



«Отсутствие присутствия»: о необходимости исследований феномена презентеизма

ЛИСОВСКАЯ Антонина Юрьевна

Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия

В статье рассматривается феномен презентеизма как намерения сотрудника посещать работу, несмотря на проблемы со здоровьем. Феномен подробно описан в зарубежной литературе, однако фактически отсутствует как самостоятельный конструкт в литературе отечественной. Подробно анализируются понятия «презентеизм», «абсентеизм», причины презентеизма и его последствия как для работника, так и для организации в целом. *Цель.* Статья посвящена новому для отечественной организационной психологии феномену и носит обзорный характер. Статья состоит из пяти логически связанных между собой частей. Во введении обосновывается актуальность темы исследования, в основной части представлены определения презентеизма и подходы к его изучению, сделаны выводы и даны рекомендации по дальнейшему изучению этого феномена в российском контексте. *Результаты.* Приведен обширный обзор литературных источников по проблеме презентеизма, дано определение этому феномену и перечислены основные факторы, влияющие на появление тенденции презентеизма среди работников. *Выводы.* Данная работа может послужить основой для дальнейших исследований в области презентеизма. *Ценность результатов.* Осуществлённый обзор позволяет наиболее полно рассмотреть проблему, ранее не освещённую российскими теоретиками и практиками, выводы могут быть использованы при построении организационной политики компаний.

Ключевые слова: абсентеизм; презентеизм; здоровье; человеческий капитал; продуктивность труда.

Введение

Явление, которое заключается в том, что работник в период плохого самочувствия, болезни и нетрудоспособности выходит на работу, называют презентеизмом (от англ. *present* — присутствовать) (Aronsson, 2000; Halbesleben, 2014). Исследованиям этого явления уделяют большое внимание зарубежные ученые — психологи, медики, экономисты, социологи. Поисковая база Google scholar содержит как минимум 14 500 статей по данной тематике на английском языке за все годы индексирования и лишь 44 работы на русском языке. Однако русскоязычные статьи преимущественно рассматривают презентеизм в медицинском контексте, т.е. как аспекта влияния болезни на трудоспособность. Недостаток литературы может быть вызван неизвестностью темы для научной среды, однако особенности трудового поведения россиян подтверждают возрастающую тенденцию к презентеизму среди работников. Опрос исследовательского центра портала SuperJob в 2015 г., проведенный среди 1000 представителей рабо-

тодателей и 1600 трудоустроенных респондентов из всех округов России, свидетельствует о том, что 82% опрошенных предпочитают не оформлять лист временной нетрудоспособности («больничный лист»), а приходиться на работу нездоровыми. Своё решение российские работники объясняют большим объемом работы и отсутствием взаимозаменяемости в коллективе (42%), опасением снижения дохода из-за болезни (18%), наличием важных нерешенных вопросов (18%), недовольством руководства (9%), нежеланием обращаться в поликлинику (5%). Выход на работу в состоянии нездоровья нередко провоцируется организационной политикой компании (в компании не оплачиваются больничные листы (4%), страхом потерять работу (3%), чувством ответственности (1%) (Змановская, 2015). Такая тенденция подтверждается и другими публичными опросами, однако само понятие «презентеизм» не закрепилось в российской менеджериальной практике и «незнакомо» отечественной организационной психологии.

Феномен презентеизма: основные подходы к пониманию

Взаимосвязь абсентеизма и презентеизма

Профессор Г. Джонс, который является одним из основоположников исследований в области презентеизма, указывает на то, что этот термин был впервые использован М. Твенем в 1892 г. в книге «Американский претендент», затем был подхвачен бизнес-изданиями и упоминался в качестве антонима к «абсентеизму» (Johns, 2010). Чаще всего абсентеизм определяется через общее количество потерянных рабочих дней (или часов), или частоту случаев отсутствия сотрудника на работе, при этом человек может отсутствовать на рабочем месте как по уважительной причине, так и без нее. Однако если желание сотрудника не присутствовать на рабочем месте кажется объяснимым, то факт выхода на работу в ситуации, когда работник имеет законное право оставаться дома, заслуживает дополнительного внимания.

