



Ghid de promovare a sănătății mintale la locul de muncă



Program finanțat prin Phare



Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a Uniunii Europene.
Pentru eventuale informații și sesizări legate de proiectele PHARE contactați: cfcu.phare@mfinante.ro

ISBN: 978-973-0-07129-0

Autori: Mihaela Hărățău, Dorin Bardac, Eugenia Bratu, Ana-Ioana Chiorean, Angela Chelcea, Mihaela Stoia, Radu Moldovan, Radu Vulcu, Theodor Hărățău.



CUPRINS

Introducere	2
Problematika sănătății mintale și legătura acesteia cu locul de muncă.....	5
Efectele stresului ocupațional asupra companiilor.....	7
Efectele stresului ocupațional asupra indivizilor	8
Depresia și locul de muncă	9
Anxietatea și locul de muncă	10
Oboseala în muncă	12
Sindromul “Burn-out”	14
Programele de prevenire și promovare a sănătății la locul de muncă	16



Acest ghid este destinat celor care sunt preocupați de sănătatea lor mentală precum și a angajaților și familiilor lor. De asemenea, acest ghid oferă informații referitoare la cum se poate menține o bună sănătate mentală, mai ales la locul de muncă.

În cadrul ghidului puteți găsi informații legate de cum pot fi identificate simptomele unei potențiale probleme de sănătate mentală și sugerează câteva lucruri simple care trebuie urmate pentru a avea o bună sănătate mentală.

Acest ghid nu conține informații detaliate referitoare la o anumită boală psihică și nici nu vrea să înlocuiască discuția cu medicul specialist în cazul în care cititorul acestor pagini ar bănuși că ceva nu este așa cum ar trebui să fie din punct de vedere emoțional sau comportamental.

Pentru mai multe informații legate de sănătatea mentală puteți consulta câteva website-uri listate la sfârșitul acestui ghid și puteți sta de vorba cu specialiștii din cadrul Programului de Promovare a Sănătății Mentale la Locul de Muncă ale căror date de contact le găsiți mai jos.

Specialiștii din cadrul Programului de Promovare a Sănătății Mentale la Locul de Muncă:

- Spitalul de Psihiatrie Ghe. Preda Sibiu – Centrul de Sănătate Mentală
 1. Dr. Angela Chelcea
 2. Dr. Ana-Ioana Chiorean
 3. Dr. Radu Moldovan
 4. Psih. Radu Vulcu
- Specialiști de Medicina Muncii
 1. Dr. Mihaela Stoia, DSP Sibiu
 2. Prof. Dr. Dorin Bardac, Universitatea „Lucian Blaga”, Sibiu
 3. Dr. Adriana Ciora
- Specialiști de Promovare a Sănătății
 1. Dr. Simona Berariu, DSP Sibiu
- Consultați Promovarea Sănătății la Locul de Muncă
 1. Dr. Mihaela Hărățău, Fundația Romtens
 2. Dr. Eugenia Bratu, Fundația Romtens
 3. Dr. Theodor Hărățău, Fundația Romtens



1. Introducere

Sănătatea mintală și bunăstarea sunt componente ale vieții de zi cu zi, sănătatea mintală fiind o componentă esențială a stării de sănătate. Sănătatea mintală (care, deși este o parte a stării de sănătate, în general, este partea care nu se vede a sănătății) 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 ca un întreg.

În contextul actual, Organizația Mondială a Sănătății estimează că, de-a lungul vieții, una din patru persoane poate fi afectată de probleme de sănătate mintală, de aceea păstrarea unei sănătăți mintale optime trebuie să fie un deziderat și un mod de a trăi.

Bolile psihice se referă, în ansamblu, la toate problemele de sănătate mintală diagnosticabile, care devin „clinice”, adică acelea pentru care este necesar un grad de intervenție specializată și de tratament. În general, termenul se referă la probleme mai serioase și nu, de pildă, la un episod de depresie sau anxietate, care necesită temporar ajutor (OIM, 2000).

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

1. În orice moment, o șesime din populația activă¹ are *simptome asociate cu deteriorarea sănătății mintale*, cum sunt: tulburările de somn, oboseala, iritabilitatea și neliniștea, care nu întrunesc criteriile pentru un diagnostic de tulburare psihică, dar care pot afecta capacitatea unei persoane de a funcționa adecvat.
2. O altă șesime din populația activă are simptome care prin natura, severitatea și durata lor întrunesc criteriile diagnostice. Aceste *tulburări psihice obișnuite* trebuie tratate, când sunt depistate de un cadru medical. Cele mai obișnuite sunt depresia și anxietatea sau o combinație a celor două.
3. Aproximativ 0,5% din populație are probabil o boală psihică și estimarea general acceptată este că între 1% și 2% din populație va avea o boală psihică severă, ca schizofrenia, tulburarea bipolară sau depresia severă, care necesită un tratament intensiv, deseori de lungă durată, și îngrijire pe tot parcursul vieții lor. (Sursa: Colegiul Regal al Psihiatrilor, 2008)

După Cartea Verde UE, „Îmbunătățirea sănătății mintale a populației”, termenul de deteriorare a sănătății mintale include problemele de sănătate mintală și suprasolicitare, precum și tulburările psihice diagnosticabile. Principalele categorii de tulburări psihice și comportamentale, acoperite de ICD-10, includ:

