
RELAȚIA DINTRE COMPONENTELE CARACTERISTICE MEDIULUI PSIHOSOCIAL AL MUNCII ȘI STAREA DE SĂNĂTATE

George Oțoiu¹

Aphorme, Cluj Napoca

Abstract

This study aims at examining the way in which the psychosocial factors, measured as effort, reward, effort-reward imbalance and over commitment at work influence physical health and more specifically, if the psychosocial components related to the job environment have a significant impact on the evolution of the health status. Random samples of men and women (N=100), reported their self rated health, and effort, reward, effort - reward imbalance and over commitment at work. This study suggests that the effect of the psychosocial environment is not confined to the Romanian population but more research on this topic is needed.

Key-words: occupational stress, effort-reward imbalance, self rated health

INTRODUCERE

La locul de muncă angajații sunt expuși la o paletă largă de factori care le afectează activitatea. Printre aceștia se numără: lumina, căldura, zgomotul, salariul, modul de conducere, colegii cu care lucrează, responsabilitățile postului de muncă. Un anumit post de muncă poate oferi condiții fizice neprielnice (un nivel termic ridicat al mediului de muncă), un salariu mic, cerințele postului de muncă să fie crescute, sau responsabilitățile postului de muncă să fie slab definite. În ultimele decenii se observă accentul pus pe studierea factorilor psihosociale asociați mediului muncii, ca determinanți ai sănătății (Bobak et al., 2003).

Două modele au oferit cadrul de cercetare pentru relația dintre muncă și sănătate, mai exact influența factorilor psihosociale asociați mediului muncii și sănătatea. Acestea sunt: modelul solicitări - control deținut, „Job Demand-Control” dezvoltat de Karasek între anii 1979 și 1990, și modelul dezechilibru efort-recompensă „Effort-Reward Imbalance Model” dezvoltat de Siegriest, în perioada 1996 - 1999 (Bosma et al. 1998; Marmot et al., 1999; Pikhart et al., 2001).

Studiul de față a pornit în demersul său investigativ de la perspectiva oferită de modelul lui Siegriest, dezechilibru efort-recompensă (Siegriest, 2002), care pretinde că un nivel redus de reciprocitate între costuri și beneficii (costuri ridicate/ beneficii scăzute)

declanșează emoții negative cu tendința de a susține o activare autonomă și neuroendocrină. Cu alte cuvinte, schimbul dintre angajat și angajator se bazează pe un contract incomplet care nu specifică clar obligațiile și beneficiile. Acest model (Siegriest & Peter, 1999a) definește trei condiții care rezultă din combinația de costuri ridicate/ beneficii scăzute în câmpul muncii. Prima presupune lipsa unei reciprocități între angajat și angajator. Aceasta este caracteristică unei situații în care angajatul nu are de ales pe piața muncii, abilitățile și deprinderile sale, fiind reduse. A doua condiție presupune alegerea de către angajat a unei condiții nedrepte față de el pentru o durată limitată de timp din motive strategice (pentru a promova mai ușor în carieră și a primi un salariu mai bun mai târziu). A treia condiție este reprezentată de nepotrivirea dintre efortul depus al angajatului și recompensa primită, datorată distorsionării de către angajat a sarcinilor de muncă (supraimplicare în muncă). Toate aceste situații au efecte asupra sănătății angajatului și stării sale de bine (Siegriest, 2000).

Modelul dezechilibrului efort-recompensă a fost elaborat cu scopul: (1) de a identifica condițiile care favorizează violarea reciprocității în viața socială, (2) de a explica influența acestora și (3) de a prezice efectele negative asupra sănătății cauzate de aceste condiții (Siegriest 2002). Situațiile cel mai des întâlnite, alese ca elemente relevante din teorie, sunt cele care descriu modul în care se realizează reciprocitatea în mediul muncii. Munca este conceptualizată ca un schimb de costuri și beneficii, cu rol important în dezvoltarea individuală (venit, statut,

¹ Adresa de corespondență:
george.otoiu@aphorme.ro

recunoaștere, sănătate). Costurile sunt privite sub forma efortului depus la locul de muncă, iar beneficiile sunt conceptualizate sub formă de: bani, recunoaștere, oportunități de promovare (Siegrist & Marmot, 2003).

Mediul muncii studiat în această cercetare este reprezentat de învățământul preuniversitar, perceput de populația generală ca fiind un mediu în care există o diferență majoră între efortul depus la locul de muncă și recompensa primită. Această cercetare a avut loc la încheierea anului școlar 2004/ 2005, înainte de mișcările sindicale din toamna anului 2005.

