

# Εργασιακοί Παράγοντες και Ψυχική Υγεία Εργαζομένων σε Περίοδο Οικονομικής Κρίσης

Τατιάνα Αλεξίου,<sup>1</sup> Εύη Κούκια<sup>2</sup>

## Working Factors and Employees' Mental Health in the Period of Economic Crisis

*Abstract at the end of the article*

<sup>1</sup>Κοινωνιολόγος, MA, MSc, Υποψήφια  
Διδάκτωρ, Τμήμα Νοσηλευτικής,  
Πανεπιστήμιο Αθηνών,  
<sup>2</sup>Αναπληρώτρια Καθηγήτρια  
Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής,  
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Υποβλήθηκε: 10/12/2017  
Επανυποβλήθηκε: 25/01/2018  
Εγκρίθηκε: 20/02/2018

### Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Αλεξίου Τατιάνα,  
Κυδωνιών 116-120, 162 31 Βύρωνα  
Τηλ: (+30) 6945 748 911  
e-mail: tatia015@gmail.com

**Εισαγωγή:** Οι εργαζόμενοι παγκοσμίως αντιμετωπίζουν, όπως ποτέ άλλοτε, μετασχηματισμούς στις εργασιακές οργανωτικές δομές, διαδικασίες και συνθήκες, οι οποίες επιδρούν στην ψυχική τους υγεία. **Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των εργασιακών παραγόντων και της επίδρασής τους στην ψυχική υγεία του εργαζόμενου πληθυσμού. **Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση ερευνητικών άρθρων δημοσιευμένων στην αγγλική γλώσσα, κυρίως της τελευταίας δεκαπενταετίας. Για τον σκοπό αυτόν χρησιμοποιήθηκαν οι ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, ILO, Science Direct, Willey Online Library και Google Scholar, με λέξεις κλειδιά: job/work and depression, job stress, job satisfaction, job insecurity, job strain, employment/work and mental health, work and economic crisis. **Αποκλείστηκαν** άρθρα που αφορούσαν στην ψυχική υγεία εργαζομένων κάτω των 18 ετών, υπερηλίκων, εγκύων και ατόμων που εργάζονται σε εξειδικευμένα επαγγέλματα, όπως πυροσβέστες, αστυνομικοί, νοσηλευτές, ιατροί, κ.λπ. ή σε φορείς παροχής φροντίδας υγείας. **Αποτελέσματα:** Από την ανασκόπηση των μελετών προέκυψε ότι τα άτομα που βιώνουν ανισορροπία μεταξύ προσπάθειας-ανταμοιβής (effort-reward imbalance) έχουν περισσότερες πιθανότητες η εργασιακή τους ικανότητα να είναι χαμηλή. Η εργασιακή ένταση σχετίζεται σημαντικά με συμπτώματα κατάθλιψης ή αγχώδους διαταραχής, ειδικά στην περίπτωση που μειώνεται ο εργασιακός έλεγχος και αυξάνονται οι εργασιακές απαιτήσεις. Αντίθετα, συνθήκες χαμηλών εργασιακών απαιτήσεων, υψηλού εργασιακού ελέγχου και υψηλής κοινωνικής στήριξης προμηνύουν καλύτερο επίπεδο ποιότητας ζωής. Εργαζόμενοι σε επισφαλείς συνθήκες είναι πιο πιθανό να έχουν υψηλότερα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης και γενικότερα χειρότερη ποιότητα ζωής, ενώ η εργασιακή ανασφάλεια έχει αρνητικές επιδράσεις στην ψυχική υγεία των εργαζομένων, οι οποίες δεν είναι πλήρως ανα-

**στρέψιμες. Συμπεράσματα:** Η επίδραση των εργασιακών παραγόντων στην ψυχική υγεία των ατόμων, απασχολεί και πρόκειται να απασχολήσει πολύ τις σύγχρονες κοινωνίες. Ιδιαίτερα αυτές με υψηλούς δείκτες ψυχικών διαταραχών κινδυνεύουν από μείωση της παραγωγικότητας, των ρυθμών γεννήσεων και της ικανοποίησης των ατόμων. Συνεπώς η ανάγκη για κρατική, αλλά και ιδιωτική παρέμβαση, σε επίπεδο πρόληψης αλλά και ανεύρεσης αντιδωτών, είναι εμφανής.

**Λέξεις-ευρετηρίου:** Εργασιακή ένταση, εργασιακή ικανοποίηση, εργασιακή ανασφάλεια, οικονομική κρίση, ψυχική υγεία, κατάθλιψη

## Εισαγωγή

Από τους αρχαίους χρόνους έως και τις μέρες μας, η μορφή και τα χαρακτηριστικά της εργασίας, έχουν μετασηματιστεί πολλές φορές προκειμένου να συμμορφωθούν με τις εκάστοτε κοινωνικές, οικονομικές και πολιτικές συνθήκες. Στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες, με την επικράτηση του καπιταλιστικού τρόπου παραγωγής και την ταχύτητα μετεξέλιξης των κοινωνιών, αλλά και των οικονομιών, που επιβάλλει η διαδικασία της Παγκοσμιοποίησης, ομάδες αποκλείονται από το δικαίωμα της εργασίας και κατά συνέπεια από όλες τις οικονομικές, κοινωνικές και πολιτικές δραστηριότητες.

Η διαδικασία της Παγκοσμιοποίησης, έχει επιφέρει αύξηση του αυτοματισμού, ραγδαία μετάδοση της πληροφοριακής τεχνολογίας και έχει δημιουργήσει την ανάγκη για περισσότερο ευέλικτους τρόπους παραγωγής. Τα τελευταία χρόνια με την έλευση της οικονομικής κρίσης τόσο στη χώρα μας, όσο και σε άλλες χώρες της Ευρώπης, παρατηρήθηκαν σοβαρές επιδράσεις τόσο στην οικονομία της Ευρώπης όσο και στα δομικά στοιχεία του συστήματός της, στους θεσμούς της, αλλά και στις αγορές της. Τα χαρακτηριστικά της απασχόλησης και οι εργασιακοί όροι και κανόνες που διέπουν τις εργασιακές σχέσεις μεταβάλλονται διαρκώς και αναδιοργανώνονται με βίαιες και αιφνίδιες διαδικασίες με αποτέλεσμα να παρατηρούνται ραγδαίες εξελίξεις στον τομέα της απασχόλησης. Οι εργαζόμενοι παγκοσμίως αντιμετωπίζουν, όπως ποτέ άλλοτε, μετασηματισμούς στις εργασιακές οργανωτικές δομές, διαδικασίες και συνθήκες, οι οποίες επιδρούν αρνητικά στην ψυχική τους υγεία. Αυτές περιλαμβάνουν ανάγκη για διαρκή κατάρτιση και εξειδίκευση, ευέλικτα ωράρια εργασίας, αυξημένο φόρτο εργασίας, μείωση ωρών εργασίας, εργασιακή ανασφάλεια, περικοπές μισθών και απολύσεις.