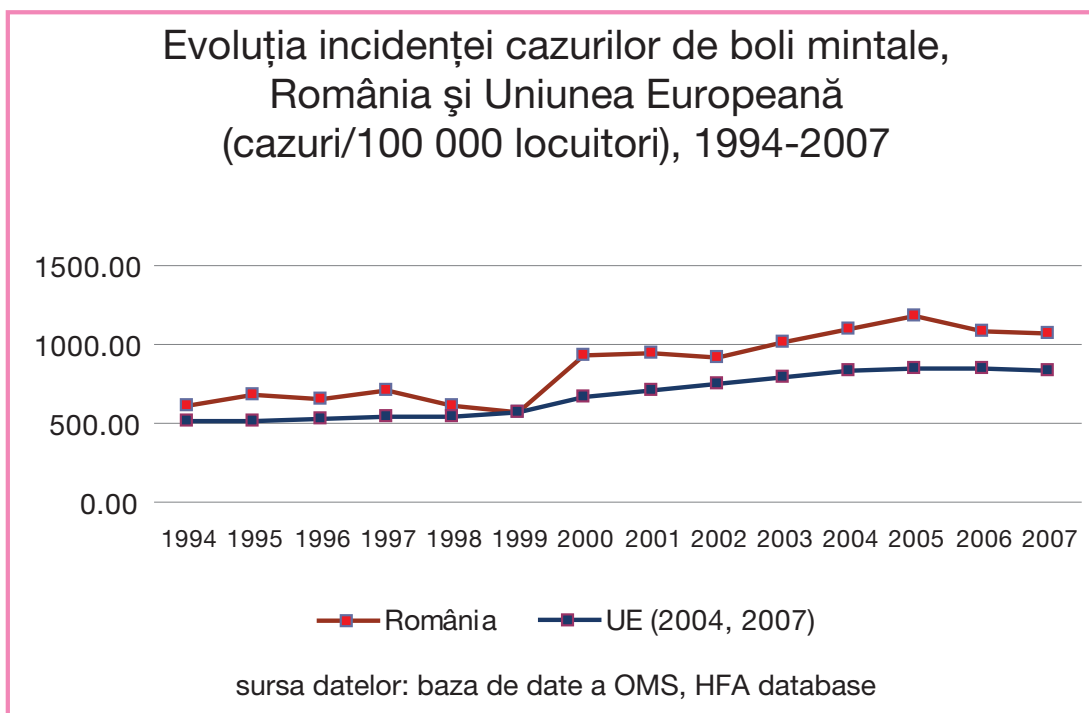
- Tulburările psihice organice, inclusiv cele simptomatice, precum demența, boala Alzheimer, delirul,
- Tulburările psihice și de comportament, induse de utilizarea de substanțe psihoactive – utilizarea nocivă de alcool, sindromul dependenței de alcool și alte substanțe,
- Schizofrenia, tulburările schizotipale, tulburările delirante, tulburările psihotice acute și tranzitorii,

¹ Bazat pe cifrele din Marea Britanie (2001), Colegiul Regal al Psihiatrilor, Sănătatea Mintală și Munca, 2008



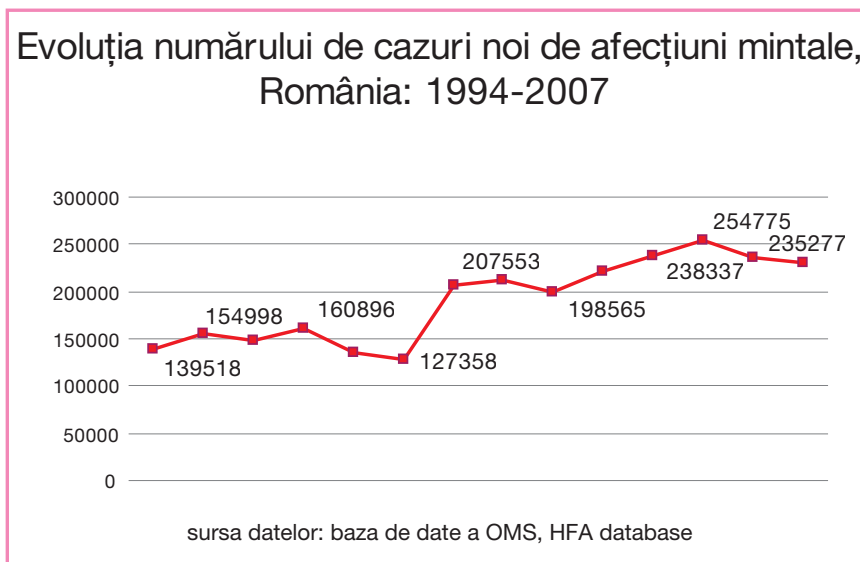
- Tulburările de afectivitate: tulburarea afectivă bipolară, episoadele depresive, episoade maniacale,
- Tulburările nevrotice, legate de stres și cenestopatiile: tulburările de panică, tulburările anxioase generalizate, tulburările obsesiv-compulsive, tulburările somatoforme,
- Tulburările de personalitate ale adultului;
- Deficiență intelectuală/ Retardul mental

Datele statistice referitoare la problemele de sănătate mintală sunt înfricoșătoare, în România depresia afectează mai mult de trei milioane de români, adică circa 15% din populație, iar un procentaj atât de mare de oameni care au o afecțiune psihică reprezintă o problemă majoră a sănătății publice. Dacă analizăm evoluția cazurilor de boli mintale în România, comparativ cu Uniunea Europeană, observăm că situația este mai îngrijorătoare în țara noastră.

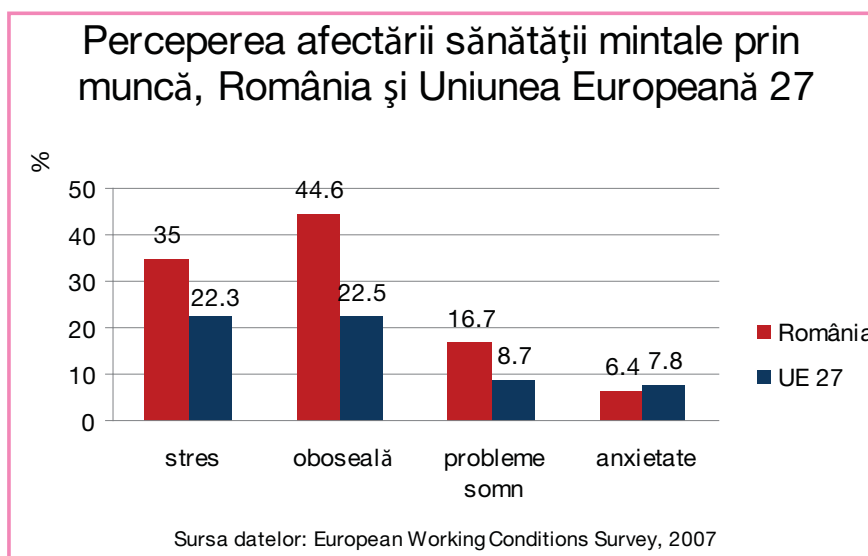




În sprijinul acestei afirmații vine și analiza numărului de cazuri noi de boli mintale înregistrate începând cu anul 1994. Observăm că, până în anul 2005, acest număr a crescut constant, arătând o situație mai gravă în țara noastră comparativ cu Uniunea Europeană.



Dacă analizăm datele referitoare la percepția angajaților cu privire la afectarea sănătății mintale prin muncă, datele furnizate de către European Working Conditions Survey, din 2007 arată că în România, angajații consideră că munca pe care o prestează le produce stres, oboseală și probleme de somn în mai mare măsură decât angajaților din Uniunea Europeană. Doar în cazul anxietății, cifrele sunt mai mici pentru România în comparație cu Uniunea Europeană.