Именно Г. Джонсом была предложена динамическая модель абсентеизма и презентеизма (там же, с. 532). Модель предполагает, что 100% посещаемость может быть прервана некоторым событием, связанным с изменением здоровья работника — острым (грипп), эпизодическим (мигрень) или хроническим заболеванием (например, начало диабета). В некоторой степени характер этого заболевания будет определять поведение сотрудника в дальнейшем: он пропустит работу (случай абсентеизма) или выйдет на работу в состоянии нездоровья (презентеизм). Поведение сотрудника может зависеть от контекста (особенностей работы, системы оплаты труда, гарантий занятости, взаимозаменяемости сотрудников и т.п.), а также от самого сотрудника: его пола, отношения к работе, отношения к своему здоровью и т.д. Интересен тот факт, что презентеизм и абсентеизм в данной модели влекут за собой одинаковые последствия: влияют на продуктивность, отношение других к работнику и работника к самому себе, ухудшение здоровья, снижение посещаемости работы и т.д. Дж. Халбеслебен и его коллеги также считают, что абсентеизм и презентеизм обусловлены необходимостью принятия одного и того же решения (остаться дома или выйти на работу), и это решение может зависеть от характера взаимоотношений между работником и руководителем. Таким образом, абсентеизм и презентеизм по сути являются разными способами решения одной проблемы (Halbesleben, Whitman, Crawford, 2014). Однако потери от презентеизма могут быть более серьезными, чем потери, вызванные абсентеизмом (Hemp, 2004).

Акцент на здоровье

По определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием

болезней и физических дефектов. Капитал здоровья является неотъемлемой частью человеческого капитала, инвестиции в который выражаются в сохранении работоспособности за счет уменьшения заболеваемости и увеличения продуктивного периода жизни (Смирнов, Скоблякова, 2006), а также компонентой трудового потенциала. Решение сотрудника выйти на работу в состоянии нездоровья (появление на работе в состоянии нездоровья) и есть презентеизм (Kivimäki et al., 2005; Aronsson et al., 2000; Dew et al., 2005). Однако следует отметить, что не всегда презентеизм может быть обусловлен личной проблемой сотрудника, поскольку проблемы со здоровьем могут быть у членов семьи работающего (частая ситуация для России — временная нетрудоспособность по уходу за ребенком).

Акцент на производительности

Не оспаривая тот факт, что в основе презентеизма лежит ухудшение здоровья сотрудника, презентеизм можно рассматривать через призму снижения работоспособности и производительности труда сотрудника, выполняющего свои функции в состоянии нездоровья. Производительность труда является частным показателем эффективности, величиной, характеризующей соотношение между количеством затраченного труда и получаемым результатом. Одни исследователи под презентеизмом понимали снижение производительности труда работника из-за проблем со здоровьем (Turpin et al., 2004), другие рассматривали презентеизм как сниженную производительность на работе из-за проблем со здоровьем или иных обстоятельств, не дающих сотруднику быть полностью продуктивным (Hummer, Sherman, Quinn, 2002; Whitehouse, 2005). Сходные определения дают и другие авторы (Levin-Epstein, 2005; Demerouti et al., 2008). Существуют ряд работ, в которых авторы пытаются проследить влияние тех или иных проблем со здоровьем на производительность труда работника. Например, в качестве причин снижения производительности труда рассматривались мигрень (Schwartz et al., 1997), артрит, боли в спине, депрессия (Burton et al., 2004), снова боли в спине (Bergström et al., 2007). Одна из немногочисленных русскоязычных работ, посвящённых презентеизму, оценивает снижение производительности труда у больных ревматоидным артритом (Вакуленко, Горячев, Кричевская, Эрдес, 2013).

Учитывая тот факт, что, стремясь сделать работу предприятия более эффективной, компании ищут способы снижения трудозатрат на производство единицы продукции, предотвращение презентеизма может быть одним из таких способов. Однако сложно как определить влияние хронических заболеваний на продуктивность труда сотрудника, так и исключить влияние на продуктивность труда и работоспособность иных факторов.

Презентеизм как особая форма трудового поведения

Трудовым поведением называют совокупность действий, которые выполняются работником в рамках трудовой роли, обусловленной ожиданиями его руководителей и коллег. В зависимости от степени, в которой действия работника соответствуют таким ожиданиям, можно выделить ролевое поведение (отвечающее ожиданиям руководителей и коллег), экстра-ролевое поведение (превышающее такие ожидания) и анти-ролевое поведение (нарушающее такие ожидания) (Ребзуев, 2009). Неясная, в рамках такой трактовки трудового поведения, природа презентеизма затрудняет его классификацию. С одной стороны, презентеизм отчасти похож на экстра-ролевое поведение, поскольку данное поведение, так же как и экстра-ролевое:

1) произвольно (регулируется работником и зависит от его желания, демонстрируется добровольно);

- 2) не распознаётся формальной системой вознаграждения в организации (такое поведение организация не поощряет, а его отсутствие непосредственно не порицает);
- 3) выходит за пределы поведения сотрудника, которое оговорено в трудовом контракте;
- 4) приносит организации выгоду сразу или в долгосрочной перспективе (Ребзуев, 2009).

