SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA ABSENTİZM VE PRESENTEİZM

DR. BELGİN ORAL

Halk Sağlığı Uzmanı, İş ve Meslek Hastalıkları Araştırma Görevlisi

SBU Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi İş ve Meslek Hastalıkları

Özet:

Absentizm 'işe devamsızlık' çalışanların farklı nedenlere bağlı olarak belirlenmiş bir iş için beklenen çalışma zamanındaki gözlenen kayıptır, eksik iş günüdür. Bir başka deyişle absentizm bir çalışanın arkasında haklı nedenleri olsa bile planlanan bir işten ayrılması veya o işte çalışmamasıdır. Presenteizm çalışanların kendilerini hasta hissetmelerine, çalışmamalarını ve istirahat etmelerini düşünmelerine rağmen farklı neden ve gerekçelerle işlerine gelmeleri bu durumun işte verimlilik kayıplarına sebep olmasıdır. Yani presenteizm; çalışanların fiziksel olarak iş yerlerinde olmalarına rağmen effektif olarak işlerini yapamamaları nedeniyle işteki performanslarının düşmesi ve verimliliğin olumsuz etkilenmesi durumudur. Presenteizm 'işte var olamama kavramı', ile absentizmin birbirinin tersi gibi düşünülmemeli, iş gücü ve üretkenlik kayıpları açısından benzer yönlerine odaklanılmalıdır.

Sağlık çalışanlarında absentizm nedenleri arasında işin yoğun ve stresli oluşu, hasta ve hasta yakınlarıyla sürekli bir iletişim içinde olmaları ve bu durumun çalışanların ruhsal dengesini etkilemesi,

uzun ve yorucu çalışma saatleri, nöbetler, iş tatminsizliği, iş arkadaşlarıyla olan mesleki rekabeti veya arkadaş desteğinin olmayışı gibi etmenler sayılabilir. Ayrıca bireysel olarak çalışanın akut veya kronik bir hastalığının varlığı, iş-yaşam dengesinde ailesel sorumluluklarının olması da işe devamsızlıkları etkileyebilir. Sağlık çalışanlarının bulaşıcı hastalıklar yönünden en riskli grup olduğu ve bir epidemi durumunda işe devamsızlıkların artacağı da unutulmamalıdır.

Sağlık çalışanlarının hasta olduklarında, işe devam etmemeleri gereken bir rahatsızlık durumunda dahi işte olma ihtimallerinin arttığı gösterilmiştir. Sağlık çalışanlarının görev ve sorumluluklarının ağır olması, hastalık izninde yerine ikame başka birinin bulunmasındaki zorluklar, işin kapsamından dolayı izin dönüşü yapılmayan işlerin yine kendileri tarafından tamamlanması, basit hastalıkların hastane ortamında ayaktan tedavi edilmesi, hastalık izninden dolayı mali kayıplar, çalıştığı birim sorumlusunun baskısı veya olumsuz tutumları presenteizmin nedenleri olabilir.

Sonuç olarak absentizm ve presenteizm üretkenlikte ve verimlilikte bir düşüklüğe neden olmaktadır. Sağlık hizmetleri kar amacı güdülmeyen toplumun her bir bireyine yönelik verilen hizmetlerdendir. Bu nedenle sağlık çalışanlarında absenteizm ve presenteizm düzeyinin tespit edilmesi ve nedenleri ile sonuçlarının belirlenmesi büyük önem taşımaktadır.

Anahtar kelimeler: Sağlık Çalışanları, Absentizm, Presenteizm

Giriş:

Absentizmin Tanımı:

Absentizm yani işe devamsızlık kavramı çalışanların belirlenmiş bir iş için beklenen çalışma zamanındaki gözlenen kayıp, eksik iş günü veya zamanını ifade etmektedir. Yani absentizm bir çalışanın arkasında haklı nedenleri olsun veya olmasın planlanan bir işten ayrılması veya o işte çalışmaması olarak da tanımlanabilir. Genel bir görüş ise "Ne zaman ve nerede olacağı beklenen bir davranış ortamında fiziksel mevcudiyet eksikliği" şeklindedir (1). Swarnalatha ve Sureshkrıshna absentizmi işe rapor vermedeki eksiklik olarak ifade etmişlerdir (2). Absentizmle ilgili kabul edilen ilk araştırmada 1928'de Vernon ve Bedford İngiliz kömür madenlerinde çalışanlarda devamsızlığı 'hastalık yokluğu, kaza nedeniyle devamsızlık ve gönüllü olarak' üç farklı türde sınıflamışlardır(3). Absentizm mazeretli-mazeretsiz ve kasıtlı olmayan-kasıtlı olan işe devamsızlık şeklinde de sınıflandırılabilir. Ayrıca absentizmin yasal devamsızlık (hamilelik, hastalık, bayram, kan bağışı ve askeri hizmeti için) ve zorunlu devamsızlık (işveren tarafından zorunlu olarak işten uzaklaştırılma veya işyerine ulaşan çalışmasında bir engelin olması, tutuklanma durumu gibi nedenler) gibi türleri vardır (4). Absentizmi zaman bazında değerlendirilecek olursa; bireyin çalıştığı işin doğasına göre değişebilecek olan sekiz günden fazla bir süre işe devam etmediğinde 'uzun süre devamsızlıktan' ve çalışanın ayda üç günden fazla devam etmediğinde 'kronik devamsızlıktan' söz edilebilir (5). Ayrıca dört haftaya kadar olan işe devamsızlıkların 'kısa süreli absentizm', dört

hafta ve üzeri olan devamsızlıkların ise ‘uzun süreli absentizm’ olarak tanımlandığı da görülmektedir(6).

Absentizmin Nedenleri:

Absentizm hem çalışanları hem işverenleri hem de çalışanların aileleri başta olmak üzere tüm toplumu ilgilendiren ülke ekonomisi açısından önemli bir konudur. Absentizm nedenleri genellikle işle ilgili, bireysel ve sosyal nedenler olarak tanımlanmaktadır. Uganda’da yapılan başka bir çalışmada ise sağlık çalışanları arasında devamsızlığın nedenlerini kişisel / aile ile ilgili zorluklar, ulaşım sorunları, ek gelir kaynaklarına ihtiyaç ve zayıf destek / denetim olarak dört ana bileşende toplanmıştır (7).

Sağlık çalışanlarında absentizm işle ilişkili nedenleri arasında işin yoğun ve stresli oluşu, hasta muayenesi, tanı ve tedavi süreçlerinde tekrarlayan rutin işlerin oluşu, işin doğasından kaynaklı tehlikelerin varlığı (bulaşıcı hastalıklar, iş kazaları), uzun ve yorucu çalışma saatleri, cerrahi işlemler sırasında ayakta geçirilen uzun süreler, nöbetler, vardiyalı çalışma, hasta ve hasta yakınlarıyla sürekli bir iletişim içinde olmaları ve bu durumun çalışanların ruhsal dengesini etkilemesi, çalışma ortamında rol belirsizliği, rol çatışmaları, iş tatminsizliği, iş arkadaşlarıyla olan mesleki rekabeti veya iş arkadaşı ve birim sorumlularının yetersiz desteği, birim sorumlusunun olumsuz tutumları, çalışma ortamında ekipman eksiklikleri, aktif katılımın engellenmesi, ayrımcılık, mobbing gibi nedenler de sayılabilir. Tüm bu nedenler sağlık çalışanlarının iş tatminini olumsuz etkileyebilir, tükenmişlik sendromuna götürebilir. İş tatmini yaşamayan bir çalışanın örgüte bağlılığı tam

olarak gerçekleşemeyeceği için bireyin işe devamsızlığı artabilir. Mesleki memnuniyet yani iş tatmini çalışanların fizyolojik, ruhsal ve sosyal olarak iyilik hallerinin bir göstergesidir. Bu sebeple işe ilginin azalması durumunda işe devamsızlıklar artabilir (8). Sağlık çalışanlarının işlerinin stresli oluşu nedeniyle çalışanlar üzerindeki iş baskısı da oldukça fazladır. Poliklinikte, servislerde tanı ve tedavi için bekleyen hasta ve hasta yakınlarının baskısı, yönetimin iş bitirilmesindeki tutumları iş stresini artırabilir. Davey ve ark.'ları bir literatür çalışmasında hemşirelerin işe devamsızlıklarının iş stresinin artması ve mesleki tatminin azalması durumunda arttığını göstermişlerdir (9). Gana'da hemşirelerde yapılan başka bir çalışmada ise stresin işe devamsızlıkları 2,3 kat artırdığını bildirmişlerdir(10).