Μελέτες έχουν καταδείξει την αρνητική επίδραση της οικονομικής ύφεσης στα άνεργα άτομα,<sup>1-6</sup> ωστόσο, λίγες είναι οι έρευνες που έχουν επικεντρωθεί στην επίδραση

της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία του εργαζόμενου πληθυσμού.<sup>7-11</sup>

Στην παρούσα εργασία μελετώνται οι επιμέρους εργασιακοί παράγοντες που επιδρούν αρνητικά στην ψυχική υγεία των εργαζόμενων ατόμων,<sup>12-16</sup> επικεντρώνοντας στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της εργασιακής έντασης, ανασφάλειας και ικανοποίησης.<sup>17-20</sup>

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ<sup>21</sup> η ψυχική υγεία ορίζεται ως μια κατάσταση ευημερίας στην οποία κάθε άτομο συνειδητοποιεί τις ικανότητές του, μπορεί να αντιμετωπίσει τα καθημερινά άγχη της ζωής, μπορεί να εργαστεί παραγωγικά και γόνιμα, και είναι σε θέση να συμβάλει στην κοινότητά του.

Από τον παραπάνω ορισμό προκύπτει ότι όσο πιο ικανοποιημένο είναι το άτομο σε διάφορους τομείς της ζωής του, τόσο καλύτερο επίπεδο ψυχικής υγείας αναμένεται ότι θα έχει, ενώ όσο πιο ανασφαλές και ανεπαρκές αισθάνεται τόσο χειρότερη θα είναι η ψυχική του υγεία. Λαμβάνοντας υπόψη ότι κατά γενική ομολογία η εργασία και η οικονομική κατάσταση αποτελούν δύο από τους σημαντικότερους τομείς της ζωής, αναμένεται αντίστοιχα ότι η κατάσταση της ψυχικής υγείας των εργαζομένων θα συνδέεται θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση και αρνητικά με την εργασιακή ανασφάλεια και την οικονομική δυσχέρεια.

## Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των εργασιακών παραγόντων που επιδρούν στην ψυχική υγεία του εργαζόμενου πληθυσμού στο πλαίσιο της παγκοσμιοποιημένης, ταχύρρυθμης οικονομίας και της τρέχουσας οικονομικής κρίσης. Με τον όρο εργασιακοί παράγοντες εννοούνται εκείνα τα πρωτογενή χαρακτηριστικά της εργασίας που την προσδιορίζουν, όπως ο μισθός, ο τύπος εργασίας, η ασφάλιση, το ωράριο κ.λπ., καθώς επίσης και όλα τα δευτερογενή, αλλά εξίσου σημαντικά χαρακτηριστικά, που την καθορίζουν και την αξιολογούν όπως οι εργασιακές απαιτήσεις, η δυνατότητα του εργαζομένου να ασκεί έλεγχο στον προγραμματισμό της εργασίας του, η ισορρο-

πία μεταξύ της προσπάθειας που καταβάλλεται από τον εργαζόμενο και της ανταμοιβής που λαμβάνει, ο βαθμός εργασιακής ικανοποίησης και εργασιακής ανασφάλειας. Πιο συγκεκριμένα επιχειρείται η αναζήτηση των χαρακτηριστικών της εργασίας, αλλά και ο τρόπος με τον οποίο αυτά σχετίζονται με την εμφάνιση ψυχικής διαταραχής.

Η μελέτη της επίδρασης των εργασιακών παραγόντων στην ψυχική υγεία των εργαζομένων δεν θα επεκταθεί στο ευρύ φάσμα της ψυχοπαθολογίας, αλλά θα εστιαστεί στην αναζήτηση ύπαρξης καταθλιπτικών συμπτωμάτων, μείζονος κατάθλιψης ή αγχωδών διαταραχών.

Η σπουδαιότητα της μελέτης αυτής έγκειται στο γεγονός ότι ενώ αρκετές έρευνες έχουν μελετήσει τις αρνητικές συνέπειες της ανεργίας στην ψυχική υγεία των ανέργων ατόμων, ιδιαίτερα σε περίοδο οικονομικής κρίσης, ελάχιστες έχουν εστιάσει στη διερεύνηση της ψυχικής υγείας των εργαζομένων ατόμων σε περίοδο οικονομικής ύφεσης.

### Υλικό και Μέθοδος

Στην ανασκόπηση αυτή, η αναζήτηση της βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, ILO, Science Direct, Willey Online Library και Google Scholar. Ως λέξεις κλειδιά χρησιμοποιήθηκαν οι όροι: job/work and depression, job stress, job satisfaction, job insecurity, job strain, employment/ work and mental health, work and economic crisis.

Καθώς το πλαίσιο της απασχόλησης μεταβάλλεται διαρκώς, με κορύφωση τις αλλαγές που πραγματοποιούνται τα τελευταία χρόνια της οικονομικής κρίσης, επιλέχθηκε η αναζήτηση να εστιαστεί σε άρθρα που έχουν δημοσιευτεί κυρίως τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια (2003–2018) στην ελληνική ή στην αγγλική γλώσσα, με στόχο την παρακολούθηση των νεότερων εξελίξεων και των πρόσφατων στοιχείων που προκύπτουν για τη σχέση της εργασίας με την ψυχική υγεία των ατόμων.

Στην αναζήτηση της αρθρογραφίας, αποκλείστηκαν άρθρα που αφορούσαν στην ψυχική υγεία ανηλίκων εργαζομένων, υπερηλίκων και εγκύων, θεωρώντας αυτές τις κατηγορίες ως εξειδικευμένες.