Спорным моментом является определение выгоды от презентеизма, однако, в некоторых случаях можно полагать, что выход на работу сотрудника в состоянии нездоровья, пусть и с ограниченной производительностью, может решить определенные организационные проблемы.

С другой стороны, один из терминов, обозначающих анти-ролевое трудовое поведение, является девиантным трудовым поведением (*employee deviance*), определяемое как сознательное поведение, нарушающее важные организационные нормы и вследствие этого представляющие угрозу благополучию организации и её членам (Robinson, Bennett, 2001). Слишком яркая негативная окраска данного термина (к девиации можно отнести физическое и психическое насилие, распространение сплетен, порчу имущества, воровство и нецелевое использование средств и т.п.) также затрудняет определение презентеизма именно к этому типу трудового поведения. На наш взгляд, более правильным является использование термина «дисфункциональное трудовое поведение» (*dysfunction work behavior*), а именно: мотивированное поведение работника или группы работников, имеющее негативные последствия для участника данной организации, группы участников данной организации, и/или для самой организации (Griffin et al., 1998). Этот термин подчёркивает «намеренность» действий индивида, т.е. человек, совершающий некое действие уже заранее предполагает и желает, чтобы оно нанесло ущерб участнику или группе участников организации и/или самой организации. В случае с презентеизмом сотрудник может предполагать, что появление на работе в нездоровом состоянии, может нанести вред работающим рядом, однако представляется сомнительным, что целью такого выхода является именно желание навредить или снизить продуктивность других коллег.

Факторы, обуславливающие появление презентеизма

Презентеизм может быть спровоцирован как событиями личной жизни работника, так и факторами, связанными с работой и деятельностью организации. Можно говорить о том, что первично такое поведение может быть обусловлено личностью самого сотрудника: например, М. Кивимэки с коллегами полагали, что презентеизм обусловлен стилем жизни: игнорируя угрозу здоровью и пренебрегая медицинской помощью, сотрудник будет выполнять свои обязанности в состоянии болезни (Kivimäki et al., 2005). Нередко современную среду характеризуют, используя акроним VUCA, что означает изменчивость (*volatility*), неопределенность (*uncertainty*), сложность (*complexity*) и двусмысленность (*ambiguity*) этой среды. Данные тенденции могут усилить презентеизм среди сотрудников, опасющихся за свое благополучие и карьеру. Мировой финансовый кризис, который повлек банкротство и закрытие многих компаний, сокращение численности персонала также усилил тенденции презентеизма: в данной ситуации презентеизм провоцируют отсутствия гарантий занятости (Lu, Lin & Cooper, 2013). Высокая степень презентеизма характерна для людей с определёнными финансовыми проблемами (Aronsson, Gustafsson, 2005). Желание выйти на работу может быть вызвано трудностями дома и в семье (Hansen, Andersen, 2008), либо желанием проводить время с коллегами, а не дома в одиночку. Даже если у человека нет «маркеров» презентеизма, условия труда, специфика организации и вид деятельности, могут спровоцировать выход на работу в состоянии нездоровья. Исследователями был отмечен тот факт, что

ряд профессий (сектор первичного образования, ухода за больными) изначально склонны у большому презентеизму, так как ими движет забота о зависимых от них пациентах и учениках (Aronsson, Gustafsson, Dallner, 2000). К сходным выводам пришли другие учёные, обнаружившие связь высокой выраженности презентеизма и высокого уровня профессионального выгорания среди учителей начальной школы (Ferreira, Martinez, 2012). Исследование, проведённое среди 1476 норвежских терапевтов, показало, что 80% врачей работали несмотря на плохое самочувствие (Rosvold, Bjertness, 2001). Высокий уровень презентеизма также отмечается среди менеджеров (руководителей), который полагают, что должны выступать в роли примера своим подчиненным (Ramsey, 2006). Причем в данном случае, можно говорить о том, что презентеизм вызывается, с одной стороны, повышенным чувством профессионального долга и ответственности, которое свойственно людям определенных профессий (врач, учитель, руководитель). С другой стороны, трудно отрицать тот факт, что в данных сферах работнику сложно найти себе замену (и здесь идет речь именно об организационной специфике). Российские авторы в своей работе приводят пример того, что руководители реже берут отпуск по болезни. Однако при этом они выдвигают предположение, что руководители продолжают трудиться из-за возможности получить высокую зарплату и стремятся «обезопасить» себя получением более высокого уровня медицинской помощи (Вакуленко и др., 2013).

