

## PROBLEME ACTUALE PRIVIND RELAȚIA DINTRE SĂNĂTATEA MENTALĂ ȘI LOCUL DE MUNCĂ

M. CANCIU<sup>1</sup>, D. BARDAC<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Spitalul de Psihiatrie Sibiu, <sup>2</sup>Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu

**Cuvinte cheie:** stres profesional, sănătate mintală, incapacitate de muncă

**Rezumat:** Problemele de sănătate mintală reprezintă, atât în Europa, cât și în România, una din principalele cauze de absenteism la locul de muncă și de pensionare precoce. Stresul profesional este un tipar de reacții care apar atunci când angajaților li se impun sarcini de muncă necorespunzătoare cunoștințelor, aptitudinilor, resurselor și capacităților lor și care îi forțează să se adapteze, în legătură cu presiunea timpului sau cu volumul de muncă, dificultatea muncii. Importanța sănătății mintale este recunoscută în Europa și este prezentată în Strategia Comunitară de Sănătate și Securitate în Muncă pentru perioada 2007 – 2012. Ținând cont de previziunile OMS că problemele psihice vor fi principala sursă de incapacitate de muncă până în anul 2020, se recomandă o schimbare a culturii organizaționale și orientarea spre prevenția și promovarea sănătății mintale la locul de muncă.

**Keywords:** professional stress, mental health, work disability

**Abstract:** Mental health problems are both in Europe and in Romania, one of the leading causes of workplace absenteeism and early retirement. Occupational stress is a pattern of reactions that occur when employees are working burdens poor knowledge, skills, resources and capabilities and force them to adapt in relation to time pressure or workload, difficulty of work. The importance of mental health is recognized in Europe and is presented in the Community Strategy for Health and Work Safety for the period 2007 – 2012. WHO estimates that taking into account the psychological problems will be the main source of disability by 2020, recommended a change in organizational culture and orientation towards prevention and promoting mental health at work.

### ARTICOL ȘTIINȚIFIC PREDOMINANT TEORETIC

Problemele de sănătate mintală reprezintă atât în Europa cât și în România, una din principalele cauze de absenteism la locul de muncă și de pensionare precoce. Deși locurile de muncă sunt diverse, iar angajații provin din medii culturale multiple, munca rămâne o componentă esențială pentru viața majorității adulților, cu valoare personală, economică și socială.

Sănătatea mintală este o componentă esențială a stării de sănătate și reflectă echilibrul dintre individ și mediul său. O bună sănătate mintală și păstrarea acesteia este importantă atât din punct de vedere individual, cât și din punctul de vedere al societății. Sănătatea mintală înseamnă mai mult decât absența bolii psihice. Reprezintă o formă de stare de bine subiectivă, când indivizii simt că fac față provocărilor și să-și asume responsabilitățile.

Persoanele cu probleme de sănătate mintală pot fi împărțite în trei mari grupuri:

- în orice moment o șesime din populația activă are simptome asociate cu deteriorarea sănătății mintale, de tipul: tulburări de somn, oboseală, iritabilitate, neliniște, care nu întrunesc criteriile de diagnostic pentru o tulburare psihică, dar pot afecta capacitatea persoanei respective de a funcționa adecvat.
- o altă șesime din populația activă are simptome care, prin natura, severitate și durata lor, întrunesc criteriile diagnostice pentru tulburări psihice non-psihotice și trebuie tratate deoarece împiedică individul să-și desfășoare activitatea profesională și cotidiană. Cele mai frecvente tulburări prezente în această categorie sunt: depresia,

anxietatea și tulburările ce combină cele două boli.

- aproximativ 0,5% din populație prezintă o boală psihică severă, din spectrul psihozelor, care necesită tratament intensiv, de lungă durată, uneori pe durata întregii vieți.

Stresul profesional este un tipar de reacții care apar atunci când angajaților li se impun sarcini de muncă necorespunzătoare cunoștințelor, aptitudinilor, resurselor și capacităților lor și care îi forțează să se adapteze, în legătură cu presiunea timpului, cu volumul de muncă, sau dificultatea muncii.