Problema sănătății mintale este de maximă actualitate, fiind readusă în atenția specialiștilor de magnitudinea fenomenului la nivel mondial.

În acest sens, recent (octombrie 2008), Organizația Mondială a Sănătății a lansat un program de acțiune - „Mental Health Gap Action Programme” - în domeniul sănătății mintale care urmărește să îmbunătățească serviciile de sănătate oferite pentru probleme legate de sănătatea mintală, probleme neurologice și abuzul de substanțe din țările subdezvoltate și în curs de dezvoltare. Se estimează că prin îngrijiri adecvate, asistență psihosocială și medicație, pot fi tratate zeci de milioane de persoane care suferă de depresie, schizofrenie, epilepsie, pot fi prevenite sinuciderile, aceste persoane putând beneficia de o viață normală.

Recunoscând importanța aspectelor legate de sănătatea mintală, din perspectiva sănătății publice, Uniunea Europeană a elaborat și adoptat Pactul European pentru Sănătate Mintală în care sunt descrise acțiuni desfășurate în parteneriat de organismele europene, statele membre, precum și de reprezentanți ai mediului privat. Prin realizarea activităților prevăzute se vor căuta soluții pentru prevenția suicidului și a depresiei, păstrarea sănătății mintale a persoanelor în vârstă și pentru combaterea stigmatului și a excluderii sociale care îi afectează pe cei care suferă de boli psihice.

Pactul recunoaște problemele de abordare a sănătății mintale și sugerează punerea în comun a cunoștințelor din întreaga Uniune Europeană pentru dezvoltarea de recomandări comune de acțiune în cinci domenii cheie:

- prevenirea sinuciderii și depresiei,
- sănătatea mintală a tinerilor și în domeniul educației,
- sănătatea mintală la locul de muncă,
- sănătatea mintală a persoanelor vârstnice,
- combaterea stigmatizării și a excluderii sociale.

2. Problematika sănătății mintale și legătura acesteia cu locul de muncă

Problemele de sănătate mintală reprezintă în întreagă Europă, una dintre principalele cauze de absenteism la locul de muncă și de pensionare precoce. Menținerea unei sănătăți mintale bune reprezintă o provocare cu care se confruntă atât angajații, cât și angajatorii.

Locurile de muncă sunt diverse, atât ca mărime, tipuri de activități, sectorul în care activează (sector public sau sector privat) cât și ca tradiții culturale ale angajaților. În ciuda acestor diferențe munca rămâne un aspect esențial pentru viața majorității adulților: are valoare personală, economică și socială.

În prezent se pune foarte pregnant accentul pe relația dintre toate aspectele vieții la locul de muncă și sănătatea mintală, cu dovezi din ce în ce mai ample despre importanța factorilor psihosociali la locul de muncă.

Munca reprezintă sursa a două tipuri de stresori: stresul ocupațional și șomajul. Acești stresori pot crește incidența depresiei, anxietății, burn-out-ului, problemelor legate de consumul în exces de alcool, bolile cardiovasculare și comportamentul suicidal.

Pentru a putea rezolva problemele de sănătate mintală asociate locului de muncă trebuie să



aflăm mai întâi cauzele acestor probleme.

Potrivit specialiștilor de la Centrul de Management al Sănătății și Securității Muncii din cadrul Universității Laval din Canada, problemele de sănătate mintală asociate locului de muncă pot fi rezultatul evenimentelor care se desfășoară în viața privată a individului, la nivelul organizației/companiei în care acesta muncește sau la nivelul societății din care acesta face parte.

La nivel individual un număr de situații particulare cu caracter personal, familial, financiar sau de altă natură pot avea un impact pozitiv sau negativ asupra stării de bine psihosociale.

Caracteristicile individuale precum personalitatea, genul sau vârsta pot influența modul în care oamenii se pot adapta sau nu acestor situații făcându-i mai mult sau mai puțin vulnerabili în fața problemelor de sănătate mintală. Este important de subliniat faptul că oamenii nu pot separa viața lor personală de cea profesională.

Solicitările de la locul de muncă joacă un rol important în apariția stresului ocupațional și al modului în care acesta produce dezechilibru psihologic având un efect negativ asupra stării de sănătate a oamenilor.

Studiile indică faptul că cei mai mulți angajatori subestimează prevalența problemelor de sănătate mintală în rândul angajaților lor. Angajații cu probleme de depresie și anxietate de exemplu, au drept caracteristică și faptul că cer foarte târziu ajutorul unor profesioniști (psihologi, psihiatri).

Alte câteva aspecte importante pentru domeniul sănătății mintale sunt reprezentate de: flexibilitatea de la locul de muncă, îmbătrânirea populației și problemele legate de schimbarea carierei, existența programelor de integrare și globalizarea acestei problematice.

Schimbările majore la nivel economic și social determină schimbări majore în relațiile de muncă, în relațiile cu angajatorii, în relațiile dintre colegi. Aceste schimbări trebuie analizate din perspectiva crizei economice pe care o parcurgem ca o particularitate a momentului în care este scris acest ghid. Toate problemele enumerate pot determina apariția de probleme de sănătate mintală, iar din perspectiva prevenției trebuie luate în considerare aceste aspecte și efectul lor asupra performanțelor individuale și profesionale, fizice și mintale ale indivizilor.

Este foarte posibil ca apariția stresului ocupațional să fie precipitată de aceste schimbări care apar la nivel de societate și la care indivizii se pot adapta mai ușor sau mai greu în funcție de anumite variabile particulare. În perioade de criză economică este foarte posibil să asistăm la schimbări ale caracteristicilor muncii ceea ce poate determina apariția stresului ocupațional. Astfel este posibil să apară suprasolicitari în plus pentru că se muncește mai mult, ceea ce duce la acumulări de frustrări.

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

Muncește sănătos! Ai grijă să fii voios!