Sağlık çalışanlarının işe devamsızlıklarını etkileyen bireysel nedenler ise, yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, çalışma süresi, bireysel alışkanlıkları ve sağlık durumu sayılabilir. Yaşla ilişkili genellikle çelişkili bulgular mevcuttur. Bazı çalışmalarda genç yaşta çalışanların ailesel sorumlulukları ve örgütsel bağlılığın tam olarak gelişmemesi gibi nedenlerle daha fazla absent davranışların görüleceği, bazı çalışmalarda ise yaş arttıkça uzun süreli devamsızlığın attığı yönündedir(11). Cinsiyet açısından kadınların erkeklere göre daha fazla işe devamsızlıklarının olduğu yönündedir (11,12). Kadınların evde bakıma ihtiyaç duyan çocuk, yaşlı ve hasta bireylerin varlığında aile içi sorumlulukların daha fazla oluşu iş-yaşam dengesinin bozulmasına neden olarak işe devamsızlıkları etkileyebilir. Ayrıca çocukların hastalanma, okula gidememe durumlarında da çalışanların işe devamsızlıkları da artabilir(13).

Eğitim seviyesi arttıkça işe devamsızlıkların azaldığı yönünde çalışmalar mevcuttur. Çalışanın akut veya kronik bir hastalığının olması da işe devamsızlıkları etkileyebilir. Finlandiya'da sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmada akut hastalığı olanlarda işe devamsızlığı yüksek, tek vardiyalı çalışanlarda ise düşük bulmuşlardır(14). Norveç'te hemşirelerde yapılan bir çalışmada uzun dönem işe devamsızlıkların mental sağlık sorunlarıyla ilişkili olduğunu ve bu mental sorunları yıldırı, sosyal desteğin azlığı ile ilişkilendirmişlerdir (15). Sağlık çalışanlarının bulaşıcı hastalıklar yönünden en riskli grup olduğu düşünüldüğünde bir epidemi ve salgın durumunda işe devamsızlıkların artacağı da unutulmamalıdır. Bireysel nedenler arasında çalışanların alışkanlıkları, uyku düzeni, sağlıklı yaşam davranışlarının benimsenmesi, düzenli fiziksel aktivite yapma durumu, beden kütle indeksi gibi etmenler de işe devamsızlığı etkileyebilmektedir.

Sosyal nedenler arasında ise kültürel değerler, aile yapısı, çalışanın akraba ilişkileri, sorumlulukları yer almaktadır. Örneğin yakın bir aile bireyinin kaybı uzun süre işe devamsızlıkların nedeni olabilir. İşe devamsızlıkları etkileyen ulaşım koşulları, trafik sorunları hava kirliliği gibi çevresel etmenler de düşünülmelidir.

Presenteizm Tanımı:

Presenteizm kavramı ilk olarak 1955'de Uris ve Canfield&Soash tarafından pozitif çalışma davranışı olarak absentizmin karşıtı olarak kullanılmış, 1996 yılında ise Cooper tarafından 'hastalık ya da çok uzun süre çalışmaya bağlı işteki verimsizliğiniz nedeniyle evde olmanız gerektiğinde işte olmak' şeklinde günümüzde

kullanılan tanımlama yapılmıştır (16,17). Presenteizm işte var olamama, işte var gözükme, kendini işe verememe kavramları olarak da dilimizde karşılığını bulmuştur (18,19). Presenteizm çalışanların kendilerini hasta hissetmelerine, çalışmamalarını ve istirahat etmelerini düşünmelerine rağmen farklı nedenlerle çalışma ortamlarında bulunmaları ve işte verimlilik kayıplarının yaşanmasıdır.