Vulnerabilitatea față de stresul psihosocial, a epuizării și a problemelor de sănătate mintală este tot mai frecventă, pe măsură ce natura muncii în Europa și în România în special, continuă să se schimbe. Apar noi metode de muncă, pentru a adapta economia la provocările competiției globale, însoțită de creșterea nesiguranței locului de muncă, modificări tehnologice implementate, lipsa sistemelor de management profesional și climatului politic, de cele mai multe ori instabil. (2)

Agenția Europeană pentru Sănătate și Securitate în Muncă subliniază în 2007 factorii de risc psihosociali care generează deteriorare a stării de sănătate mintală: scăderea siguranței locului de muncă, creșterea numărului de contracte pe o perioadă determinată, intensificarea muncii fără recompensă suplimentară, solicitări emoționale crescute la locul de muncă, inclusiv intimidare și violență și echilibrul precar între muncă și viața personală. (10)

Importanța sănătății mintale este recunoscută în Europa și este prezentată în Strategia Comunitară de Sănătate și Securitate în Muncă pentru perioada 2007 – 2012. (1) Se menționează contribuția directă a sănătății mintale la creșterea

<sup>1</sup>Autor Corespondent: M. Canciu, str. A. Mureșanu, nr. 2, Sibiu, România; e-mail: mihaicanciu1@yahoo.com; tel +40-0752172925  
Articol intrat în redacție în 28.05.2011 și acceptat spre publicare în 24.10.2011  
ACTA MEDICA TRANSILVANICA Decembrie 2011; 2(4)15-17

calității muncii și a productivității urmate de creșterea economică, deoarece prin Strategia de la Lisabona se încearcă plasarea Europei în vârful economiei mondiale. (2)

Ținând cont de previziunile OMS că problemele psihice vor fi principala sursă de incapacitate de muncă până în anul 2020, se recomandă o schimbare a culturii organizaționale și orientarea spre prevenția și promovarea sănătății mintale la locul de muncă. (3) Cartea Albă a Comisiei Europene "Împreună pentru Sănătate: o abordare strategică pentru UE 2008 – 2013", subliniind costurile economice substanțiale ale tulburărilor mintale, notează că majoritatea acestora determină scăderea productivității la locul de muncă. (4)

Insecuritatea locului de muncă are 2 efecte: abandonul și suprasolicitarea, ambele având ca și consecință apariția stresului ocupațional.

Cele mai importante surse de stres din organizații (14):

- Suprasolicitarea de la locul de muncă;
- Lipsa de recunoaștere a meritelor din partea colegilor;
- Relaționarea defectuoasă cu șefii;
- Lipsa de participare în procesul de luare a deciziei la nivel individual și organizațional;
- Lipsa de informare (la nivel organizațional sau individual);
- Nesiguranța locului de muncă (mai accentuată în condiții de criză economică);
- Lipsa controlului la locul de muncă.

Este important de subliniat faptul că oamenii nu pot separa viața lor personală de cea profesională. (5)

Factorii de stres care acționează în viața de familie sau în viața personală pot afecta comportamentul la locul de muncă sau se pot cumula cu cei de la locul de muncă, rezultând probleme de sănătate.

Fiecare manager și angajat trebuie să cunoască factorii care conduc la stres (agenții stresori), cum poate fi identificat acesta și ce se poate face pentru eliminarea sau reducerea lui. (6)

### Factori de stres la locul de muncă: (10)

1. **Stilul de conducere:** lipsa unor obiective clare, slaba comunicare și lipsa de informare în cadrul organizației, neconsultarea și neimplicarea angajaților în schimbările și modificările de la locul de muncă, lipsa sprijinului din partea conducerii.
2. **Statutul, rolul în organizație:** statut neclar în organizație, obiective și priorități contradictorii, nivel înalt de responsabilitate la locul de muncă.
3. **Carierea:** incertitudine în evoluția carierei, frustrări în dezvoltarea carierei, statut incert și lipsa recunoașterii, nesiguranța locului de muncă, insuficiența programelor de instruire, modificarea statutului în cadrul organizației.
4. **Decizie și control:** slaba participare la luarea deciziilor, lipsa controlului asupra propriei munci.
5. **Relațiile la locul de muncă:** izolare fizică sau socială, legături slabe cu superiorii, lipsa de comunicare, conflicte interpersonale, diferite tipuri de harțuire (agresivitate verbală, harțuire sexuală etc.)
6. **Proiectarea locului de muncă:** sarcini de muncă repetitive și monotone, riscuri semnificative de accidentare și îmbolnăvire profesională la locul de muncă ( tehnologii cu riscuri de accidentare, zgomot, noxe chimice etc.), teama de tehnologie în raport cu responsabilitatea, lipsa de competență.
7. **Sarcina de muncă și ritmul de muncă:** lipsa controlului asupra ritmului de muncă, sarcini de muncă supra sau subîncărcate, lipsa prioritizării activităților.
8. **Programul de lucru:** program de lucru inflexibil, apariția imprevizibilă a unor supraîncărcări ale sarcinii de muncă, ore de lucru suplimentare neplanificate, lucrul în schimburi,

lucrul suplimentar excesiv, prezența noxelor la locul de muncă: chimice, biologice, sonore, mecanice, temperaturi de limită, stress, agresiuni la locul de muncă.