Pentru personalul din instituțiile de învățământ drepturile salariale se stabilesc conform prevederilor Legii nr. 128/1997 privind Statutul personalului didactic, cu modificările și completările ulterioare. Prevederile legale referitoare la salarizarea personalului didactic arată că valoarea salariului depinde mai mult de vechime, calificări obținute și desfășurarea de activități administrative, decât de calitățile pedagogice și de performanțele privind activitatea didactică. Creșterile salariale se datorează nu atât creșterii salariului brut ci, mai cu seamă, creșterii sporurilor salariale. Sporurile de care beneficiază cadrele didactice sunt următoarele: indemnizație pentru mediu rural, spor vechime, salariul de merit, premiul anual, premiul lunar, gradație de merit, spor titlu științific, spor pentru suprasolicitare neuropsihică, indemnizație pentru funcția de diriginte, spor de stabilitate, indemnizație de conducere, plata cu ora, cumul de funcții, prima de instalare de care beneficiază un cadru didactic la angajarea într-o unitate de învățământ conform Raportului de audit cu privire la performanța sistemului de salarizare, întocmit de Curtea de Conturi a României (2002).

Obiectivul acestei cercetări a fost de a observa dacă există un dezechilibru între efortul depus la locul de muncă și recompensa primită în cadrul categoriei profesionale reprezentate de profesorii din învățământul preuniversitar și dacă se poate vorbi despre influența acestuia asupra evoluției stării generale de sănătate.

METODOLOGIE

Participanți

În acest studiu s-a folosit un eșantion compus din 100 de persoane (N=100): profesori încadrați în învățământul preuniversitar din mediul urban, cu vârsta cuprinsă între 23 și 62 de ani. Eșantionul este

format din 24 participanți de sex masculin și 76 de sex feminin. Dintre aceștia, 63 sunt căsătoriți, 25 sunt necăsătoriți, iar 7 dintre ei sunt divorțați, 3 locuiesc cu cineva și în 3 cazuri partenerul de viață a decedat. În cazul nivelului de școlarizare majoritatea au studii superioare (57 participanți au 16 ani de școlarizare, 19 participanți au 17 ani de școlarizare, 12 participanți au studii postuniversitare, iar 10 au doar studii postliceale și un participant doar studii liceale). Un număr ridicat dintre participanții la acest studiu predau la ciclul gimnazial (51). La liceu predau 36 dintre participanți, iar 13 predau atât la ciclul gimnazial cât și liceal. Vechimea în câmpul muncii variază între 0 și 39 ani.

Instrumente

Factorii psihosociali ai câmpului muncii au fost măsurați folosind „Chestionarul dezechilibrului efort - recompensă” (Effort-Reward Imbalance Questionnaire). Acest chestionar are în structura sa patru constructe: efort, recompensă, dezechilibru efort-recompensă și supraimplicare.

Efortul extrinsec este măsurat prin 5 itemi care se referă la cerințele mediului muncii (ERI1-ERI6²). Răspunsul la aceste afirmații se face în două trepte. Prima dată participanții sunt rugați să se pronunțe dacă sunt, sau nu de acord cu afirmația (ea descrie o experiență tipică de muncă). În pasul al doilea, participanții care au răspuns afirmativ sunt rugați să se pronunțe în ce măsură se simt stresați de această experiență. Evaluarea se face în felul următor: (1) nu se aplică, (2) se aplică, dar nu se simt stresați, (3) se aplică și participanții se simt stresați de această experiență, (4) se aplică și participanții se consideră stresați de experiență, (5) se aplică și participanții se consideră foarte stresați de experiență. În final se calculează suma evaluărilor care poate lua valori între 5 și 25. Cu cât scorul este mai mare cu atât există mai mult efort extrinsec la locul de muncă raportat de subiect.