Οι ανήλικοι εργαζόμενοι, αποτελούν μια ομάδα παραγωγικής περιόδου, κατά την οποία τα άτομα στις περισσότερες περιπτώσεις δεν έχουν την εργασία ως κύρια δραστηριότητα. Επιπλέον, τα ανήλικα άτομα ηλικίας κάτω των 18 ετών, έχουν σχετικά λιγότερο δομημένο και πιο ευμετάβλητο ψυχισμό, και η μελέτη της ψυχικής υγείας τους θα μπορούσε να αποπροσανατολίσει την ανασκόπηση αυτή.

Όσον αφορά στην κατηγορία των υπερηλίκων εργαζομένων (άτομα ηλικίας άνω των 64 ετών) τυπικά βρίσκεται

εκτός της παραγωγικής ηλικίας (18–64 χρόνων), παρά την πρόσφατη αύξηση των ηλικιακών ορίων συνταξιοδότησης. Τα άτομα ηλικίας άνω των 64 ετών, παρουσιάζουν ως έναν βαθμό βιολογικές και ψυχικές διαταραχές (ενδεχομένως κατάθλιψη), κυρίως εξαιτίας των προσωπικών, οικογενειακών και κοινωνικών αλλαγών που βιώνουν και της μείωσης των κοινωνικών τους δικτύων.

Άρθρα που αναφέρονται στην ψυχική κατάσταση εργαζομένων εγκύων, αποκλείστηκαν για τον λόγο ότι σε αυτήν την περίοδο παρατηρούνται διάφορες αλλαγές στον γυναικείο ψυχισμό, που οφείλονται κυρίως σε ορμονικές και συναισθηματικές αλλαγές που απορρέουν από την κατάσταση της εγκυμοσύνης και όχι τόσο από εργασιακούς παράγοντες. Συνεπώς τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τη μελέτη των ανωτέρω κατηγοριών δεν θα μπορούσαν να ενταχθούν στο γενικευμένο σύνολο.

Επίσης, αποκλείστηκε η χρήση άρθρων που αφορούσαν στην κατάσταση της ψυχικής υγείας ατόμων που εργάζονται σε εξειδικευμένα επαγγέλματα, όπως στα σώματα ασφαλείας (πυροσβέστες, αστυνομικοί) ή σε φορείς παροχής φροντίδας υγείας (νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, κ.λπ.). Στα πλαίσια της άσκησης των καθηκόντων τους, τα άτομα που ασκούν τα προαναφερθέντα επαγγέλματα υπόκεινται σε μια πλειάδα ψυχοπιεστικών συνθηκών, όπως το εναλλασσόμενο ή νυχτερινό ωράριο εργασίας (βάρδιες), η αναμονή για έναν επικείμενο «συναγερμό», το άγχος που προκύπτει από την πρόσβασή τους στα διάφορα περιστατικά και από τις άγνωστες συνθήκες που καλούνται να αντιμετωπίσουν. Τα επαγγέλματα αυτά παραπέμπουν σε ιδιότυπες εργασιακές συνθήκες, οι οποίες επηρεάζουν τη σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής των εργαζομένων και συνεπώς τα αποτελέσματα που προκύπτουν από τη μελέτη της ψυχικής υγείας των ατόμων αυτών επίσης δεν μπορούν να ενταχθούν στο γενικευμένο σύνολο.

Τέλος, περιορίστηκε χωρίς ωστόσο να αποκλειστεί, η χρήση ερευνών που μελετούν την επαγγελματική εξουθένωση (burnout), με στόχο την αποφυγή ενασχόλησης με το συγκεκριμένο θέμα.

### Αποτελέσματα

Στην ανασκόπηση αυτή επιχειρείται η συγκέντρωση και παρουσίαση των αποτελεσμάτων των ερευνών που μελέτησαν τη συσχέτιση των εργασιακών παραγόντων με την ψυχική υγεία με ομαδοποιημένο τρόπο, με στόχο την πληρέστερη και σαφέστερη απεικόνισή τους.

Το θέμα του ψυχοκοινωνικού εργασιακού περιβάλλοντος, όπως επίσης και τα κίνητρα και οι επιδόσεις των εργαζομένων, έχουν από καιρό κεντρικό ενδιαφέρον στην έρευνα σχετικά με την υγεία και την ασφάλειά τους. Ένα

μοντέλο που χρησιμοποιείται συχνά είναι αυτό των εργασιακών απαιτήσεων-ελέγχου (demand-control) του Karasek,<sup>22</sup> στο οποίο προστέθηκε αργότερα και η έννοια της κοινωνικής υποστήριξης. Ένα άλλο μοντέλο που έχει προσελκύσει την προσοχή των ερευνητών, είναι αυτό της ανισορροπίας προσπάθειας-ανταμοιβής (effort-reward) του Siegrist,<sup>23</sup> στο οποίο επισημαίνεται τόσο το περιεχόμενο της εργασίας όσο και ο εργασιακός ρόλος με μια ευρύτερη κοινωνική προοπτική.

Η έκθεση σε κακές εργασιακές συνθήκες, όπως ο χαμηλός έλεγχος στην εργασία, οι υψηλές απαιτήσεις και η ανισορροπία προσπάθειας-ανταμοιβής, έχουν συσχετιστεί με κακή ψυχική υγεία σε διάφορες μελέτες.<sup>12,13,18,24-26</sup> Υπάρχουν επίσης στοιχεία από μελέτες, που δείχνουν ότι η βελτίωση των ψυχοκοινωνικών συνθηκών σχετίζεται με καλύτερη ψυχική υγεία.<sup>15</sup>

Έρευνες που μελετούν τα αρνητικά αποτελέσματα των χαρακτηριστικών της εργασίας και της απασχόλησης στην ψυχική υγεία των εργαζομένων,<sup>13,17,27</sup> επικεντρώνονται κυρίως στις πιο συχνές ψυχικές διαταραχές όπως η κατάθλιψη και οι αγχώδεις διαταραχές, αλλά και στις διαταραχές ύπνου και στην επαγγελματική εξουθένωση.