Present davranışlar içinde olan bir çalışanın hastalık durumunun ciddileşmesine, mesleki tatmininin düşmesine, yorgunluk halsizlik gibi semptomların ilerlemesine ve tükenmişlik sendromunun görülmesine neden olarak ileride absent davranışların sergilenmesinin de öncüsü olabilir. Presenteizm meslek gruplarında da farklılık gösterebilir. Örneğin sağlık çalışanları ve özellikle hekimler için yerine başkasının ikamesinin konulması zor olduğu ve sağlık hizmetlerine talebin yüksek olması ayrıca bazı hastalıkların ayaktan tedavi imkanının hastane ortamında sağlanabilme imkanının olması nedeniyle hastayken işe devam etmelerinin yüksek oranda görülmesinin nedeni olabilir.

Presenteizmin Nedenleri:

Presenteizm işle ilişkili, bireysel ve sosyal olmak üzere nedenleri üç başlık altında değerlendirilebilir. Presenteizmin işle ilişkili nedenleri; işin doğası gereği hızlı tempolu, monoton ve tekdüze oluşu, talebin yüksekliği, ağır sorumluluklarının varlığı, rol çatışmaları, birden fazla sorumluluk verilmesi, aşırı iş yükü, dinlenme molalarının azlığı, çalışma saatlerinin fazlalığı, esnek çalışma saatlerine katı olunması, karar mekanizmasında

çalışanların söz sahibi olmayışı, kurumsal baskılar, iş baskısı, mesleki tatminsizlik, iş arkadaşları ile olan ilişkiler, işe devamsızlık halinde yerine ikame kişinin bulunmasındaki zorluklar, birimdeki çalışan sayısı, işin tamamlanmasının yine o çalışana bağlı olması, kaynakların yetersiz oluşu, örgütsel kültür, ayrımcılık, iş yeri güvenlik koşulları sayılabilir. İş stresi işe devamsızlıkları artırabildiği gibi present davranışların da görülmesinde etkilidir. Yoğun iş stresi sağlık çalışanlarının işteki verimliliklerini, moral ve motivasyonlarını düşürerek fiziksel ve duygusal olarak yıpranmalarına, duyarsızlaşmalarına, iş tatminlerinin azalarak tükenmişlik sendromu yaşamalarına neden olabilir (17). Tükenmişlik sendromu hem absent hem de present davranışları tetikleyebilir ki bu durum kısır bir döngü şeklinde sürebilir ve bu durumda işe olan ilginin azalması söz konusu olabilir (20). Finlandiya'da sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmada mesleki tatmini düşük olanların present davranış deneyimlerinin fazla olduğu gösterilmiştir (14). İş yerinde yaşanan rekabet, ayrımcılık, mobbing gibi durumlar çalışanların moral ve motivasyonunu düşürerek işin tamamlanmasına engel olabilir. Bu durumda sağlık hizmetlerindeki arz talep dengesinin kurulmasında bireyin daha fazla çalışmasını gerektirebilir.

Presenteizmin bireysel nedenleri arasında çalışanların kişilik yapısı, yaş, cinsiyet, eğitim, ekonomik ve sağlık durumu sayılabilir. Sorumluluk kişilik yapısına sahip bireylerin present davranışlar sergilemesi söz konusudur. Yaş ve cinsiyet ile presenteizm arasındaki ilişki çeşitli çalışmalarda farklı sonuçlar vermiştir. Bazı çalışmalarda present davranışların gençlerde ve kadınlarda yüksek

olduğunu bazılarında ise erkeklerde ve ileri yaşlarda daha fazla olduğunu göstermiştir(1,8). Kadınların iş dışı annelik durumlarının oluşu present davranışların kadınlarda daha az görülmesini düşündürebilir. Genç yaşta hızlı bir yaşam temposu present davranışlardan uzaklaştırırken artan yaş ve iş tecrübesi, kıdemin ilerlemesi ve alınan sorumluluklar kendisine bağı çalışan sayısının artması nedeniyle örgüte bağlılığın artacağı düşünüldüğünde ileri yaşta olanların daha fazla present davranışlar göstermesi de mümkündür. Ayrıca yaşla birlikte artan kronik hastalıkların varlığı da presenteizm nedenidir. Sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmada kronik hastalıkların presenteizmin büyüklüğüne etki ettiği gösterilmiştir (14). Bir çalışmada hipertansiyon ve kalp hastalığı gibi kardiyovasküler hastalıkların, baş-boyun ve bel ağrısı, artrit gibi kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının, soğuk algınlığı, grip ve astım gibi solunumsal hastalıkların, depresyon ve strese bağlı ruhsal sağlık sorunları başlıca presenteizmin sağlık nedenleri olarak tanımlamışlardır (21). Sağlık çalışanlarının mevsimsel alerji, astım, grip, soğuk algınlığı, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları, baş ağrısı gibi pek çok hastalığı hastane ortamında ayaktan tedavi edebilme olanağı olduğu için present davranışlar gözlenebilir.

