przytoczył słowa jednego z szefów, które wypowiedział do pracownika podczas gdy ten chciał wziąć urlop wypoczynkowy „dobry pracownik przychodzi do pracy gdy jest chory, gdy mu nogę utną, a jeszcze lepszy pracownik tak kocha swoją pracę że przyjdzie do niej nawet za darmo”.
kobieta, 24 lata, przedsiębiorstwo usługowe średniej wielkości

Źródło: opracowanie własne.

W drugiej grupie wypowiedzi autorzy odwoływali się do swoich wewnętrznych przekonań na temat wykonywania zadań zawodowych pomimo choroby. Wskazywali, że istotne jest tutaj poczucie odpowiedzialności za pracę, sumienność, zaangażowanie, dawanie z siebie jak najwięcej. Praca podczas choroby ich zdaniem świadczyła o perfekcjonizmie, profesjonalizmie i pełnym zaangażowaniu w obowiązki. W tych przypadkach relacje społeczne panujące w pracy oceniane były pozytywnie, przełożeni nie wywierali presji na pracowników, żeby pojawiali się w pracy, często sami odsyłali chorych podwładnych do domu. Fragmenty wypowiedzi zawarte są w tab. 4.

Tabela 4. Chorobowa obecność ze względu na przekonania osobiste pracownika

Uważam się za bardzo sumienną osobę, dlatego trudno mi tak po prostu wziąć zwolnienie i zostawić wszystko bez opieki. Co prawda bywa, że takie rozwiązanie nie jest dobre. I choć nie daje mi to żadnych korzyści, to i tak staram się dawać od siebie jak najwięcej i pracować mimo niedyspozycji.	kobieta, 23 lata, małe przedsiębiorstwo usługowe
Niejednokrotnie zdarzało się, że musiałam pojawić się w pracy pomimo choroby, zwłaszcza kiedy natłok obowiązków był bardzo duży. Jednak wynikało to bardziej z mojego wyboru, ponieważ od mojej pracy zależy komfort pracy wielu innych osób. W takich sytuacjach często słyszę nawet wyrzuty, że powinnam udać się do domu i wrócić, jak czuję się lepiej.	kobieta, 30 lat, duże przedsiębiorstwo produkcyjne
Przez 12 lat pracy zdarzyło mi się być 2 razy na zwolnieniu lekarskim. Zawsze, mimo choroby, przychodziłem do pracy. (...) W dzisiejszych czasach dla pracodawcy mieć pracowników, na których można liczyć, to prawie jak wygrać w totolotka główną wygraną.	mężczyzna, 32 lata, przedsiębiorstwo usługowe średniej wielkości
Mi samej w trakcie choroby nie raz zdarzało się przychodzić do pracy, pomimo tego, że sam lekarz proponował mi zwolnienie lekarskie. Spowodowane to było moim poczuciem, że jeśli nie będzie mnie w pracy to nie wywiążę się ze swoich obowiązków i zaniedbam projekty. Nigdy nie zostałam źle oceniona, ale taki wewnętrzny lęk się we mnie budził w takich sytuacjach.	kobieta, 23 lata, duże przedsiębiorstwo produkcyjne

Źródło: opracowanie własne.

5. Zakończenie

Na podstawie analizy literatury i uzyskanych wyników badań uwarunkowania wykonywania pracy w trakcie choroby podzielono na dwie grupy: związane z działaniami podejmowanymi przez pracodawców oraz wewnętrzne przekonania pracowników. W zależności od relacji społecznych i fizycznych warunków pracy panujących w danej organizacji różna jest interpretacja pojęcia chorego pracownika i oczekiwanych od niego zachowań w przypadku choroby.

Trzeba podkreślić, że analizowane opowiadania biograficzne dotyczyły okresu, w którym na rynku pracy obserwowany był stały spadek stopy bezrobocia i wzrost

nowych miejsc pracy. Zgodnie z wynikami badań zachowania absencyjne pracowników mają związek z sytuacją na rynku pracy [Kusideł, Striker, 2016]. W okresach spadku poziomu bezrobocia rośnie skłonność do korzystania ze zwolnień lekarskich, pracownicy odczuwają mniejszą presję ze strony pracodawców i nie unikają zwolnień lekarskich. W analizowanym materiale widoczne jest jednak dość wyraźne zróżnicowanie miejsc pracy. Z jednej strony, są pracodawcy, którzy budują pozytywne relacje społeczne oparte na zaufaniu i budowaniu zaangażowania, nie stosują kar, pracownicy sami podejmują decyzje, czy ich stan zdrowia pozwala na pracę, czy wymaga skorzystania ze zwolnienia lekarskiego. Z drugiej strony na rynku pracy są podmioty, w których przeważają negatywne relacje społeczne, pracownicy odczuwają strach i nazywają swoją pracę niewolnictwem. Ich zdaniem pracodawcy pomimo dużej rotacji zatrudnionych nie dbają o stworzenie zachęcających do pracy warunków, stosują przymus ekonomiczny.