## 1. Εργασιακή ένταση (Job strain)

### *Μοντέλα effort-reward και demand-control*

Από τη μελέτη των μοντέλων απαιτήσεων-ελέγχου (demand-control) και προσπάθειας-ανταμοιβής (effort-reward), προκύπτει ότι συσχετίζονται με την εμφάνιση κατάθλιψης και αγχώδων διαταραχών στα εργαζόμενα άτομα. Τα αποτελέσματα γερμανικής έρευνας<sup>18</sup> έδειξαν ότι η εργασιακή ένταση (job strain), η οποία χαρακτηρίζεται από χαμηλό έλεγχο προγραμματισμού και αποφάσεων από την πλευρά των εργαζομένων και υψηλές απαιτήσεις από την πλευρά της επιχείρησης, σχετίζεται σημαντικά με συμπτώματα κατάθλιψης, όπου η πιθανότητα εκδήλωσης καταθλιπτικών συμπτωμάτων, αυξάνει με τη μείωση του βαθμού του ελέγχου και με την αύξηση του βαθμού των απαιτήσεων. Στην ίδια έρευνα φάνηκε ότι εργαζόμενοι, οι οποίοι εκτίθενται σε χαμηλό έλεγχο και ταυτόχρονα σε ανισορροπία προσπάθειας-ανταμοιβής, είχαν υψηλότερες πιθανότητες καταθλιπτικών συμπτωμάτων, συγκρινόμενοι με τους υπόλοιπους εργαζόμενους.

Κάποιες έρευνες, που πραγματοποιήθηκαν για τη μελέτη της εργασιακής έντασης (job strain), εστίασαν στους θανάτους που συνδέονται με επεισόδια κατάθλιψης. Πιο συγκεκριμένα, σε μία από αυτές<sup>14</sup> (που πραγματοποιήθηκε στην Αυστραλία) βρέθηκε ότι το 14,6% των θανάτων που συνδέονται με καταθλιπτικά επεισόδια ανδρών και το 9,8% γυναικών, αποδόθηκαν στην εργασιακή ένταση. Τα αποτελέσματα της ίδιας έρευνας, έδειξαν ότι η εργασιακή ένταση ήταν σημαντικά υψηλότερη ανάμεσα στις γυναί-

κες εργαζόμενες, παρά στους άνδρες, όπως επίσης και η συνεπαγόμενη κατάθλιψη. Στον πληθυσμό με εργασιακή ένταση βρέθηκε κίνδυνος για κατάθλιψη σε ποσοστό 13,2% για τους άνδρες και 17,2% για τις γυναίκες.

Σε επόμενη έρευνα των La Montagne et al,<sup>28</sup> στην οποία μελετήθηκε το κοινωνικό κόστος που απέρρευε από την ύπαρξη κατάθλιψης στο εργατικό δυναμικό της Αυστραλίας, βρέθηκε ότι σε έναν χρόνο 730 εκατομμύρια δολάρια (5,8%) του κοινωνικού κόστους, που αφορούσε στην κατάθλιψη στο εργατικό δυναμικό της Αυστραλίας, οφειλόταν στην εργασιακή ένταση, ενώ κατά τη διάρκεια της ζωής 11,8 δισεκατομμύρια δολάρια οφειλόταν στην εργασιακή ένταση. Στην ομάδα των ατόμων με κατάθλιψη που εργαζόταν κατά τη διεξαγωγή της έρευνας, η συντριπτική πλειοψηφία του κόστους σχετιζόταν με την απασχόληση, συμπεριλαμβανομένων της απώλειας παραγωγικού χρόνου και του κόστους μετακίνησης ενός υπαλλήλου σε άλλη θέση εργασίας, παρά με τις δαπάνες για την υγεία, όπως η χρήση υπηρεσιών υγείας και η φαρμακευτική αγωγή.

Σε έρευνα που διεξήχθη στη Νέα Ζηλανδία<sup>13</sup> στην οποία μελετήθηκαν οι εργασιακές απαιτήσεις, το εύρος εργασιακών αποφάσεων, το χαμηλό εργασιακό κοινωνικό δίκτυο, και οι σωματικές απαιτήσεις της εργασίας, βρέθηκε πως από τα τέσσερα αυτά χαρακτηριστικά, μόνο οι εργασιακές απαιτήσεις σχετιζόνταν σταθερά με καταθλιπτική ή αγχώδη διαταραχή ή και με τα δύο. Αυτοί που ανέφεραν έκθεση σε υψηλές εργασιακές απαιτήσεις ήταν περίπου δύο φορές πιο πιθανό να πληρούν τα κριτήρια για κάποια από τις δύο προαναφερθείσες διαταραχές ή και για τις δύο, σε σύγκριση με αυτούς που δεν ανέφεραν έκθεση στο συγκεκριμένο χαρακτηριστικό.

Σε μελέτη των Rusli et al,<sup>15</sup> οι συνθήκες χαμηλών εργασιακών απαιτήσεων, υψηλού εργασιακού ελέγχου και υψηλής κοινωνικής υποστήριξης, προμήνυαν καλύτερες αντιλήψεις για τις συνθήκες του επιπέδου ποιότητας ζωής. Αναφέρεται ότι οι γυναίκες εργαζόμενες που ήταν εκτεθειμένες σε υψηλές εργασιακές απαιτήσεις και χαμηλό εργασιακό έλεγχο (εργασίες υψηλής έντασης), είχαν το χειρότερο επίπεδο υγείας, ενώ εκείνες σε εργασίες με υψηλό εργασιακό έλεγχο και χαμηλή εργασιακή απαίτηση (χαμηλή εργασιακή ένταση), είχαν το καλύτερο επίπεδο υγείας.

Σε συμφωνία με τα ευρήματα αυτά, τα αποτελέσματα της έρευνας των Melchior et al,<sup>13</sup> έδειξαν ότι οι γυναίκες που ανέφεραν υψηλές ψυχολογικές εργασιακές απαιτήσεις, ήταν 75% πιο πιθανό να υποφέρουν από κατάθλιψη ή αγχώδη διαταραχή, σε σχέση με αυτές που ανέφεραν χαμηλότερο επίπεδο εργασιακών απαιτήσεων.