Recompensa la locul de muncă este măsurată prin 11 itemi (ERI7-ERI17). Acest construct are o structură compusă din 3 factori (Siegrist et al., 2004). Aspectele financiare și cele legate de statut reprezintă primul factor (ERI11, ERI 14, ERI16-ERI17). Al doilea factor

² ERI – s-a utilizat această prescurtare a numelui chestionarului Effort – Reward Imbalance pentru a putea indica itemii corespunzători fiecărui construct din structura chestionarului

este reprezentat de reputația și stima obținută la locul de muncă (ERI17-ERI10, ERI15). Al treilea factor (ERI12-ERI13) este securitatea locului de muncă văzută ca o gratificare. Ultimele cercetări confirmă această structură și atrag atenția asupra importanței segmentării acestei dimensiuni (van Vegchel, de Jonge, Bakker, & Schaufeli, 2002). Evaluarea se face analog cu efortul extrinsec, (1) nu se aplică, (2) se aplică, dar nu se simt stresați, (3) se aplică și participanții se simt stresați de această experiență, (4) se aplică și participanții se consideră stresați de experiență, (5) se aplică și participanții se consideră foarte stresați de experiență. Un scor de 11 reprezintă un nivel ridicat de distres și o recompensă scăzută și vice versa.

Dezechilibrul efort-recompensă: Pentru a realiza acest raport se trece scorul obținut pentru dimensiunea efort la numărător și scorul obținut pentru recompensă la numitor, urmând ca ulterior să fie înmulțit cu un factor de corecție pentru a ajusta numărul inegal de itemi (Peter et al., 1998).

Supraimplicarea este măsurată pe o scală de tip Likert de 4 puncte (dezacord total, dezacord, acord și acord total) și este compusă din 6 itemi (OC1-OC6³). Itemul OC3 este codat invers.

Fidelitate. Consistența internă, respectiv coeficientul Alpha Cronbach calculat în cercetările anterioare s-a aflat în intervalul 0.61-0.91 (efort 0.61-0.88; recompensă 0.70-0.91; supraimplicare (0.64-0.81) (Siegriest & Peter, 1999b). În cazul de față indicii de consistență internă Alpha Cronbach sunt: efort=0.77, recompensă= 0.70 și supraimplicare în muncă= 0.72.

Validitatea de construct a fost explorată folosind în paralel, în investigație, modelul cerințe – control (demand-control model), elaborat de Karasek (Karasek et al, 1979) și modelul dezechilibrului efort – recompensă (Siegriest 1996). A fost studiată asocierea dintre efortul la locul de muncă și cerințele locului de muncă, și cea dintre recompensă și control. Corelațiile dintre efortul la locul de muncă și cerințele locului de muncă au variat între $r = 0.32$ și $r = 0.50$. În cazul relației dintre control și recompensă, corelația a fost în jurul valorii de 0.20. Acest lucru evidențiază clar diferențierea constructelor (Siegriest & Peter, 1999b).

Validitate discriminativă. Mai multe investigații au descoperit diferențe semnificative (efort, recompensă, supraimplicare)

care) în funcție de gender și rolul de gen ales, vârstă, statut socioeconomic și categoria ocupațională (Siegriest et al 2004).

Starea de sănătate generală a fost evaluată printr-un singur item: "În general, ați putea spune că sănătatea dumneavoastră din ultimele 12 luni a fost: 1=foarte bună/ bună; 2=nici bună nici rea; 3=precară/ foarte proastă"; s-a operaționalizat starea de sănătate generală printr-un singur item pentru a fi în concordanță cu cercetările efectuate cu scopul de a studia influența stresului ocupațional asupra sănătății, cercetări realizate de către Siegrist și colaboratorii săi.

Procedură

Informațiile au fost colectate folosind chestionarul autoaplicat. Preliminar, s-a făcut un instructaj cu participanții, în care s-a explicat importanța completării chestionarului și modul de completare. Au fost aplicate 120 de chestionare, dintre care 100 au fost valide și s-au folosit la analiză. Restul de 20 chestionare au prezentat neclarități sau nu au fost completate în întregime.

REZULTATE

În cazul caracteristicilor mediului psihosocial al muncii se observă că participanții depun un efort ridicat la locul de muncă, media fiind de 15.63 (intervalul de valori este de 6-30). În schimb, din punct de vedere al modalității de recompensare, participanții sunt mulțumiți de mediul muncii, considerându-l gratificant, cu o singură excepție - grila de salarizare (asupra acestui element vom reveni pe parcurs). Valoarea mediei este de 47.53, valoare ce presupune, conform autorilor modelului, un nivel crescut de distres. La efectuarea raportului efort-recompensă s-a observat că participanții la acest studiu nu se află în grupul de risc crescut, media eșantionului (0.18) fiind mai mică de 1, valoare ce discriminează între grupurile cu risc crescut (valori >1) și grupuri cu risc scăzut (valori <=1). Din punct de vedere al implicării în muncă s-a observat faptul că 35% dintre respondenți au fost de acord cu afirmațiile care presupuneau un nivel crescut de implicare, însă media eșantionului este de 2.43. Acest rezultat indică un nivel mediu de implicare în muncă raportat de participanți, nivel care nu le influențează starea de sănătate. Pentru acest construct se utilizează și codarea dihotomică a răspunsurilor (valorile de 1 și 2 devin 0, iar 3 și

³ OC se referă la dimensiunea over commitment

4 devin 1, valoarea 1 reprezintă un grup de risc pentru sănătate) (Marmot et.al., 1999).