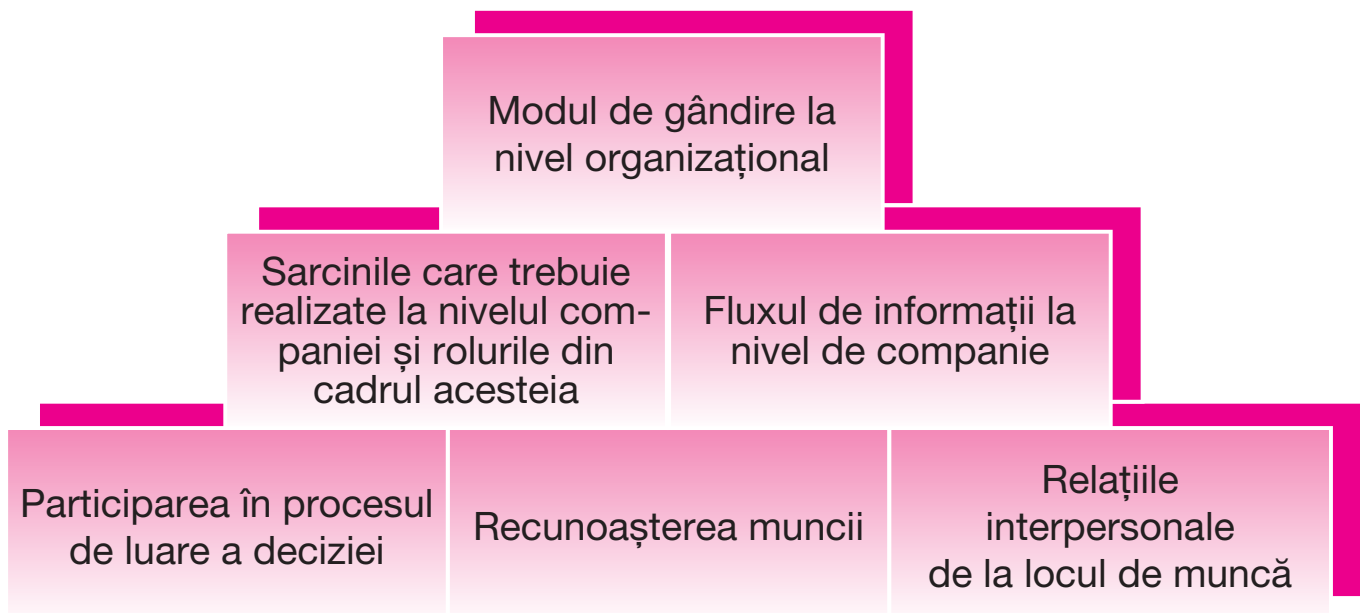


3. Efectele stresului ocupațional asupra companiilor

Unele caracteristici ale mediului de muncă pot constitui amenințări la adresa stării de bine individuale. Conform cercetărilor realizate de specialiști canadieni în câteva întreprinderi din Canada, factorii organizaționali care au un efect negativ asupra sănătății mintale a angajaților sunt (în ordine descrescătoare):

- Suprasolicitarea de la locul de muncă
- Lipsa de recunoaștere 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

Cele mai importante surse de stres din organizații:



Aceste surse de stres au legătură cu creșterea șomajului și cu efectele acestuia asupra psihicului.



4. Efectele stresului ocupațional asupra indivizilor

(Sursa: http://stres.protectiamuncii.ro/simtome_ale_stresului.html)

În tabelul de mai jos sunt cuprinse cele mai cunoscute și comune manifestări ale stresului ocupațional. Dacă unele din aceste simptome se manifestă pe o perioadă mai îndelungată, este nevoie de sprijin. Aceste probleme pot fi discutate în mod confidențial cu profesioniști în domeniu și cu conducătorul locului de muncă.

<p>Simptome fizice:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dureri de cap • tensiune • stare de oboseală, lipsa relaxării • indigestie • tulburări ale somnului • palpitații • dificultăți respiratorii • stare de vomă • iritații ale pielii • stare de leșin • transpirație excesivă • susceptibilitate la alergii • constipație sau diaree • creștere sau scădere rapidă în greutate • frecvente răceli, gripe sau alte infecții minore • scăderea apetitului sexual 	<p>Simptome pe plan cognitiv:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dificultăți în luarea deciziilor/ luarea de decizii pripite • tulburări de memorie • incapacitate de concentrare • stare de îngrijorare • lipsa ordinii în gândire • erori • intuiție scăzută • persistența gândirii negative • gândire pe termen scurt mai mult decât pe termen lung • lipsa satisfacției în muncă
<p>Simptome pe plan emoțional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nervozitate și iritabilitate • anxietate, sentimentul de insecuritate • proasta dispoziție • sensibilitate mare la critici • mai multă suspiciune • deprimare • sentiment de încordare nervoasă • mai multă îngrijorare fără motiv • lipsa entuziasmului • lipsa simțului umorului • alienare • mai puțină satisfacție în viață • lipsa motivației • subestimare, pierderea încrederii în sine 	<p>Modificări de comportament (inclusiv modificări de coping maladaptativ):</p> <ul style="list-style-type: none"> • neliniște, agitație • sociabilitate redusă • modificări ale comportamentului alimentar • consum mai mare de alcool • consum mai mare de țigări • continuarea lucrului acasă • prea preocupat de problemele de serviciu pentru a se relaxa și a se ocupa de propria persoană • tendința de a minți pentru a acoperi greșelile • conflictualizare (tendința de a se certa, abuzuri verbale etc.) • productivitate redusă • predispoziție spre accidente de muncă • dificultăți în vorbire (bâlbâială, tremurul vocii) • coping



Referitor la modificările de comportament ca și manifestări ale stresului ocupațional, acestea sunt:

- Consumul de alcool,
- Modificările comportamentului alimentar (în sensul creșterii sau scăderii apetitului),
- Fumatul (creșterea numărului de țigări),
- Relaționare deficitară (tendința de a se certa, probleme familiale, probleme la serviciu),
- Consumul de droguri ilicite,
- Consumul de medicamente.

5. Depresia și locul de muncă

Sănătatea mintală reprezintă un bun social important care influențează calitatea vieții cotidiene. “Depresia (și sinuciderea care o urmează de obicei) este dușmanul invizibil al Uniunii Europene, deoarece face mai multe victime decât accidentele rutiere”, a declarat raportorul Parlamentului European, Evangelia Tzampazi (PSE, Grecia).

Depresia se caracterizează printr-o stare de spirit tristă și îndurerată, asociată cu o reducere a activității psihomotorii.

Manifestările depresive includ:

- tristețe și anxietate persistentă;
- sentimente de neputință și de pesimism;
- sentimente de vinovăție și de lipsă de valoare;
- lipsa interesului și a plăcerii privind diferite hobby-uri și activități care erau savurate odată (inclusiv în privința activității sexuale);
- scăderea energiei și permanentizarea stării de oboseală;
- dificultăți de concentrare, de memorie;
- dificultăți în ce privește luarea deciziilor;
- insomnia sau somnul mai mult decât în mod normal;
- creșterea sau pierderea poftei de mâncare;
- gânduri morbide și suicidare;
- tentative de suicid;
- irascibilitate crescândă;
- simptome fizice persistente care nu răspund la tratament: dureri de cap, tulburări digestive, dureri cronice.