Sağlık çalışanların maaş ödemeleri performansa dayandığı için maddi kazancın önemli olduğu ekonomik sıkıntılar yaşayan çalışanların işten uzaklaşmaları durumunda maaş kesintilerinin olması presenteizmin sık görülen bir grup olmasının nedeni olabilir.

Sosyal nedenler arasında kültürel normlar ve gelenekler, tutumlar etkin olmaktadır. İşe devamsızlığın olumsuz bir davranış olarak

algılanması, toplumsal baskılar da hastayken işe devam etmenin sosyal nedenlerindendir.

Sonuç ve Öneriler:

İşe devamsızlıklar maliyetlerin artmasına, verimlilik kayıplarına, çalışanların düşük moral ve motivasyonuna, geriye kalanlar için artan iş yüklerine, planlanan işin zamanında tamamlanmaması, işe gelmeyen çalışanın yerine ikame edilen yeni kişinin bulunması ve bu yeni kişiler için artan eğitim maliyetlerine neden olabilir. Presenteizmin sonucunda ise çalışanların iş gücü veriminde düşüklük, performans kaybı, moral ve motivasyonlarında azalma, görevi tamamlamak için daha uzun süre işte kalma ve bu nedenle iş yaşam dengesinde bozulma, iş arkadaşları ve birim sorumlusu ile ilişkilerin bozulması, dikkat eksikliği görülebilir. Presenteizm iş stresi, tükenmişlik döngüsü arasında sıkışan çalışanın dikkat eksikliğine bağlı iş kazalarına neden olması da söz konusudur. Kuzey Karolina'da hemşirelerle yapılan bir çalışmada present davranışlar nedeniyle azalan dikkat ve verimlilik sonucunda hastaların düşmesi ve yanlış ilaç uygulamaları nedeniyle Amerika genelinde yıllık yaklaşık 2 milyar dolar maliyete neden olduğunu tahmin edilmiştir (22).

Sağlık çalışanlarının işe devamsızlık ve hastayken dahi iş yerinde bulunma nedenleri ayrıntılı bir şekilde araştırılmalıdır. Absentizm ve presenteizm nedenleri ve sonuçları yönünden benzerlikler içermekte ve birlikte değerlendirilmelidir. Sağlık çalışanlarının hastaların sağlıklarını korumaya yönelik ve sağlıklı bireylerin iyilik hallerinin devamı için gösterdikleri çabanın yanı sıra kendi

sağlıklarını da korumaya yönelik olumlu tutum ve davranışlar geliştirmelidirler. Çalışma koşullarının stresi azaltıcı, iş tatminini artırıcı, iş arkadaşları arasında iyi bir iletişimin sağlanması yönünde sağlanması gerekmektedir. Liderlik pozisyonundaki birim sorumlularının iyi bir lider olabilmeleri, örgüt içi iyi bir örgütsel iklimin oluşturulmasına katkı sağlayabilecek, ayrımcı tutumlardan uzak, empati yönleri gelişmiş vb. özelliklere sahip olması için hizmet içi eğitimlerin verilmesi olumlu sonuçlar getirebilir. Ayrıca absenteizm ve presenteizmin bireysel ve toplumsal düzeydeki sonuçları hakkında sağlık çalışanlarına farkındalık eğitimlerinin verilmesi oldukça önemlidir.

Kaynaklar:

1. Gosselin E, Lemyre L, Corneil W. Presenteeism and absenteeism: Differentiated understanding of related phenomena. Journal of Occupational Health Psychology. 2013;18(1):75-86.

2. Swarnalatha C, Sureshkrishna G. Absenteeısm – A Menace To Organızatıon In Buıldıng Job Satısfactıon Among Employees In Automotıve Industrıes In Indıa. Tactful Management Research Journal. 2013;1(4):6.