În Uniunea Europeană, stresul în muncă reprezintă a doua problemă de sănătate legată de activitatea profesională, după afecțiunile dorsale, printre cele mai des întâlnite problemele de sănătate de la locul de muncă. Acesta afectează 28% dintre angajații UE. Stresul în muncă poate fi cauzat de riscuri *psihosociale* cum sunt proiectarea activităților, organizarea muncii și management, de exemplu: solicitări profesionale deosebite și posibilități reduse de control asupra propriei activități sau probleme cum ar fi violența și harțuirea la locul de muncă. Unele riscuri *fizice* cum sunt zgomotul și temperatura din mediul de muncă pot, de asemenea, să cauzeze stresul în muncă. Prevenirea stresului în muncă constituie unul din obiectivele formulate în Comunicatul Comisiei Europene privind noua strategie în domeniul securității și sănătății în muncă. (7)

Stresul în muncă este cauza a peste un sfert din totalul concediilor medicale a căror durată reprezintă cel puțin două săptămâni de absențe de la locul de muncă. După estimările din anul 1999, costurile datorate stresului în muncă în statele membre UE reprezintă circa 20 miliarde de euro pe an. Stresul în muncă poate genera stări ca: depresie, anxietate, nervozitate, oboseală și afecțiuni cardiace. În afară de acestea, stresul antrenează perturbări considerabile pe planul productivității, creativității și competitivității. (8)

Conform OMS, problemele de sănătate mintală și tulburările legate de stres reprezintă cea mai frecventă cauză cumulată de deces în Europa, în ceea ce privește decesele premature. Depresia, suicidul și alte afecțiuni legate de stres, împreună cu stilurile de viață dăunătoare, împreună cu bolile psihosomatice provoacă imense suferințe oamenilor și familiilor lor și atrag efecte economice importante pentru societate. (3)

O deteriorare a sănătății mintale afectează atât individul în sine, cât și grupul său social, problemele generate luând o amploare fără precedent, deoarece, conform previziunilor, unul din patru cetățeni europeni dezvoltă o problemă de sănătate mintală pe parcursul vieții. În fiecare an, până la 10% din populația Europei este afectată de depresie în diferite grade în timp ce, toate tulburările psihotice însumate, apar la 2,6%. (9)

Prevalența depresiei în populația activă a fost estimată la aproximativ 12%, cifrele variind în fiecare stat comunitar, parțial din cauza modului de cercetare ce se bazează în principal pe autoraportare și este influențată de organizarea sistemelor sanitare particulare fiecărui stat.

**Tabelul nr. 1. Numărul aproximativ de subiecți din populația UE (între 18 – 65 ani) afectați de tulburări psihice în 12 luni (11)**

Diagnostic	%	Milioane subiecți
Depresia majoră	6,9	18,9
Fobii specifice	6,4	18,5
Tulburări somatoforme	6,3	18,4
Alcoolism	2,4	7,2
Fobie socială	2,3	6,7
Tulburare de panică	1,8	5,9
Tulburare de anxietate generalizată	1,7	5,3
Agorafobia	1,3	4,0
Tulburare bipolară	0,9	3,7
Tulburare obsesiv-compulsivă	0,7	2,7
Dependența de droguri	0,5	2,0
Tulburări de alimentație	0,4	1,6

Media tuturor datelor europene disponibile au fost

estimate de Studiul Național German de Examinare și Chestionare privind Sănătatea. (13)

Prevalența tulburărilor psihice este mai mare la femei decât la bărbați, iar intervalul de vârstă cel mai frecvent afectat de acestea este 35 – 54 ani. Tulburările psihice reprezintă atât cauza, cât și efect al deteriorării vieții profesionale și personale ale indivizilor, constatându-se o dezavantajare socială mai frecventă la aceștia: sunt lipsiți de calificări superioare în muncă, sunt frecvent divorțați sau despărțiți și trăiesc singuri, își îngrijesc singuri copiii (familii monoparentale), nu beneficiază de o formă de protecție socială sau suportul unor instituții de specialitate, nivel educațional redus, loc de muncă sezonier, venituri reduse și standard de viață scăzut. (9)