Psihologii susțin că depresia este o tulburare emoțională ce poate fi tratată. În depresie, emoțiile de tristețe și descurajare sunt intense. În mod normal, tristețea și descurajarea sunt emoții firești, dar când intensitatea lor depășește o anumită limită, se poate ajunge la depresie. Lipsa speranței este o caracteristică a 60-70 % din cazuri. La aceasta se asociază sentimente de vinovăție, stima de sine scăzută, neliniște, tulburări ale apetitului (lipsa poftei de mâncare sau supra-alimentația), energie scăzută (se constată o scădere a randamentului în muncă, oboseală rapidă, lentă în mișcări), dificultăți de concentrare a atenției și memoriei. Luarea deciziilor devine o problemă. Potrivit unui recent studiu danez publicat în Marea Britanie, violențele sau amenințările la serviciu,



venite din partea clienților, pacienților, elevilor sau colegilor de muncă, cresc semnificativ riscul de a fi diagnosticat cu depresie sau tulburări provocate de stres.

Riscul apariției depresei din cauza expunerii profesionale la diverse forme de violență fizică și verbală crește cu 45% la femei și cu 48% la bărbați, iar frecvența tulburărilor pe fond de stres poate crește cu 32% în cazul femeilor și cu 55% în cazul bărbaților.

S-a stabilit că sectoarele în care activează angajații cei mai expuși violențelor fizice și verbale sunt sănătatea, educația și asistența socială.

6. Anxietatea și locul de muncă

Anxietatea este caracterizată printr-o trăire permanentă de neliniște și teamă. Ea se manifestă printr-un ansamblu de simptome, în trei domenii: **somatic, psihologic și comportamental.**

O persoană care suferă de anxietate are senzația unei tensiuni psihice permanente. Își simte mușchii contractați, cel mai adesea mușchii umerilor, ai maxilarelor, ai spatelui și ai pumnilor.

În caz de anxietate se produce și o activare a sistemului neuro-vegetativ: inima bate mai repede și tensiunea arterială crește. Persoana cu anxietate poate transpira abundent la extremitățile degetelor sau pe față. Pe scurt, în anxietate, corpul devine foarte încordat, ceea ce corespunde reacției normale de stres fizic. Dacă o persoană va simți că inima bate mai repede înainte de a rosti un discurs, dacă simte că mușchii i se contractă sau respirația i se accelerează când îi este frică, totul este foarte normal. Dar dacă această stare fiziologică persistă sau se manifestă fără motiv, dacă apar senzații permanente de nod în gât, care jenează atunci când înghite, dacă persoana simte o presiune toracică persistentă, ca și când ar avea o greutate pe piept, atunci probabil că aceste manifestări fizice semnaleză o stare de anxietate.

Anxietatea are ca simptom paroxistic starea de angoasă. Însă, de data aceasta ne aflăm în domeniul psihicului. Această stare de neliniște face ca persoana respectivă să devină extrem de atentă, de atentă la mediul înconjurător: observă tot ceea ce se petrece în jurul ei, uneori chiar îi este greu să se concentreze din cauză că este atentă la cel mai mic detaliu, la cel mai mic zgomot. Este ceea ce se cheamă „hipervigilență”. Când rostim cuvântul anxietate ne gândim, indirect, și la starea de hipervigilență. Aceasta se traduce printr-o stare de intrare în alertă a întregului organism care pândește un potențial pericol.

Comportamentul schimbat al persoanei care suferă de anxietate este o a treia caracteristică a sindromului anxios. **În formele sale cele mai pronunțate, acest comportament anxios poate duce la manifestări cu adevărat fobice, uneori însoțite de crize de angoasă.**

Comportamentele de evitare nu sunt singurele care traduc anxietatea. Se pot observa, de asemenea, **comportamente de „reasigurare”:** **individul nu mai încearcă să fugă de pericol, ci să-l prevină.**

Toate aceste manifestări somatice, psihologice și comportamentale, care sunt cele mai clasice, traduc anxietatea și ne pot perturba; ele pot, de asemenea, deveni adevărate boli foarte invalidante, în special în domeniul muncii. Sunt numite „tulburări de anxietate”.

Muncește sănătos! Ai grijă să fii voios!





Anxietatea reprezintă o problemă foarte frecvent întâlnită în viața de zi cu zi. Aproximativ 25% din populație suferă de anxietate care ar necesita tratament într-o anumită perioadă a vieții. Alți 25% dintre indivizi au o anxietate mai puțin severă (ex. frică de șoareci sau păianjen). Fiecare dintre noi a trecut prin experiențe de frică intensă, care este o emoție umană normală și care ne ajută în confruntarea cu pericolul. Dar unii oameni trăiesc o frică foarte intensă și irațională, care nu este justificată prin prezența unei situații periculoase.

O persoană anxioasă continuă să simtă o neliniște permanentă care interferează și cu viața sa cotidiană. Aceasta poate să indice prezența unei tulburări de anxietate. Însușind cele spuse mai sus, anxietatea resimțită de o persoană este frica foarte intensă și nejustificată de un pericol adevărat.

Simptomele tulburărilor de anxietate

Caracteristica principală a acestora este sentimentul de frică sau/și gânduri cronice (constante), repetitive, de îngrijorare, care reprezintă un element de stres pentru persoana respectivă și care interferează cu activitățile din viața sa (de exemplu dacă unei persoane îi este frică să meargă la interviuri pentru că acolo ar trebui să interacționeze cu străini, va evita situația respectivă, temându-se că oricât de inteligentă ar fi, nu ar primi postul, chiar și dacă ceea ce face actualmente nu îi oferă satisfacția dorită).

Alte simptome comune tuturor tipurilor de anxietăți

- reacții fizice - ex. transpirație, tremurături, bătăi de inimă rapide, dificultăți în respirație, greață, leșin,
- gânduri anxioase disfuncționale - ex. „dacă o să vorbesc în fața publicului și o să greșesc, toată lumea o să mă creadă prost”,
- comportament de evitare - o persoană anxioasă poate să ajungă să evite foarte multe situații. Faptul că are gânduri negative și evaluează irațional situațiile care îi provoacă anxietate, emoții negative foarte intense, reacții fizice puternice, și eventual experiențe negative, plasează persoana într-un cerc vicios, din care nu poate să iasă (de ex. studentul T. este foarte anxios la prezentarea unei lucrări în fața publicului, dar trebuie să-și susțină disertația. Se simte foarte anxios, de fapt de o săptămână întreagă, și a învățat foarte mult, ca totul să fie perfect și să nu dea greș, dar faptul că înainte de prezentarea disertației s-a gândit de foarte multe ori că trebuie să fie perfectă această prezentare, că altfel profesorii vor îl vor crede prost, i-a provocat emoții foarte intense ceea ce evident a cauzat mici eșecuri în prezentare, pe care el ulterior le-a interpretat ca fiind greșeli catastrofale și nu a mai vrut să prezinte lucrări în fața mai multor oameni, având ca rezultat faptul că acum evită aceste tipuri de situații).