О том, что рабочая обстановка может влиять на решение сотрудника выйти на работу в состоянии нездоровья, упоминали еще К. Дью, В. Киф и К. Смол, указывавшие, что в некоторых случаях рабочая атмосфера может вызвать «приступ» презентеизма, а в некоторых — нет (Dew et al., 2005). Б. Джилбрет и Л. Кэрими нашли зависимость между негативным поведением руководителя и презентеизмом: работник испытывает стресс и приходит на работу в любом состоянии (Gilbreath, Karimi, 2012). К. Хансен и Й. Андерсен связывали презентеизм с организационной приверженностью и лояльностью организации (Hansen, Andersen, 2008). Организационная приверженность понимается здесь как некие внутренние, взятые на себя обязательства работника по отношению к его организации, состояние преданности, вовлеченности в деятельность организации, а лояльность — как доброжелательное, корректное, искреннее, уважительное отношение к руководству, сотрудникам, иным лицам, их действиям, к компании в целом; осознанное выполнение сотрудником своей работы в соответствии с целями и задачами компании и в интересах компании, а также соблюдение норм, правил и обязательств, включая неформальные, в отношении компании, руководства, сотрудников и иных субъектов взаимодействия (Домяняк, 2006). Если рассматривать презентеизм в рамках этих конструктов, то проявление презентеизма является подтверждением высокой степени его добровольной активности, направленной на интересы организации.

Методы измерения презентеизма

Определить склонность к презентеизму возможно путём опроса с использованием различных шкал для измерения степени влияния состояния здоровья на производительность труда сотрудника. Существует более полутора десятков инструментов для оценки снижения производительности труда вследствие болезни, отличающиеся количеством вопросов, длительностью исследуемого периода, изучением всех или избранных составляющих снижения трудоспособности и т.д. (Кричевская и др., 2013; Mattke et al., 2007). Одна из наиболее часто встречающихся в исследованиях методик, признанная международным сообществом, является Стэнфордская шкала презентеизма (*The Stanford Presenteeism Scale*,

SPS-6), состоящая из шести вопросов, которые оцениваются испытуемым по пятиступенчатой оценочной шкале Р. Ликерта (градации: «полностью не согласен»/ «не согласен» / «затрудняюсь ответить» / «согласен» / «полностью согласен»). Вопросы касаются оценки влияния здоровья на выполнение задач, возможности достижения целей и т.д. (Koopman et al., 2002).

Другим инструментом для оценки презентеизма является опросник выраженности ограничений к трудовой деятельности (*Work Limitations Questionnaire*), который может быть использован для измерения воздействия на работника хронических проблем со здоровьем и/или лечения. Как раз хронические проблемы со здоровьем и лечение относятся к «ограничениям» работоспособности. По ответам респондентов можно измерить степень влияния проблем со здоровьем на результаты и продуктивность труда сотрудника. Простой способ измерения презентеизма предлагают Г. Аронссон с коллегами: оценивается количество дней, проведенных сотрудником на работе, несмотря на проблемы со здоровьем (варианты ответов: «никогда», «однажды», два-пять раз, больше пяти раз за определенный период времени) (Aronsson, Gustafsson, & Dallner, 2000).

Всемирная организация здравоохранения предлагает оценивать абсентеизм и презентеизм, используя опросник «Здоровье и производительность/продуктивность труда» (*Health and Work Performance*). Благодаря этому инструменту можно оценить затраты, которые несет организация из-за снижения продуктивности, отсутствия на рабочем месте сотрудника по причине болезни, несчастных случаев и травм на производстве и т.д. (Kessler et al., 2003).

Несмотря на то, что все эти опросники активно используются за рубежом, в российском переводе и адаптации к российскому контексту они не встречаются, что затрудняет их использование на практике. Существенным недостатком этих методов является то, что респондентов просят сообщить о фактах своего поведения определенной направленности (так называемые *self-report*). Не зная, для чего может понадобиться эта информация, респондент может утаить или исказить некоторые факты. Следует также помнить, что вопросы о здоровье не всегда являются приемлемыми для сотрудника.

Таким образом, на сегодня российские исследователи не располагают надёжным и валидным инструментарием для изучения феномена презентеизма в российских организациях. Это существенно затрудняет проведение научных исследований в этой области, особенно учитывая высокую актуальность данной проблематики.