Σε έρευνα των De Jonge et al,<sup>25</sup> που μελετήθηκε το μοντέλο απαιτήσεις-έλεγχος στην εργασία, βρέθηκε ότι

η σχέση μεταξύ εργασιακών απαιτήσεων και εργασιακής ικανοποίησης ήταν θετική στην περίπτωση του υψηλού εργασιακού ελέγχου, ενώ αντίθετα η σχέση αυτή ήταν αρνητική στην περίπτωση του χαμηλού εργασιακού ελέγχου. Επιπλέον, η σχέση μεταξύ των εργασιακών απαιτήσεων και των ψυχοσωματικών συμπτωμάτων με αποτέλεσμα την απουσία από την εργασία ήταν αρνητική στην περίπτωση του υψηλού εργασιακού ελέγχου και θετική στην περίπτωση του χαμηλού εργασιακού ελέγχου.

Ωστόσο, οι Dragano et al<sup>18</sup> υποστήριξαν ότι ο χαμηλός έλεγχος, αλλά όχι οι υψηλές απαιτήσεις και η εργασιακή ένταση στην εργασία, συνδέονται με συμπτώματα κατάθλιψης, όταν τα μοντέλα αυτά αναλύθηκαν ταυτόχρονα.

Όσον αφορά στην ανισορροπία της σχέσης προσπάθειας-ανταμοιβής (effort-reward), τα αποτελέσματα έρευνας που έγινε στο γερμανικό εργατικό δυναμικό, έδειξαν ότι αυτή η ανισορροπία πάντα σχετίζεται πιο πολύ με συμπτώματα επιβάρυνσης απ' ό,τι η μείωση προσωπικού, παρόλο που και αυτή παράγει σημαντικά υψηλό κίνδυνο για συμπτώματα επιβάρυνσης.<sup>12</sup>

Έρευνα των Bethge et al,<sup>29</sup> που πραγματοποιήθηκε στη Γερμανία σε δείγμα 1.501 εργαζομένων πλήρους απασχόλησης, μελέτησε την ανισορροπία του μοντέλου προσπάθειας-ανταμοιβής (effort reward imbalance-ERI) σε σχέση με την εργασιακή ικανότητα. Από τα αποτελέσματα της έρευνας προέκυψε ότι τα άτομα με ERI είχαν 2,1 φορές περισσότερες πιθανότητες για χαμηλή ή μέτρια εργασιακή ικανότητα έπειτα από έναν χρόνο.

Έρευνα στην Ιαπωνία από τους Inoue et al,<sup>30</sup> που μελέτησε το ίδιο μοντέλο σε μόνιμους και ορισμένου χρόνου απασχολούμενους, ανέφερε ότι η αναλογία του μοντέλου ERI ήταν υψηλότερη στους μόνιμα απ' ό,τι στους προσωρινά απασχολούμενους. Περισσότεροι μόνιμοι εργαζόμενοι παρουσίασαν πάνω από δύο συμπτώματα κατάθλιψης, ενώ η βαθμολογία στο μοντέλο ERI έδειξε ό,τι το στοιχείο της προσπάθειας σχετιζόταν με δυσφορία στους μόνιμα απασχολούμενους, ενώ στην περίπτωση των προσωρινά απασχολούμενων η δυσφορία σχετιζόταν με την προαγωγή και την εργασιακή ανασφάλεια.

## 2. Εργασιακή Ικανοποίηση (Job Satisfaction) και ψυχική υγεία

Μερικοί θεωρητικοί βλέπουν την εργασιακή ικανοποίηση σαν μια θετική συναισθηματική αντίδραση του ατόμου απέναντι στην εργασία του. Άλλοι την έχουν αντιμετωπίσει ως δισδιάστατη κατασκευή που αποτελείται από την εξωτερική και εσωτερική διάσταση ικανοποίησης. Πιο πρόσφατα οι απόψεις διίστανται για το εάν η εργασιακή ικανοποίηση είναι παγκόσμια έννοια, ή για το εάν αποτελείται από ποικίλους τομείς ικανοποίησης του ατόμου από την εργασία του. Έρευνα των Faragher et al<sup>17</sup> υποστήριξε,

ότι οι πιο σημαντικοί προσδιοριστικοί παράγοντες της εργασιακής ικανοποίησης παρατηρούνται, όταν ο εργαζόμενος βρίσκει την εργασία του ενδιαφέρουσα, έχει καλές σχέσεις με τους προϊσταμένους και τους συναδέλφους του, έχει υψηλό εισόδημα, του επιτρέπεται η εργασιακή ανεξαρτησία και έχει σαφείς ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης. Ωστόσο, ένα άτομο μπορεί να έχει υψηλή ικανοποίηση από πολλές πλευρές της εργασίας του, αλλά γενικά να αισθάνεται εργασιακά ανικανοποίητο. Και σε αυτή την περίπτωση τα άτομα βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο να βιώσουν αρνητικές επιδράσεις στην ψυχική τους υγεία.

Η μη εργασιακή ικανοποίηση βρέθηκε να σχετίζεται ισχυρότερα με τα ψυχικά προβλήματα, παρά με τα σωματικά.<sup>17</sup> Μεγαλύτερη σχέση παρατηρήθηκε με την επαγγελματική εξουθένωση (burnout), ενώ σε μικρότερο βαθμό με την κατάθλιψη, την αγχώδη διαταραχή, τη μειωμένη αυτοεκτίμηση και γενικά την κακή ψυχική υγεία. Οι ώρες εργασίας, η εργασιακή ασφάλεια, η υποστήριξη από τους επιβλέποντες και οι αλλαγές στα επίπεδα εργασιακού ελέγχου έχουν επίσης σχετιστεί με το επίπεδο ατομικής εργασιακής ικανοποίησης.<sup>17</sup>