7. Oboseala în muncă

Oboseala este un fenomen complex care poate fi definit în funcție de performanțele în muncă sau în funcție de tulburările pe care le produce. Aceste tulburări pot fi fiziologice, psihologice sau mecanice. Aceste tulburări pot duce la scăderea performanțelor în muncă. Oboseala necontrolată poate duce la surmenaj care este însoțit de tulburări psihice.

Există mai mulți factori implicați în apariția oboselii:

- factori individuali: caracteristicile sistemului musculo scheletal (musculatura mai mult sau mai puțin dezvoltată ca urmare a unei condiții fizice mai bună sau mai puțin bună, factorii senzoriali (acuitatea vizuală, simțul cromatic, performanța auditivă, etc), factori nervoși (capacitatea de analiză și sinteză, comportamentul, indicele de inteligență, factorii endocrini, factorii fiziologici cum ar fi starea de graviditate, factori psihosociali (inserția familială și socială a angajatului, factori culturali),
- factori ocupaționali: factori în relație cu profilul sarcinii/activității, factori care țin de organizarea muncii și factori care țin de mediul de muncă.

Cauzele frecvente care determină apariția oboselii în muncă sunt:

- intensitatea și durata muncii fizice și intelectuale;
- mediul ambiental: iluminat, climă, zgomot;
- monotonia;
- factorii individuali;
- factori psihici: responsabilitate conflicte;
- boli, stil de viață;
- condiția socială.

Există mai multe forme de oboseală, cele mai importante fiind:

- oboseală musculară care se traduce prin diminuarea forței de contracție, ajungându-se până la epuizare;
- oboseală neurosenzorială care cuprinde oboseală vizuală și oboseală auditivă;
- oboseală nervoasă (generală sau centrală) care se manifestă prin reducerea atenției și capacității de concentrare;
- oboseală intelectuală.

Este important de subliniat funcția cinesilactică a oboselii: aceasta anunță o scădere marcată a capacității de muncă - „Ai sentimentul că te uiți la ține funcționând inadecvat”. Oboseala accentuată însoțită de plictiseală, epuizare anunță apariția sindromului burnout.

Oboseala generală poate fi determinată de cauze diferite, cea mai importantă dintre acestea fiind ilustrată în figura de mai jos (după Etienne Grandjean). Efectul este la fel ca atunci când, în timpul zilei, toate tipurile de stres acumulate în organism, încep să producă, treptat, sentimentul de oboseală. Acest sentiment conduce la decizia de întrerupere a activității.

Oboseala este o senzație binevenită dacă persoana care o experimentează se poate așeza și odihni. Dar dacă persoana ignoră această senzație și continuă să lucreze, senzația de oboseală se accentuează până devine copleșitoare.

Muncește sănătos! Ai grijă să fii voios!





Odihna este reprezentată în figura de mai jos, simbolic, prin golirea rezervorului. Acest fenomen al odihnei poate avea loc, în mod normal, dacă organismul rămâne nederanjat sau dacă cel puțin o parte esențială a corpului nu este sub influența stresului. Acest lucru explică importanța pe care o au pauzele în timpul zilelor de lucru, fie că este vorba despre pauze scurte sau somnul de noapte.

Figura de mai jos arată cât este de important, pentru o viață normală, să existe un echilibru între “povara” purtată de organism și suma posibilităților de odihnă.

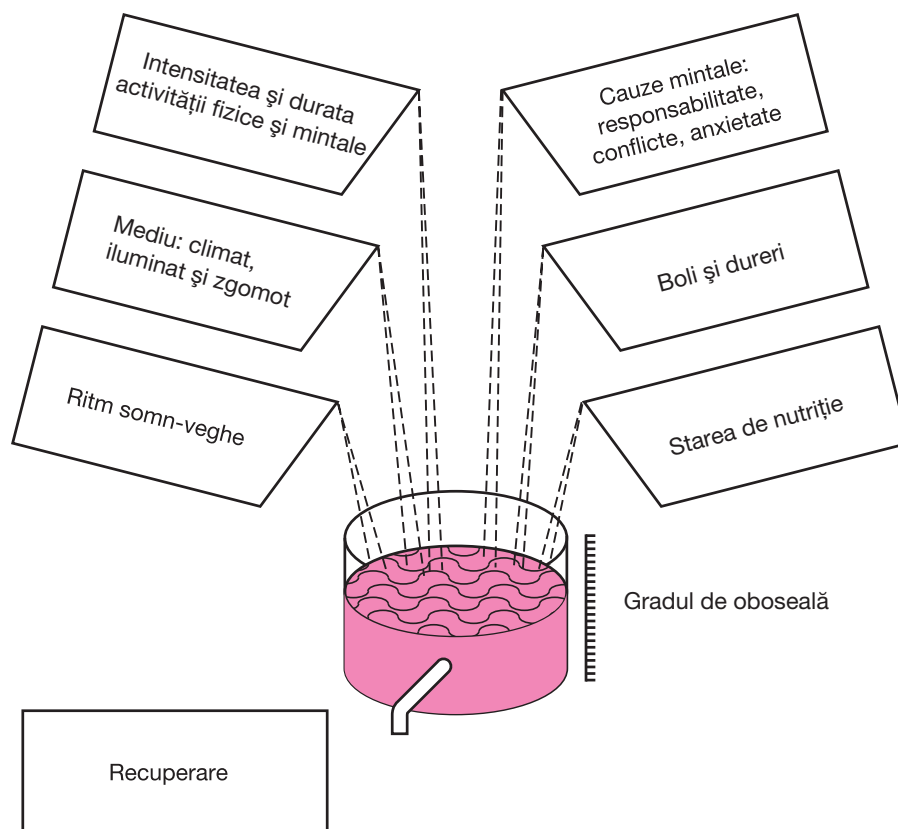


Diagrama teoretică reprezentând efectul combinat al cauzelor zilnice de oboseală și recuperarea necesară pentru a le echilibra. Într-un ciclu de 24 ore, numărul total de stresori trebuie să fie echilibrat printr-o recuperare totală.