Направления для дальнейших исследований

Одним из направлений психологического изучения организаций является поиск факторов, оказывающих влияние на эффективность деятельности сотрудников и организации в целом (Гулевич, 2013). «Среда обитания» современного человека, характеризующаяся общей изменчивостью и неопределённостью, усиление требований к работнику со стороны руководства, финансовая нестабильность — всё это и многое другое заставляет сотрудника опасаться за сохранность своего рабочего места (Чуйкова, Сотникова, 2016). Именно поэтому под презентеизмом следует понимать появление на работе, несмотря на нездоровье и иные обстоятельства, дающие сотруднику легальное право оставаться дома (недомогание, необходимость ухода за больным ребёнком), отражающиеся на его продуктивности. Для дальнейших исследований особый интерес, на наш взгляд, представляет амбивалентная природа презентеизма. Какой уровень презентеизма желателен для организации и общества, а какой — губителен и несет экономические и социальные потери? Каким образом можно минимизировать потери от презентеизма? Например, П. Хемп предположил, что относительно небольшие инвестиции в профилактику и медицинское просвещение персонала могут

повлечь значительное увеличение производительности (Немр, 2004). Примеры крупных корпораций доказывают, что внимание компании к здоровью сотрудников приносит свои результаты — глобальная корпоративная программа компании JTI Russia «Заставь мир двигаться!», программа Сбербанка РФ «Здоровье» и т.п.

Для более глубокого понимания феномена интересна и сфера бизнеса со сложившейся организационной политикой и требованиями корпоративной культуры, так как большинство ранее проведенных исследований преимущественно касаются сферы здравоохранения и образования как особо расположенных к презентеизму. Однако данные European Working Conditions Survey, 2010 показали, что уровень презентеизма выше среди высококвалифицированных «белых воротничков» (Fifth European Working Conditions Survey, 2012)¹.

Другим интересным вопросом является вопрос, к какой форме трудового поведения можно отнести презентеизм? Можно ли отнести его к полезным для компании формам поведения или его влияние на организацию деструктивно? Упомянутая ранее амбивалентная природа презентеизма, а также отсутствие работ (в частности, отечественных авторов), в которых презентеизм рассматривался бы в динамике, затрудняет понимание этого феномена.

Литература

- Вакуленко, О. Ю., Горячев, Д. В., Кричевская, О. А., Эрдес, Ш. Ф. (2013). Оценка снижения производительности труда у больных ревматоидным артритом. *Научно-практическая ревматология*, 6, 671–679.
- Гулевич, О. А. (2013). Контр-продуктивная активность в организации: определение, виды, факторы. *Организационная психология*, 3(4), 49–58.
- Доминяк, В. И. (2006). *Организационная лояльность: модель реализации ожиданий работника от своей организации*. СПб.: СПбГУ, Лема.
- Змановская, А. (2015). 82% россиян не берут больничный. *Известия*, 27 июля. URL:<http://izvestia.ru/news/589190>
- Ребзуев, Б. Г. (2009). Разработка конструкта трудового поведения и Шкалы экстраролевого трудового поведения. *Психология. Журнал высшей школы экономики*, 6(1), 3–57.
- Смирнов, В. Т., Скоблякова, И. В. (2006). Классификация и виды человеческого капитала в инновационной экономике. *Управление общественными и экономическими системами*, 1(7). URL: <http://umc.gu-unpk.ru/umc/zj2006.php>
- Чуйкова, Т. С., Сотникова, Д. И. (2016). Особенности отношения к работе в условиях негарантированной занятости. *Организационная психология*, 6(1), 6–19.
- Aronsson, G., Gustafsson, K., & Dallner, M. (2000). Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of epidemiology and community health*, 54(7), 502–509.
- Bergström, G., Bodin, L., Bertilsson, H., & Jensen, I. B. (2007). Risk factors for new episodes of sick leave due to neck or back pain in a working population. A prospective study with an 18-month and a three-year follow-up. *Occupational and environmental medicine*, 64(4), 279–287.
- Burton, W. N., Pransky, G., Conti, D. J., Chen, C. Y., & Edington, D. W. (2004). The association of medical conditions and presenteeism. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46(6), 38–45.
- Demerouti, E., Le Blanc, P. M., Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., & Hox, J. (2009). Present but sick: a three-wave study on job demands, presenteeism and burnout. *Career Development International*, 14(1), 50–68.

¹ В 2015 г. проведено уже Шестое европейское обследование условий труда, однако на сегодня в открытом доступе есть только Technical Report, в котором описан ход исследования, характеристика выборки, примеры опросников. Содержательные результаты исследования будут опубликованы в 2017 г.