3. Barmby TA, Orme CD, Treble JG. Worker Absenteeism: An Analysis Using Microdata. The Economic Journal. Mart 1991;101(405):214.

4. Oenning NSX, Carvalho FM, Lima VMC. Risk factors for absenteeism due to sick leave in the petroleum industry. Rev Saúde Pública. Şubat 2014;48(1):103-22.

5. Ravi kumar C, Chakravarthy KK, Rajesh KPR. A Review on Absenteeism. IJCOT. 25 Haziran 2014;9(1):13-6.

6. United Kingdom. Absence Management 2016. Chartered Institute of Personnel and Development; 2016.

7. Mukasa MN, Sensoy Bahar O, Ssewamala FM, KirkBride G, Kivumbi A, Namuwonge F, vd. Examining the organizational factors that affect health workers' attendance: Findings from southwestern Uganda. Int J Health Plann Mgmt. 2019;34(2):644-56.

8. Bierla I, Huver B, Richard S. New evidence on absenteeism and presenteeism. The International Journal of Human Resource Management. Nisan 2013;24(7):1536-50.

9. Davey MM, Cummings G, Newburn-Cook CV, Lo EA. Predictors of nurse absenteeism in hospitals: a systematic review. Journal of Nursing Management. Nisan 2009;17(3):312-30.

10. Kaburi BB, Bio FY, Kubio C, Ameme DK, Kenu E, Sackey SO, vd. Psychological working conditions and predictors of occupational stress among nurses, Salaga Government Hospital, Ghana, 2016. Pan Afr Med J

11. Belita A, Mbindyo P, English M. Absenteeism amongst health workers – developing a typology to support empiric work in low-income countries and characterizing reported associations. Hum Resour Health. Aralık 2013;11(1):34.

12. Becker SG, Oliveira MLC de. Study on the absenteeism of nursing professionals in a psychiatric center in Manaus, Brazil. Rev Latino-Am Enfermagem. 2008;16(1):109-14.

13. Hysing M, Petrie KJ, Bøe T, Sivertsen B. Parental work absenteeism is associated with increased symptom complaints and school absence in adolescent children. BMC Public Health. Aralık 2017;17(1):439.

14. Iina Rantanen, Risto Tuominen. Relative magnitude of presenteeism and absenteeism and work-related factors affecting them among health care professionals. Int Arch Occup Environ Health. 2011;(84):225-30.

15. Roelen CAM, van Hoffen MFA, Waage S, Schaufeli WB, Twisk JWR, Bjorvatn B, vd. Psychosocial work environment and mental health-related long-term sickness absence among nurses. Int Arch Occup Environ Health. 2018;91(2):195-203.

16. O'Callaghan G. How Awareness of Presenteeism Positively or Negatively Impacts Managerial Attitudes and or Behaviours. :77.

17. Demerouti E, Le Blanc PM, Bakker AB, Schaufeli WB, Hox J. Present but sick: a three-wave study on job demands, presenteeism and burnout. Career Dev Int.2009;14(1):50-68.

18. Çiftçi B. İşte Var Ol(Ama)Ma Sorunu ve İşletmelerin Uygulayabileceği Çözüm Önerileri. Toplum ve Çalışma. 2010;1:153-74.

19. Akdoğan A.A, Harmancı Y.K, Bayram A. Algılanan Örgütsel Adalet ve İşte Var Olamama (Presenteeısm) İlişkisinde Stresin Aracı Rolü. Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2018;7(2):197-211.

20. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, Andrade SM de. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. van Wouwe JP, editör. PLoS ONE. 2017;12(10):e0185781.

21. Goetzel RZ, Long SR, Ozminkowski RJ, Hawkins K, Wang S, Lynch W. Health, Absence, Disability, and Presenteeism Cost Estimates of Certain Physical and Mental Health Conditions Affecting U.S. Employers: Journal of Occupational and Environmental Medicine.2004;46(4):398-412.

22. Susan A. Letvak, Christopher J. Ruhm, Sat N. Gupta. Nurses' Presenteeism and Its Effects on Self-Reported Quality of Care and Costs. American Journal of Nursing: 2012;112(2).