Condițiile de muncă studiate în UE la care se asociază creșterea tulburărilor psihice sunt prezentate în Tabelul nr. 2, conform celui de-al patrulea Studiu European asupra condițiilor de Muncă 2005. (11)

**Tabelul nr. 2. Condiții de muncă asociate cu apariția tulburărilor psihice**

Condiții de muncă	Total %	Barbați %	Femei %
Organizarea muncii și conținutul ei			
Munca la viteză foarte mare	60	63	56
Munca cu termene scurte	62	68	54
Mișcări repetitive de scurtă durată (sub 10 minute)	39	37	41
Sarcini monotone	43	42	44
Nici un control asupra muncii			
Nici un control asupra succesiunii sarcinilor	36	37	36
Nici un control asupra metodelor de lucru	33	33	33
Nici un control asupra vitezei muncii	31	31	31
Suținere socială redusă			
Sprijin slab din partea colegilor	33	33	33
Sprijin slab din partea superiorilor	44	46	42
Programul de lucru			
Program prelungit	16	22	9
Muncă în schimburi	17	17	17
Hărțuire și discriminare	5	4	6
Nesiguranța locului de muncă, satisfacția veniturilor			
Locul de muncă ce poate fi pierdut în următoarele 6 luni	13	13	13
Salariul este necorespunzător	56	53	59
Locul de muncă nu oferă posibilități de avansare	68	66	71

Stresul profesional nefiind o boală în sine, se obiectivează doar prin efectele sale asupra individului și determină o gamă largă de simptome psihice, fizice, consecințe sociale și economice, care se reflectă direct și nefericit asupra sănătății persoanei, performanțelor ei profesionale, creativității și productivității ei. Efectele stresului sunt resimțite și la nivelul organizației, modificând în sens negativ, atât performanța unor sectoare ale activității, cât și performanța globală. (10)

Pe baza autoraportărilor s-a estimat că stresul profesional, depresia sau anxietatea afectează 563.000 de persoane din Marea Britanie, ce provoacă aproximativ 13,5 milioane de zile de muncă/an. Angajații invocă din ce în ce mai des stresul profesional și problemele de sănătate mintală pentru pensionarea înainte de termen, rezultând astfel, o vârstă medie

de pensionare de 48 ani în cazul afecțiunilor psihice, studiat la nivelul anului 2003. (12)

### BIBLIOGRAFIE

1. Parent-Thirion, Macias E.F., Hurley J.- Fourth European working condition survey, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Luxembourg, 2007;
2. Cercetări privind stresul la locul de muncă. Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, Luxembourg, 2000;
3. World Health Organization, Promoting Mental Health - concepts, emerging evidence, practice, Geneva, 2004;
4. Commission of the European Communities, Green Paper – improving the mental health of the population. Towards a strategy on mental health for the European Union, Brussels, 14.10.2005;
5. Cooper C.L. – Theories of organizational stress, Oxford University Press, 1998;
6. Pyzalski J. – The level of occupational stress as the justification for mental health promotions, 1998;
7. European Communities, Health and Consumer Directorate General, 2004, The State of Mental Health in the European Union;
8. Stavroula L., Griffiths A., Cox T. – Work organisation and stress – protecting workers, publication of World Health Organisation, 2003;
9. Guidelines for the project on "mental health promotion and prevention strategies for coping with anxiety and depression in Europe", 2002;
10. Brun E., Milczarek M. - Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health, European Agency for Safety and Health at Work, Luxembourg, 2007;
11. Houtman I.- Work- related stress, European Foundation for the improvement of living and working conditions, 2005;
12. Lelliott P, Tullock S., Boardman J., Harvey S.– Mental health and work, Royal College of Psychiatrist for the Cross-government Health, march 2008;
13. Boedeker W., Klindworth H. – Hearts and Minds at Work in Europe, A European work - related public health report on Cardiovascular diseases and mental health, BKK Bundesverband, Essen, 2007;
14. Comunicatul Comisiei Europene „Adaptarea la schimbările din lumea muncii și din societate; o nouă strategie comunitară în domeniul securității și sănătății în muncă”, 2002-2006, Comisia Europeană 2002, <http://europe.osha.eu.int/systems/strategies /future/#270>.