- Dew, K., Keefe, V., & Small, K. (2005). Choosing to work when sick: workplace presenteeism. *Social science & medicine*, 60(10), 2273–2282.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2010). *Fifth European working conditions survey–2010*. Retrived from: http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_files/docs/ewco/tn0911039s/tn0911039s.pdf (дата обращения: 01.11.2016).
- Ferreira, A. I., & Martinez, L. F. (2012). Presenteeism and burnout among teachers in public and private Portuguese elementary schools. *The International Journal of Human Resource Management*, 23(20), 4380–4390.
- Fifth European Working Conditions Survey. Executive summary* (2012). Retrived from: http://www.eu-rofound.europa.eu/sites/default/files/ef_files/pubdocs/2011/821/en/2/EF11821EN.pdf
- Gilbreath, B., & Karimi, L. (2012). Supervisor behavior and employee presenteeism. *International Journal of Leadership Studies*, 7(1), 114–131.
- Goetzel, R. Z., Long, S. R., Ozminkowski, R. J., Hawkins, K., Wang, S., & Lynch, W. (2004). Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting US employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46(4), 398–412.
- Griffin, R. W., O’Leary-Kelly, A. & Collins, J. (1998). Dysfunctional work behavior in organizations. In C. L. Cooper and D. M. Rousseau (Eds.) *Trends in organizational behavior. Vol. 5*. John Wiley & Sons.
- Halbesleben, J. R., Whitman, M. V., & Crawford, W. S. (2014). A dialectical theory of the decision to go to work: Bringing together absenteeism and presenteeism. *Human Resource Management Review*, 24(2), 177–192.
- Hansen, C. D., & Andersen, J. H. (2008). Going ill to work—What personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism? *Social science & medicine*, 67(6), 956–964.
- Hemp, P. (2004). Presenteeism: at work — but out of it. *Harvard Business Review*, 82, 49–58
- Hummer, J., Sherman, B., & Quinn, N. (2002). Present and unaccounted for. *Occupational Health & Safety*, 71, 40–44.
- Johns, G. (2010). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*, 31(4), 519–542.
- Kessler, R. C., Barber, C., Beck, A., Berglund, P., Cleary, P. D., McKenas, D., Pronk, N., Simon, G., Stang, P., Üstün, T. U., Wang, P. (2003). The World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (HPQ). *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 45 (2), 156–174.
- Kivimäki, M., Head, J., Ferrie, J. E., Hemingway, H., Shipley, M. J., Vahtera, J., & Marmot, M. G. (2005). Working while ill as a risk factor for serious coronary events: the Whitehall II study. *American journal of public health*, 95(1), 98–102.
- Koopman, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S., Hackleman, P., Gibson, P., Holmes, D. M., Bendel T. (2002). Stanford presenteeism scale: health status and employee productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44(1), 14–20.
- Lerner, D., Amick III, B. C., Rogers, W. H., Malspeis, S., Bungay, K., & Cynn, D. (2001). The work limitations questionnaire. *Medical care*, 39(1), 72–85.
- Levin-Epstein, J. (2005). Presenteeism and paid sick days. Washington, D.C.: *CLASP Center for Law and Social Policy, February 28*. Retrieved from: <http://www.clasp.org/resources-and-publications>
- Lu, L., L. Cooper, C., & Yen Lin, H. (2013). A cross-cultural examination of presenteeism and supervisory support. *Career Development International*, 18(5), 440–456.
- Martinez, L. F., & Ferreira, A. I. (2012). Sick at work: presenteeism among nurses in a Portuguese public hospital. *Stress and Health*, 28(4), 297–304.
- Mattke, S., Balakrishnan, A., Bergamo, G., & Newberry, S. J. (2007). A review of methods to measure health-related productivity loss. *American Journal of Managed Care*, 13(4), 211.

- Ramsey, R. D. (2006). "Presenteeism": a new problem in the workplace. *Supervision*, 67(8), 14.
- Robinson, S. L., & Bennett, R. J. (2001). A typology of deviant workplace behaviors: A multidimensional scaling study. *Academy of Management Journal*, 38, 555–572.
- Rosvold, E. O., Bjertness, E. (2001). Physicians who do not take sick leave: hazardous heroes? *Scandinavian Journal of Public Health*, 29(1), 71–75
- Schwartz, B. S., Stewart, W. F., & Lipton, R. B. (1997). Lost workdays and decreased work effectiveness associated with headache in the workplace. *Journal of occupational and environmental medicine*, 39(4), 320–327.
- Turpin, R. S., Ozminkowski, R. J., Sharda, C. E., Collins, J. J., Berger, M. L., Billotti, G. M., Baase, C. M., Olson, M. J., Nicholson, S. (2004). Reliability and validity of the Stanford Presenteeism Scale. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46, 1123–1133.
- Whitehouse, D. (2005). Workplace presenteeism: How behavioral professionals can make a difference. *Behavioral Healthcare Tomorrow*, 14(1), 32–35.