Έρευνα σε δείγμα 3.172 δημοσίων υπαλλήλων στην Ιαπωνία, στην οποία μελετήθηκε η σχέση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης, ψυχοκοινωνικών παραγόντων κινδύνου στην εργασία και ψυχικής υγείας έδειξε ότι οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου, όπως επίσης και η εργασιακή ικανοποίηση συνδέονταν με τα προβλήματα ψυχικής υγείας, όπως η κούραση και οι διαταραχές ύπνου.<sup>31</sup> Στην ίδια έρευνα, βρέθηκε επίσης ότι όλες οι μεταβλητές που αφορούσαν την εργασιακή ένταση σχετιζόνταν σημαντικά με την εργασιακή δυσαρέσκεια (job dissatisfaction) τόσο στους άνδρες, όσο και στις γυναίκες, ενώ μεγαλύτερος έλεγχος και υποστήριξη στην εργασία, ήταν πιθανόν να μειώνει τον αριθμό των ατόμων που ανέφεραν δυσαρέσκεια από την εργασία τους. Αντίστοιχα, το 1/3 των ατόμων που είχαν μέτριο έλεγχο και υποστήριξη στην εργασία τους βρέθηκε να είναι δυσαρεστημένο από αυτή, ενώ η δυσαρέσκεια βρέθηκε να είναι λίγο μεγαλύτερη μεταξύ αυτών που είχαν χαμηλό έλεγχο και υποστήριξη.

## 3. Οικονομική κρίση, εργασιακή ανασφάλεια και ψυχική υγεία

Σημαντική διαχρονική έρευνα των Wang et al<sup>8</sup> σε 3.579 εργαζομένους μεταξύ 2008–2009 στην Αλμπέρτα στον Καναδά, στην οποία μελετήθηκε η 12μηνη επικράτηση καταθλιπτικών και αγχώδων διαταραχών όσο και αυτή σε όλη τη διάρκεια της ζωής, επισημαίνει ότι η συνεχιζόμενη παγκόσμια οικονομική κρίση έχει συμβάλει στην αύξηση της επικράτησης της Μείζονος Καταθλιπτικής Διαταραχής. Εργαζόμενοι που ήταν πιο επιβαρυνμένοι από

την οικονομική κρίση, φαίνεται ότι έχουν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία στην κατάθλιψη και το άγχος,<sup>27</sup> ενώ η γενικότερη οικονομική ανησυχία εξαιτίας των χαμηλών εισοδημάτων και των χρεών που έχουν οι εργαζόμενοι βρέθηκε να αυξάνει την πιθανότητα παρουσίας ψυχικών διαταραχών.<sup>32</sup>

Η ευελιξία, η φτωχή ποιότητα της εργασίας, οι μισθολογικές ανισότητες, οι ώρες εργασίας, το κυλιόμενο ή νυχτερινό ωράριο (shift-work, night work), καθώς και η έλλειψη εργασιακής ικανοποίησης (job satisfaction) και εργασιακής ασφάλειας (job security), η υπερβολική δέσμευση (overcommitment), οι απαιτήσεις της εργασίας σε σχέση με τον έλεγχο του εργαζομένου πάνω σε αυτή (job demand-control), η προσπάθεια που καταβάλλει ο εργαζόμενος στην εργασία σε σχέση με την ανταμοιβή/αναγνώριση που λαμβάνει (effort-reward) και τέλος η εργασιακή ένταση (job strain) στην ανταγωνιστική αγορά εργασίας είναι ανάμεσα στους κυριότερους παράγοντες του εργασιακού στρες.<sup>9,12,14,15,18,19,25</sup>

Το εργασιακό στρες βρίσκεται ανάμεσα στα πιο κοινά προβλήματα υγείας σχετιζόμενο με την εργασία. Στις ΗΠΑ, το 40 % των εργαζομένων ανέφεραν ότι η εργασία τους είναι πολύ ή υπερβολικά στρεσογόνα. Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του '90, σημαντικές οικονομικές και κοινωνικές αλλαγές επήλθαν στην αγορά εργασίας και στην κοινωνία, με συνέπειες στην κατάσταση υγείας των εργαζομένων. Οι γερμανικές αναφορές, δίνουν έμφαση στον υπερβολικό φόρτο εργασίας, στις απρόβλεπτες εργασιακές απαιτήσεις και στην αγνόηση της ασφάλειας και της προστασίας της υγείας στην εργασία.<sup>24</sup>

Τις περισσότερες φορές το εργασιακό ψυχολογικό στρες βιώνεται ως αποτέλεσμα του απαιτητικού περιβάλλοντος, το οποίο είναι δύσκολο να διαχειριστεί, με συνέπεια να δημιουργείται ο φόβος της αποτυχίας σε συνδυασμό με τα αρνητικά συναισθήματα.

Επιπλέον, η εργασιακή ανασφάλεια οδηγεί σε δυσμενείς επιδράσεις στην υγεία των ατόμων<sup>5</sup> και αυξάνει την πιθανότητα κατάθλιψης για τα άτομα που βρίσκουν την εργασιακή τους ασφάλεια μικρή.<sup>7</sup> Η αυξημένη εργασιακή ανασφάλεια ως συνέπεια της γενικότερης οικονομικής κρίσης επέδρασε με τη σειρά της αρνητικά όχι μόνο στα άτομα, αλλά και στις οικογένειες, τα νοικοκυριά και την κοινότητα. Οι κοινότητες επηρεάστηκαν όταν οι θέσεις εργασίας σε βιοτεχνίες εξαφανίστηκαν με το κλείσιμο των μονάδων ή την απόλυση του προσωπικού, ή όταν νεαρά άτομα μετακινήθηκαν σε άλλες πόλεις ή περιοχές για να αναζητήσουν καλύτερες εργασιακές ευκαιρίες.

Από την έρευνα των Meltzer et al<sup>7</sup> φάνηκε ότι το 1/5 όλων των εργαζομένων ανδρών και γυναικών ηλικίας 16–64 ετών, αισθανόταν ότι η εργασιακή του ασφάλεια ήταν χαμηλή, ενώ από τα αποτελέσματα της έρευνας των

Rajani et al<sup>20</sup> με δείγμα εργαζόμενα άτομα από 27 ευρωπαϊκές χώρες, επισημάνθηκε η αρνητική επίδραση της εργασιακής ανασφάλειας και των οικονομικών δυσκολιών στην ψυχική υγεία των εργαζομένων στην ΕΕ.