Zastosowana metoda badawcza ma ograniczenia, które pozwalają jedynie wstępnie wskazać możliwe problemy zarządcze w obszarze wykonywania przez pracowników pracy w czasie choroby. Przede wszystkim badana próba nie jest reprezentatywna, uzyskanych wyników nie można uogólniać. Analizowany materiał jest obciążony w wysokim stopniu subiektywnym spojrzeniem na opisywaną rzeczywistość. Z założenia interesujące było to, co autorzy opiszą samoistnie, bez ingerencji badacza. Ze względu na chęć zapewnienia autorom analizowanych opowiadań pewnego stopnia anonimowości nie było też możliwe pogłębienie badań przy wykorzystaniu wywiadów, które mogłyby przynieść odpowiedzi na pojawiające się pytania i wątpliwości. Uwarunkowania społeczne zachowań absencyjnych pracowników w przypadku choroby wymagają szerszych badań pozwalających na wskazanie relacji pomiędzy działaniami podejmowanymi przez pracodawców, charakterem wykonywanych zadań a uzyskiwanymi przez pracowników wynikami pracy w dłuższym okresie aktywności zawodowej.

Literatura

- Arnold D., 2016, *Determinants of the annual duration of sickness presenteeism: empirical evidence from European data*, Labour 30(2), s. 198-212.
- Baker-McClearn D., Greasley K., Dale J., Griffith F., 2010, *Absence management and presenteeism: the pressures on employees to attend work and the impact of attendance on performance*, Human Resource Management Journal, vol. 20(3), s. 311-328.
- Bednarz-Luczevska P., Luczewski M., 2012, *Podejście biograficzne*, [w:] D. Jemielniak (red.), *Badania jakościowe. Metody i narzędzia*, PWN, Warszawa.
- Çetin M., 2016, *An exploratory study of presenteeism in Turkish context*, Emerging Markets Journal, 6(1) s. 25-38.
- Cicei C.C., Mohorea L., Teodoru A.A., 2013, *Investigating two predictors of sickness presenteeism on a Romanian sample. The case of performance-based self-esteem and overcommitment*, Procedia – Social and Behavioral Sciences, 78, s. 325-329.

- Collins A. M., Cartwright S., Cowlshaw S., 2018, *Sickness presenteeism and sickness absence over time: a UK employee perspective*, *Work & Stress*, 32(1), s. 68-83.
- Demerouti E., Le Blanc P.M., Bakker A.B., Schaufeli W.B., Hox J., 2009, *Present but sick: a three wave study on job demands, presenteeism and burnout*, *Career Development International*, vol. 14(1), s. 50-68.
- Domaradzki J., 2014, *Triada choroba, poczucie dyskomfortu i chorowanie i jej współczesna interpretacja*, *Hygeia Public Health*, 49(2), s. 197-201.
- George R., Chiba M., Scheepers C.B., 2017, *An investigation into the effect of leadership style on stress-related presenteeism in South African knowledge workers*, *SA Journal of Human Resource Management*, vol. 15, a. 754.
- Hansen C.D., Andersen J.D., 2008, *Going ill to work – what personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism?*, *Social Science and Medicine*, 67, s. 956-964.
- Knani M., 2013, *Exploratory study of the impacts of new technology implementation on burnout and presenteeism*, *International Journal of Business and Management*, vol. 8(22), s. 92-97.
- Kusideł E., Striker M., 2016, *Absencja chorobowa a bezrobocie na rynku pracy w Polsce*, *Polityka Społeczna*, vol. XLIII (509), nr 8, s. 6-10.
- Reuver R., van Woerkom M., 2010, *Can conflict management be an antidote to subordinate absenteeism?*, *Journal of Managerial Psychology*, vol. 25(5), s. 479-494.
- Striker M., 2016, *Absencja chorobowa pracowników*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.