ORGANIZATIONAL PSYCHOLOGY

The lack of presence: the need to research the presenteeism among modern russian employees

Antonina LISOVSKAYA

Saint-Petersburg State University, Saint-Petersburg, Russia

Purpose. The paper is a review devoted to the new phenomenon in Russian organizational psychology namely presenteeism. The article consists five logically interconnected parts. In the introduction we state urgency of research topic, in the theoretical review we present basic definitions of presenteeism and approaches to its study, in conclusion we give recommendation for further study of this phenomenon in the Russian context. *Results.* This study provides an extensive review of the literature on the problem of presenteeism, gives a definition of this phenomenon and explains main factors that influence on presenteeism trends among workers. *Practical consequences.* This work can serve as a basis for further research in the field of presenteeism, the main findings can be used in the development of organizational policies in companies. *Value of the results.* The results will allow to explore the problem, previously unknown for Russian scientists and practitioners.

Keywords: absenteeism, presenteeism, health, human capital, labor productivity.

References

- Aronsson, G., Gustafsson, K., & Dallner, M. (2000). Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of epidemiology and community health*, 54(7), 502–509.
- Bergström, G., Bodin, L., Bertilsson, H., & Jensen, I. B. (2007). Risk factors for new episodes of sick leave due to neck or back pain in a working population. A prospective study with an 18-month and a three-year follow-up. *Occupational and environmental medicine*, 64(4), 279–287.
- Burton, W. N., Pransky, G., Conti, D. J., Chen, C. Y., & Edington, D. W. (2004). The association of medical conditions and presenteeism. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46(6), 38–45.
- Chuikova, T. S., Sotnikova, D. I. (2016). Osobennosti otnosheniya k rabote v usloviyakh negarantirovannoi zanyatosti [Features of the relation to work in a non-guaranteed employment]. *Organizational Psychology*, 6(1), 6–19.
- Demerouti, E., Le Blanc, P. M., Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., & Hox, J. (2009). Present but sick: a three-wave study on job demands, presenteeism and burnout. *Career Development International*, 14(1), 50–68.
- Dew, K., Keefe, V., & Small, K. (2005). Choosing'to work when sick: workplace presenteeism. *Social science & medicine*, 60(10), 2273–2282.

- Dominyak, V. I. (2006). Organizatsionnaya loyal'nost': model' realizatsii ozhidanii rabotnika ot svoei organizatsii [Organizational loyalty: the implementation model employee expectations of their organization]. SPb.: SPbGU, Lema.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2010). Fifth European working conditions survey–2010. Retrived from: http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_files/docs/ewco/tn0911039s/tn0911039s.pdf (дата обращения: 01.11.2016).
- Ferreira, A. I., & Martinez, L. F. (2012). Presenteeism and burnout among teachers in public and private Portuguese elementary schools. *The International Journal of Human Resource Management*, 23(20), 4380–4390.
- Fifth European Working Conditions Survey. Executive summary (2012). Retrived from: http://www.eu-rofound.europa.eu/sites/default/files/ef_files/pubdocs/2011/821/en/2/EF11821EN.pdf
- Gilbreath, B., & Karimi, L. (2012). Supervisor behavior and employee presenteeism. *International Journal of Leadership Studies*, 7(1), 114–131.
- Goetzel, R. Z., Long, S. R., Ozminkowski, R. J., Hawkins, K., Wang, S., & Lynch, W. (2004). Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting US employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46(4), 398–412.
- Griffin, R. W., O'Leary-Kelly, A. & Collins, J. (1998). Dysfunctional work behavior in organizations. In C. L. Cooper and D. M. Rousseau (Eds.) *Trends in organizational behavior*. Vol. 5. John Wiley & Sons.
- Gulevich, O. A. (2013). Kontr-produktivnaya aktivnost' v organizatsii: opredelenie, vidy, faktory [Counter-productive activity in the organization: definition, types, factors]. *Organizational Psychology*, 3(4), 49–58.
- Halbesleben, J. R., Whitman, M. V., & Crawford, W. S. (2014). A dialectical theory of the decision to go to work: Bringing together absenteeism and presenteeism. *Human Resource Management Review*, 24(2), 177–192.
- Hansen, C. D., & Andersen, J. H. (2008). Going ill to work—What personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism? *Social science & medicine*, 67(6), 956–964.
- Hemp, P. (2004). Presenteeism: at work – but out of it. *Harvard Business Review*, 82, 49–58
- Hummer, J., Sherman, B., & Quinn, N. (2002). Present and unaccounted for. *Occupational Health & Safety*, 71, 40–44.
- Johns, G. (2010). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*, 31(4), 519–542.
- Kessler, R. C., Barber, C., Beck, A., Berglund, P., Cleary, P. D., McKenas, D., Pronk, N., Simon, G., Stang, P., Üstün, T. U., Wang, P. (2003). The World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (HPQ). *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 45 (2), 156–174.
- Kivimäki, M., Head, J., Ferrie, J. E., Hemingway, H., Shipley, M. J., Vahtera, J., & Marmot, M. G. (2005). Working while ill as a risk factor for serious coronary events: the Whitehall II study. *American journal of public health*, 95(1), 98–102.
- Koopman, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S., Hackleman, P., Gibson, P., Holmes, D. M., Bendel T. (2002). Stanford presenteeism scale: health status and employee productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44(1), 14–20.
- Lerner, D., Amick III, B. C., Rogers, W. H., Malspeis, S., Bungay, K., & Cynn, D. (2001). The work limitations questionnaire. *Medical care*, 39(1), 72–85.
- Levin-Epstein, J. (2005). Presenteeism and paid sick days. Washington, D.C.: CLASP Center for Law and Social Policy, February 28. Retrieved from: <http://www.clasp.org/resources-and-publications>