8. Sindromul “Burn-out”

Sindromul ”burn-out” este o noțiune nouă, de origine anglosaxonă și utilizată tocmai pentru a insista asupra acelor situații în care individul este ca și „consumat” de munca sa.

Este vorba despre o stare de epuizare, atât fizică cât și psihică, caracterizată prin prezența următoarelor simptome:

- Oboseală intensă cu dureri difuze (dorsalgii sau migrene) și tulburări de somn;
- Sentiment de “dezumanizare” care se traduce printr-o detașare emoțională din ce în ce mai evidentă, mergând chiar până la absența emoțiilor față de alții, dacă nu chiar o totală indiferență la suferința lor;
- Decepție față de profesie și sentimentul de inutilitate legat de activitatea respectivă, impresia de incapacitate de a-i ajuta pe alții.

Acest sindrom de epuizare profesională îi afectează mai ales pe aceia care au ales să-și ajute semenul (ca, de exemplu, avocații, profesorii, personalul medical, educatorii) pe scurt, toți cei care se dăruiesc pe ei înșiși și nu simt întodeauna că „primesc ceva în schimb”. Sindromul îi vizează în mod aparte pe cei care lucrează în sănătate, pentru că ei intră în contact direct cu suferința, nefericirea și boala. Acest tip de reacție este destul de asemănătoare depresiei sau poate să ducă la ea.

Sindromul burn-out are câteva puncte comune cu depresia, și anume:

- tulburări ale somnului;
- tulburări digestive;
- scăderea eficienței în muncă;
- senzație progresivă de epuizare cu răsfrângere asupra mediului familial;
- iritabilitate față de cei apropiați;
- lipsa dialogului;
- senzația de a fi „golit” sau în altă parte;
- impresia că munca invadează totul, inclusiv viața privată.

În raport cu munca se constată un sentiment de ambivalență însoțită de următoarele stări:

- tendința de a rămâne din ce în ce mai târziu la serviciu;
- dificultatea de a se cruța pe sine;
- lipsa rapidității în executarea unor sarcini simple;
- dezinteres față de muncă: individul lucrează din ce în ce mai mult și se simte invadat, pentru că nu este recunoscut la adevărata sa valoare și pentru că are impresia că nu este plătit pe măsură, sau că munca devine un drog de care nu se poate lipsi, dar care îl apasă, apăsare mascată de un supraactivism ineficient, de suprafață.

Rar se întâmplă ca sindromul burn-out să se instaleze dintr-o dată și în totalitate. El este mai

Muncește sănătos! Ai grijă să fii voios!





degrabă insidios, într-atât încât, de cele mai multe ori, putem descrie patru etape esențiale. Dr. Dominique Barbier descrie în cartea sa „Ieșirea din depresie: medicamente sau psihoterapie” următoarele faze ale sindromului burn-out:

1. **Entuziasmul ideal:** este vorba despre o atitudine care îl caracterizează mai degrabă pe începător care suprainsvestește în carieră la un nivel energetic extrem de ridicat; de unde noțiunea de „ardere”. Individul, care nu mai poate ține ritmul, are impresia că munca îi va umple viața și acoperi carențele. Iar lucrul acesta explică o importantă scădere de energie care contrastează cu puțina eficacitate constatată.

2. **Stagnarea ineficientă:** munca își pierde aspectul primordial. Se produce o dezinvestire progresivă care face ca aceasta să-și piardă nuanța stimulatorie. În schimb, revendicările personale vin în prim-plan ca și cum individul ar fi fost păcălit și ar căuta o reparație externă.

3. **Sentimentul de frustrare:** în acest moment se dezvoltă tulburări fizice (cefalee, migrene, tulburări gastrointestinale, etc.), comportamentale și emoționale (anxietate, depresie). Subiectul își pune întrebări în privința sensului muncii sale, își analizează din nou alegerile, se simte rău, nu mai are chef să muncească.

4. **Apatia plină de dezamăgire și poziția de securitate:** individul se simte aproape în mod cronic frustrat în muncă, deși recunoaște că are nevoie de ea din motive pur economice. Acest lucru îi determină o imagine devalorizată de sine însuși.

Sindromul **burn-out** nu este simplu de tratat sau de abordat, întrucât prin multitudinea factorilor care provoacă și în timp agravează această stare, și intervențiile sunt de dorit să se desfășoare pe mai multe dimensiuni. O intervenție din partea companiei sau instituției va avea ca scop o mai bună împărțire a responsabilităților, ceea ce-i va permite salariatului să aibă o muncă variată pentru a se sustrage monotoniei îndatoririlor. Grupurile de întrajutorare, seminariile, simpozioanele pot facilita o mai bună împărțire a dificultăților și, mai ales, ieșirea din izolare. La nivel individual, dacă se dorește o schimbare mai radicală și se dorește o analiză atentă a alegerilor personale, se recomandă urmarea unei forme de psihoterapie.

Activități la îndemână pentru prevenirea apariției sindromului de **burn-out**:

- Îngăduirea unui răstimp pentru a lua masa;
- Luarea unei pauze pentru relaxare;
- Încadrarea activităților profesionale (atât activități curente cât și urgente) în timpul normal de 8 ore de lucru.

Câteodată - sau de cele mai multe ori (după caz)- acest lucru devine o provocare! Deci, pentru ca o persoană să poată da randament pe întreaga zi de lucru, timpul trebuie bine gestionat, trebuie stabilite prioritățile și trebuie găsită puterea de deconectare.



9. Programele de prevenire și promovare a sănătății la locul de muncă

Conceptele de promovarea a sănătății mintale plasează sănătatea mintală pe o scală cuprinsă între două niveluri: minim și optim, sănătatea mintală optimă fiind văzută drept sănătatea întregii populații, chiar dacă în acea populație există persoane cu probleme mintale diagnosticate.

(Karl Kuhn: Workplace Related Mental Health Problems-Risk and Prevention, prezentare în cadrul "Joint Conference WHO-German Alliance for Mental Health, Berlin, 2009).

Elemente generale de promovare a sănătății mintale la locul de muncă:

- centrarea pe întărirea bunăstării, mai degrabă decât pe prevenirea bolii,
- adresarea către populația țintă ca un întreg, incluzându-i și pe cei care se confruntă cu situații la risc în contextul vieții de zi cu zi,
- mai degrabă orientarea către factori care protejează sănătatea mintală decât pe factorii sau condițiile de risc.

Promovarea sănătății mintale are ca scop:

- să crească capacitatea de revenire și a factorilor protectori (îmbunătățirea calității vieții și creșterea satisfacției, creșterea stimei de sine, creșterea bunăstării, întărirea suportului social, întărirea balanței dintre sănătatea fizică, socială, emoțională, spirituală și psihosocială),
- să scadă factorii de risc,
- să reducă înegalitățile.