Σε πρόσφατη έρευνα των Grigoriadou et al<sup>10</sup> στην οποία μελετήθηκε η καταθλιπτική συμπτωματολογία σε δείγμα 207 εργαζομένων σε Δήμους ή Δημόσιες Υπηρεσίες στην Ελλάδα, αναφέρεται ότι το 38,20 % του δείγματος εμφάνισε μέτρια ή σοβαρή καταθλιπτική συμπτωματολογία, επιβεβαιώνοντας την υπόθεση ότι η καταθλιπτική συμπτωματολογία, η εργασιακή ανασφάλεια και οι διαστάσεις της εργασιακής εξουθένωσης συσχετίζονται σημαντικά.

Επιπλέον σε έρευνα των Nella et al<sup>11</sup> που διεξήχθη στην Ελλάδα και μελετήθηκαν οι βραχυπρόθεσμες συνέπειες της εργασιακής ανασφάλειας που απορρέει από το νεοεισαγόμενο πλαίσιο κινητικότητας στην Ελλάδα στους δημοσίου υπαλλήλους, διαπιστώθηκε ότι οι εργαζόμενοι που βρίσκονταν σε φάση αναμονής εργασιακής διαθεσιμότητας ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα στρες, άγχους, κατάθλιψης και αρνητικών συναισθημάτων, χαμηλότερα επίπεδα θετικών συναισθημάτων και κοινωνικής στήριξης, διαφωνίες με τον/την σύντροφο, καθώς και μεγαλύτερη συχνότητα σωματικών συμπτωμάτων και μυοσκελετικών πόνων σε σχέση με τους εργαζόμενους που δεν βρίσκονταν σε κίνδυνο διαθεσιμότητας.

Σε διεξαχθείσα έρευνα στη Σουηδία βρέθηκε θετική σχέση μεταξύ απόκτησης μόνιμης εργασίας, έπειτα από μια ασταθή θέση στην αγορά εργασίας, και χαμηλής πιθανότητας ύπαρξης ψυχολογικών συμπτωμάτων.<sup>33</sup>

Τα αποτελέσματα μελέτης των Rocha et al<sup>34</sup> που πραγματοποιήθηκε σε εργαζόμενους σε διάρκεια τρεισήμισι χρόνων, για να αξιολογήσει τις επιδράσεις της χρόνιας εργασιακής ανασφάλειας στην ψυχολογική δυσφορία, έδειξαν ότι ενώ οι εργαζόμενοι ανέφεραν αυξημένα αισθήματα ασφάλειας, με την πάροδο του χρόνου, υπήρχαν μακροπρόθεσμα αρνητικές επιδράσεις στα επίπεδα κατάθλιψης των εργαζομένων, ενώ οι συνέπειες της εργασιακής ανασφάλειας δεν ήταν πλήρως αναστρέψιμες έπειτα από την εξάλειψη της «απειλής». Αυτοί που ήταν εκτεθειμένοι σε χρόνια εργασιακή ανασφάλεια είχαν την υψηλότερη αυτοαναφερόμενη νοσηρότητα.<sup>35</sup>

Επίσης, στην έρευνα των Inoue et al<sup>36</sup> φάνηκε ότι υψηλότερα επίπεδα ασάφειας του εργασιακού ρόλου ενισχύουν τη σχέση μεταξύ εργασιακής ανασφάλειας και ψυχολογικής δυσφορίας στους μόνιμα απασχολούμενους άνδρες στην Ιαπωνία.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα έρευνας στη Σουηδία σε δείγμα 4.145 διδύμων, η εργασιακή ανασφάλεια συσχετιζόταν σημαντικά τόσο με τα συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης όσο και με αυτά της κατάθλιψης και η

αυτοπεποίθηση βασισμένη στην απόδοση (PBSE) έπαιξε τον ρόλο του διαμεσολαβητή, έτσι ώστε οι συσχετισμοί να είναι ισχυρότεροι για τα άτομα με υψηλό PBSE από ό,τι για τα άτομα με χαμηλό PBSE.<sup>16</sup>

Σε συμφωνία με τα ευρήματα των ανωτέρω μελετών, στην έρευνα των Niedhammer et al<sup>37</sup> που πραγματοποιήθηκε σε δείγμα 4.717 εργαζομένων στη Γαλλία, βρέθηκε ότι η χαμηλή ανταμοιβή και η εργασιακή ανασφάλεια προοιωνίζαν Μείζονα Καταθλιπτική Διαταραχή (ΜΚΔ). Επιπλέον, οι ψυχολογικές και συναισθηματικές απαιτήσεις, η χαμηλή ανταμοιβή και η εργασιακή ανασφάλεια προοιωνίζαν Γενικευμένη Αγχώδη Διαταραχή (ΓΑΔ). Όσο πιο συχνή ήταν η έκθεση στην εργασιακή ανασφάλεια, τόσο πιο υψηλός ήταν ο κίνδυνος για ΜΚΔ και ΓΑΔ, ενώ όσο πιο συχνή ήταν η έκθεση στις ψυχολογικές απαιτήσεις και στη χαμηλή ανταμοιβή, τόσο πιο υψηλός ήταν ο κίνδυνος για ΓΑΔ.

Επίσης σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Αυστραλία η κατάθλιψη και το άγχος εξηγούσαν το 61% της συσχέτισης μεταξύ υψηλών εργασιακών απαιτήσεων και μακροχρόνιας απουσίας λόγω ασθένειας και το 30% της συσχέτισης μεταξύ εργασιακής ανασφάλειας και μακροχρόνιας απουσίας λόγω ασθένειας.<sup>38</sup>

## Συζήτηση

Η παγκοσμιοποίηση, είναι ένα φαινόμενο καθολικό και υπερτοπικό, που έχει προκαλέσει πλήθος συζητήσεων και τοποθετήσεων σχετικά με την έλευσή του, καθώς επίσης και με τις αλλαγές, οι οποίες προκλήθηκαν τόσο σε οικονομικό, όσο και σε πολιτικό και κοινωνικό επίπεδο. Τα τελευταία χρόνια η κοινωνία καλείται να αντιμετωπίσει ραγδαίους μετασχηματισμούς και σημαντικές αλλαγές στα χαρακτηριστικά της οργάνωσης των οικονομιών στο εσωτερικό τους, αλλά και μεταξύ τους στο πεδίο της διεθνούς οικονομίας, με κυριότερες αυτές στην αγορά εργασίας και στη συσσώρευση κεφαλαίου.