Chiar dacă în urma acestui studiu participanții nu prezintă un risc pentru sănătate, s-a observat un nivel crescut de stres față de nivelul salariului.

Observând aceste diferențe, ne-am propus să analizăm măsura în care acestea sunt semnificative din punct de vedere statistic. S-a aplicat testul t pentru eșantioane independente, pentru a vedea dacă există o diferență semnificativă din punct de vedere statistic în funcție de vârsta participanților. Pentru primul eșantion am luat în considerare intervalul de vârstă cuprins între 20 și 29 de ani, iar pentru al doilea, intervalul de vârstă cuprins între 50 și 59 de ani. În urma aplicării testului t , având drept criteriu vârsta participanților, s-au observat diferențe semnificative între eșantioane, $t(51) = 2.05$, $p < .01$.

Considerăm aceste rezultate firești, datorită realității sistemului de învățământ preuniversitar, în care salarizarea personalului didactic arată că scala de salarizare a acestora depinde preponderent de o serie de aspecte precum vechimea, calificările obținute și desfășurarea de activități administrative. Participanții la acest studiu aveau un salariu mai mare datorită vechimii în muncă și diverselor sporuri obținute. Creșterile salariale se datorează nu atât creșterii salariului brut, ci mai cu seamă, creșterii sporurilor

Chiar dacă nu mai puțin de jumătate dintre respondenți se declară mulțumiți de starea generală de sănătate, nu s-a observat o asociere semnificativă între componentele mediului psihosocial al muncii și starea generală de sănătate $r(98) = .29$, $p < .01$ care să îndreptățească continuarea demersului analitic. Mai mult de jumătate dintre participanții la acest studiu își raportează starea de sănătate generală ca fiind nici bună nici rea (46%) și proastă, precară (11%).

Acest fenomen se poate datora pe de o parte acumulării de boli și simptome insuficient tratate și de condiții nesănătoase de viață (Băban 1998), dar nu neapărat de influența componentelor mediului psihosocial al muncii.

DISCUȚII ȘI CONCLUZII

Concluziile acestui studiu pot fi sumarizate astfel: nu există o asociere semnificativă pozitivă între dezechilibrul efort-recompensă la locul de muncă și starea de sănătate generală raportată; participanții la

acest studiu nu se află în grupul de risc pentru evoluția stării de sănătate; s-a observat un nivel crescut de stres față de nivelul salariului; 11% dintre participanți raportează propria stare de sănătate generală ca fiind proastă, precară.

Rezultatele obținute nu sugerează faptul că se poate vorbi despre condițiile psihosociale asociate mediului muncii ca predictor asupra stării de sănătate în cadrul acestei categorii profesionale. Acest lucru se poate datora mai multor factori. Unul dintre ei poate fi reprezentat de diferențele culturale. În cadrul mai multor cercetări se sugerează existența unor diferențe între cercetările efectuate în țări europene aflate în tranziție și cele cu un context socio-economic stabil. Cu toate acestea, unele studii nu confirmă aceste cercetări (Hasselhorn et al., 2004). Un alt factor ce poate contribui la obținerea acestor rezultate este caracterul subiectiv al cercetării. Modul de măsurare este propria apreciere a participanților asupra conceptelor investigate.

În cazul analizării rezultatelor obținute în literatura de specialitate, de către alți autori se observă că rezultatele pozitive provin din studii prospective de mare amploare, precum studiul Whitehall II, în Marea Britanie (Bosma et al, 1997). Din punct de vedere metodologic multe dintre investigații sunt trans-secționale, neoferind informații despre cauzalitatea relațiilor dintre caracteristicile muncii și starea de sănătate (van Vegchel et al., 2005).

În cazul cercetării de față, chiar dacă la prima vedere învățământul preuniversitar pare un mediu în care există un dezechilibru între efortul depus la locul de muncă și recompensa obținută, participanții la acest studiu tind să reducă această discrepanță printr-o implicare direct proporțională cu recompensa primită, considerând mediul muncii ca fiind stresant și supus unui consum nervos ridicat și care predispune la plafonare. Se reduce astfel riscul pentru dezvoltarea unor afecțiuni somatice datorate stresului ocupațional.