Programele de prevenire a stresului ocupațional

Este deja binecunoscut faptul că munca prin caracteristicile ei poate contribui la apariția problemelor legate de sănătatea mintală ca de exemplu burn-out, anxietatea, depresia, tulburările de somn, tulburările gastrointestinale, bolile cardiovasculare și musculoscheletale.

Intervențiile (sub forma proiectelor, inițiativelor, activităților de promovare a sănătății) pot viza atât creșterea capacității de adaptare a angajaților la suprasolicitățile de la locul de muncă, cât și mediul de lucru.

Capacitatea angajaților de a se adapta mai bine la suprasolicitățile de la locul de muncă poate fi îmbunătățită prin:

- training vizând managementul stresului,
- metode de relaxare,
- îmbunătățirea aptitudinilor sociale,
- fitness.

Există intervenții care pun accentul pe sarcinile de muncă (tehnice) cum ar fi:

- job enrichment (asigurarea unor sarcini de lucru variate și interesante pentru a schimba rutina zilnică a unui angajat),

Muncește sănătos! Ai grijă să fii voios!





- îmbunătățiri ergonomice,
- reducerea zgomotului.

Sunt descrise în literatura de specialitate intervenții axate pe:

- îmbunătățirea / clarificarea mai bună a rolurilor în cadrul companiei,
- îmbunătățirea managementului conflictelor,
- îmbunătățirea relațiilor sociale.

Un număr destul de mare de arii de acțiune au fost identificate ca având potențial benefic asupra sănătății mintale a lucrătorilor. Acestea includ:

- creșterea nivelului de cunoștințe privind problemele de sănătate mintală,
- identificarea scopurilor comune și a aspectelor pozitive legate de muncă,
- evaluarea sarcinilor de muncă,
- crearea unui echilibru între sarcinile de lucru și aptitudinile profesionale,
- creșterea controlului muncii,
- îmbunătățirea sprijinului social și aptitudinilor sociale.

Există câteva etape importante în elaborarea proiectelor de promovare a sănătății mintale la locul de muncă care includ:

1. Identificarea problemelor prin realizarea unei evaluări de nevoi
2. Realizarea unui plan de acțiune pentru rezolvarea problemelor
3. Realizarea sesiunilor de informare în randul angajaților pentru a le transmite informațiile necesare pentru a recunoaște simptomele legate de stresul ocupațional atât la ei cât și la colegii lor
4. Realizarea sesiunilor de informare pentru manageri, reprezentanți ai sindicatelor pentru a le transmite informațiile necesare pentru a recunoaște simptomele legate de stresul ocupațional atât la ei cât și la colegii lor
5. Încurajarea desfășurării de activități sociale cu participarea colegilor de serviciu
6. Organizarea sesiunilor de relaxare înainte de lucru, în timpul pauzelor sau la sfârșitul orelor de serviciu
7. Facilitarea accesării serviciilor de consiliere specializată în afara companiei.

Programele de promovare a sănătății mintale la locul de muncă aduc atât beneficii individuale angajaților cât și colective, pentru întreaga organizație sau companie. Datele din literatură arată ca în organizațiile în care s-au desfășurat astfel de programe a crescut productivitatea, a scăzut absenteismul, a scăzut numărul accidentelor și s-a micșorat turn-overul personalului. Trebuie menționat că un efect important al acestor programe este și îmbunătățirea atitudinii personalului față de instituția în care lucrează și o mai bună adaptabilitate la schimbările din mediu și din organizație.

Dacă se are în vedere realizarea unui program de promovare a sănătății mintale în companiile din România, trebuie să se țină cont de caracteristicile locului de muncă, de gradul de cunoaștere și



de avizare față de problemele de sănătate mintală, cât și nivelul de receptivitate al angajatorilor pentru acest domeniu, deoarece această inițiativă este încă un domeniu de pionierat în țara noastră.



Bibliografie

1. Bardac D., Stoia M., 2004, Elemente de Medicina Muncii și Boli Profesionale, Universitatea “Lucian Blaga”, Facultatea de Medicină “Victor Papilian”, Ediția a 2-a revizuită și adăugită, Sibiu.
2. Cocârlă A., 2009, Medicina Ocupațională, Editura Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca.
3. Cordoneanu C., Silion I., 1999, Sistemul Nervos și Medicina Muncii – Editura Moldogrup, Iași.
4. Enăchescu C., 2004, Tratat de Igienă Mintală, Editura Polirom, Ediția a II-a, revizuită și adăugită.
5. European Communities, Health and Consumer Directorate General, 2004, The State of Mental Health in the European Union
6. LaDou J., 1997, Occupational & Environmental Medicine, Appleton & Lange Stanford, Connecticut, Second Edition.
7. Stansfeld S., 2002, Work, personality and mental health, The British Journal of Psychiatry 181: 96-98, The Royal College of Psychiatrists.
8. Stephens T., Dulberg C., Joubert N., 2000, Mental Health of the Canadian Population: A Comprehensive Analysis, Chronic Diseases in Canada, vol. 20, nr. 3
9. Tat M., 1999, Medicina Muncii. Orientare, patologie, practică, Editura “Viața Medicală Românească”, București.
10. World Health Organization, 2004, Promoting Mental Health - concepts, emerging evidence, practice, Geneva
11. www.topsanatate.ro

Fundația ROMTENS

Str. Știrbei Vodă, nr. 107, Bl. 24C, Sc.A, Et. 3, Ap. 11, S. 1, București, România

Tel: +40-(0)21-637.30.02; Fax: +40-(0)21-637.30.84

E-mail: office@romtens.ro

<http://www.romtens.ro>

Spitalul de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda”

Centrul de sănătate mintală

Str. Dr. Bagdasar, nr. 12, Sibiu, România

Tel: +40-(0)269-215.680; Fax: +40-(0)269-216.435

<http://www.medicina-psihiatrie.ro>

Titlul programului: „Suport pentru dezvoltarea serviciilor comunitare de sănătate mintală și dezinstituționalizarea persoanelor cu probleme de sănătate mintală”,
Componenta B - Dezvoltarea centrelor comunitare de sănătate mintală

Editorul publicației: Fundația Romtens

Data publicării: octombrie 2009

ISBN: 978-973-0-07129-0



Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a Uniunii Europene.
Pentru eventuale informații și sesizări legate de proiectele PHARE contactați: cfcu.phare@mfinante.ro