- Lu, L., L. Cooper, C., & Yen Lin, H. (2013). A cross-cultural examination of presenteeism and supervisory support. *Career Development International*, 18(5), 440–456.
- Martinez, L. F., & Ferreira, A. I. (2012). Sick at work: presenteeism among nurses in a Portuguese public hospital. *Stress and Health*, 28(4), 297–304.
- Mattke, S., Balakrishnan, A., Bergamo, G., & Newberry, S. J. (2007). A review of methods to measure health-related productivity loss. *American Journal of Managed Care*, 13(4), 211.
- Ramsey, R. D. (2006). "Presenteeism": a new problem in the workplace. *Supervision*, 67(8), 14.
- Rebzuev, B. G. (2009). Razrabotka konstrukta trudovogo povedeniya i Shkaly ekstrarolevogo trudovogo povedeniya [Development of labor behavior and construct scales extra-role labor behavior]. *Psikhologiya. Zhurnal vysshei shkoly ekonomiki*, 6(1), 3–57.
- Robinson, S. L., & Bennett, R. J. (2001). A typology of deviant workplace behaviors: A multidimensional scaling study. *Academy of Management Journal*, 38, 555–572.
- Rosvold, E. O., Bjertness, E. (2001). Physicians who do not take sick leave: hazardous heroes? *Scandinavian Journal of Public Health*, 29(1), 71–75
- Schwartz, B. S., Stewart, W. F., & Lipton, R. B. (1997). Lost workdays and decreased work effectiveness associated with headache in the workplace. *Journal of occupational and environmental medicine*, 39(4), 320–327.
- Smirnov, V. T., Skoblyakova, I. V. (2006). Klassifikatsiya i vidy chelovecheskogo kapitala v innovatsionnoi ekonomike [Classification and types of human capital in the innovation economics]. *Upravlenie obshchestvennymi i ekonomicheskimi sistemami*, 1(7). Retrieved from: <http://umc.gu-unpk.ru/umc/zj2006.php>
- Turpin, R. S., Ozminkowski, R. J., Sharda, C. E., Collins, J. J., Berger, M. L., Billotti, G. M., Baase, C. M., Olson, M. J., Nicholson, S. (2004). Reliability and validity of the Stanford Presenteeism Scale. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46, 1123–1133.
- Vakulenko, O. Yu., Goryachev, D. V., Krichevskaya, O. A., Erdes, Sh. F. (2013). Otsenka snizheniya proizvoditel'nosti truda u bol'nykh revmatoidnym artritom [Estimation of loss of productivity in patients with rheumatoid arthritis]. *Nauchno-prakticheskaya revmatologiya*, 6, 671–679.
- Whitehouse, D. (2005). Workplace presenteeism: How behavioral professionals can make a difference. *Behavioral Healthcare Tomorrow*, 14(1), 32–35.
- Zmanovskaya, A. (2015). 82% rossiyan ne berut bol'nichnyi [82% of Russians do not take sick leave]. *Izvestiya*, 27 iyulya. Retrieved from: <http://izvestia.ru/news/589190>