Cazul particular reprezentat de nivelul crescut de stres față de nivelul salariului în cazul cercetării de față poate fi explicat prin prisma recunoașterii ca recompensă pentru munca prestată doar a salariului și mai puțin a altor recompense cum ar fi: recunoaștere, oportunități de promovare, securitatea locului de muncă, oportunități de dezvoltare. Acest lucru se regăsește și în cadrul altor categorii profesionale care sunt motivate doar de recompensele materiale sub formă de bani oferite de angajator.

Prevalența ridicată a stresului ocupațional în rândul angajaților, poate conduce spre asocierea acestuia cu tulburări fizice și psihice. Organizațiile sunt afectate de aceste efecte asupra sănătății, deoarece ele se transpun în: absenteism, schimbare de carieră, productivitate scăzută etc. Scopul acestei cercetări a fost să investigheze măsura în care există un dezechilibru între efortul depus la locul de muncă și recompensa primită, care să aibă repercusiuni asupra sănătății și a stării de bine a angajaților. Datele obținute nu confirmă această ipoteză.

BIBLIOGRAFIE

- Băban, A. (1998). *Stres și personalitate*. Cluj-Napoca: Presa universitară clujeană,
- Bobak, M., Pikhart, H., Pajak, A., Maljutina, S., Kubinova, R., Topor, R., Sebakova, H., Nikitin, Y., Marmot, M., (2003). Psychosocial factors at work and depression in three countries of Central and Eastern Europe, *Social Science & Medicine*, 1-13.
- Bosma H., Marmot M.G., Hemingway H., Nicholson A.C., Brunner E., Stansfeld S.A., (1997). Low job control and the risk of coronary heart disease in the Whitehall II (prospective cohort) study, *British Medicine Journal*, 314, 558-564.
- Bosma, H., Peter, R., Siegrist, J., & Marmot, M. (1998). Two alternative job stress models and the risk of coronary heart disease. *American Journal of Public Health*, 88, 68-74.
- Marmot M, Siegrist J. & Theorell T., & Feeney, A. (1999): Health and the psychosocial environment at work. În: Marmot & Wilkinson (Ed). *Social Determinants of Health* (pp 97-130). Oxford: Oxford University Press
- Peter R., Alfredsson L., Hammar N., Siegrist J., Theorell T. & Westerholm P. (1998) High effort, low reward, and cardiovascular risk factors in employed Swedish men and women: baseline results from the WOLF Study. *Journal of Epidemiological and Community Health* 52, 540-547.
- Pikhart H., Bobak M., Siegrist J., Pajak A., Rywik S., Kyshegyi J., Gostautas A., Skodova Z. & Marmot M. (2001). Psychosocial work characteristics and self-rated health in four post-communist countries. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55, 624 - 630
- Siegrist, J., & Peter, R., (1999a) „The model of effort-reward imbalance. Short description of the model.” Preluat de pe site-ul <http://www.uni-duesseldorf.de/MedicalSociology/eri/theorie/htm>
- Siegrist, J., & Peter, R., (1999b) „The model of effort-reward imbalance. Statistical Information.”, Preluat de pe site-ul http://www.uni-duesseldorf.de/MedicalSociology/eri-save/statistical_information.htm
- Siegrist, J., (2002). Effort-reward imbalance at work and health. În P. L. Perrewe & D. C. Ganster (Ed.). *Historical and current perspectives on stress and health* (pp 261 – 291), Amsterdam: JAI Elsevier.
- Siegrist, J., (2000). Place, social exchange and health: proposed sociological framework, *Social Science & Medicine*, 1283-1293
- Siegrist, J., Marmot, M., (2003). Health inequalities and the psychosocial environment – two scientific challenges, *Social Science & Medicine*, 1-20
- Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M., Niedhammer, I., & Peter, R. (2004). The measurement of effort–reward imbalance at work: European comparisons. *Social Science & Medicine*, 58, 1483–1499.
- van Vegchel, N., de Jonge, J., Bosma, H. & Schaufeli, W., (2005) Reviewing the effort–reward imbalance model: drawing up the balance of 45 empirical studies, *Social Science & Medicine*, 60, 1117–1131.
- van Vegchel, N., de Jonge, J., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2002). Testing global and specific indicators of rewards in the Effort–Reward Imbalance Model: does it make any difference? *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 11 (4), 403–421.