Παράλληλα με αυτές τις διαδικασίες, στον 20ό αιώνα, αναδείχτηκε η σημασία της ατομικότητας του ανθρώπου. Κάθε άνθρωπος απέκτησε τη δική του πολυδιάστατη ταυτότητα, η οποία προσδιορίζεται από τις επιλογές του, τους στόχους του, τα θέλω του. Ο σύγχρονος άνθρωπος, αναπτύσσει πλέγματα σχέσεων στην καθημερινή του ζωή, ερμηνεύοντας πλήθος ρόλων ανάλογα με τη δραστηριότητα (επαγγελματική, οικογενειακή, κ.λπ.) στην οποία καλείται να αντεπεξέλθει.

Αδιαμφισβήτητο είναι επίσης το γεγονός ότι η εργασία καλύπτει σημαντικό μέρος του χρόνου στη διάρκεια της ζωής ενός ατόμου, ενώ ο μισθός που λαμβάνει αποτελεί τις περισσότερες φορές τη βασική πηγή κάλυψης των αναγκών του για την επιβίωσή του. Επιπλέον, η εργασία

στις σύγχρονες κοινωνίες εμφανίζεται ως στοιχείο προσδιορισμού του ατόμου και της ταυτότητάς του, χώρος έκφρασης της δημιουργικότητας, της επικοινωνίας και της συνεργασίας και σημείο αναφοράς της εκτίμησης της ποιότητας ζωής του, των επιτευγμάτων του ή/και των αποτυχιών του.

Σε περιόδους οικονομικής κρίσης που η ανεργία φτάνει στα υψηλότερα επίπεδά της, τα επιμέρους χαρακτηριστικά και οι συνθήκες εργασίας (μισθός, είδος σύμβασης, ωράριο, οργάνωση του χρόνου κ.λπ.), τείνουν να μεταβάλλονται και να παγιώνονται εις βάρος των εργαζόμενων ατόμων, υποχρεώνοντάς τα να συναινέσουν σε εργασία με δυσχερέστερους από πριν όρους.

Η παγκοσμιοποιημένη οικονομία και η οικονομική κρίση κρύβουν τον κίνδυνο μείωσης του επιπέδου της υγείας και της ευημερίας μεγάλου μέρους του εργαζόμενου πληθυσμού, αποδυναμώνοντας τους προστατευτικούς παράγοντες για την ψυχική υγεία και ενισχύοντας τους παράγοντες κινδύνου. Η ύφεση επηρέασε πλήθος κοινωνικών και οικονομικών ομάδων με πολλούς διαφορετικούς τρόπους.

Η απασχόληση σηματοδεύτηκε από απώλεια ωρών εργασίας, ενώ παράλληλα επιδεινώθηκε η ποιότητά της τόσο στις ανεπτυγμένες όσο και στις υπό ανάπτυξη χώρες. Ιδιωτικές εταιρείες και δημόσιοι οργανισμοί μείωσαν εκατομμύρια θέσεις εργασίας και πάγωσαν νέες προσλήψεις στο πλαίσιο της μείωσης του κόστους εργασίας, ενώ αρκετοί εργαζόμενοι που δεν έχασαν τις θέσεις τους εξαναγκάστηκαν να δεχτούν μειωμένες ώρες εργασίας, καθώς επίσης και μειωμένους μισθούς και επιδόματα. Οι διαδικασίες αυτές και η διαπλοκή τους με άλλα χαρακτηριστικά, όπως η εντατικοποίηση της εργασίας, οι συγχωνεύσεις εταιρειών και μεταφορά αυτών σε χώρες του Τρίτου Κόσμου, αυξάνουν την εργασιακή αστάθεια και ανασφάλεια.

Δεδομένου ότι η εργασία κατέχει σημαντική θέση στη ζωή του ατόμου και συνδέεται με πλήθος παραγόντων που καθορίζουν την ατομική ευημερία, η απώλεια εργασίας, η επιδείνωση των συνθηκών εργασίας, το χαμηλό εισόδημα και η οικονομική ανασφάλεια έχουν σχετισθεί με φτωχότερη υγεία, ψυχολογική δυσχέρεια και οικογενειακή διάλυση.<sup>17,32</sup>

Με τις εργασιακές συνθήκες έχουν πολλές φορές συνδεθεί συμπτώματα όπως η αύπνια, οι εφιάλτες, η νευρικότητα, οι αγχώδεις διαταραχές, η κατάθλιψη, η επαγγελματική εξουθένωση (burnout), η μειωμένη αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση. Συνεπώς, μπορούμε να πούμε πως υπάρχουν πειστικές μαρτυρίες για τα αντίθετα αποτελέσματα των χαρακτηριστικών της εργασίας και της απασχόλησης στην υγεία των εργαζομένων. Οι περισσότερες μαρτυρίες προκύπτουν από αποτελέσματα ερευνών που έγιναν στις αναπτυγμένες δυτικές κοινωνίες, κυρίως στην

Ευρώπη, στην Αυστραλία, στις Ηνωμένες Πολιτείες και στον Καναδά.<sup>1,8,14,18,20,24,28,37</sup>

Τα μοντέλα που μελετώνται τις περισσότερες φορές από τις έρευνες είναι όπως ήδη αναφέρθηκε αυτό της προσπάθειας που καταβάλλεται από τον εργαζόμενο και της αντίστοιχης αναγνώρισης/ανταμοιβής του (effort-reward) και αυτό των απαιτήσεων της εργασίας από τον εργαζόμενο σε συνδυασμό με το περιθώριο ελέγχου (δηλαδή το εύρος των αποφάσεων) που έχει αυτός πάνω στην εργασία του, ή/και του περιορισμού στην αυτονομία του (demand-control).

Στην περίπτωση του πρώτου μοντέλου (effort-reward), η αναγνώριση γίνεται αντιληπτή από την κοινωνικο-συναισθηματική διάσταση, η οποία μετράται από τον σεβασμό και την εκτίμηση που λαμβάνεται από την εργασία, τον έλεγχο πάνω στην επαγγελματική κατάσταση, η οποία μετράται από τις επαγγελματικές προοπτικές, την επαγγελματική σταθερότητα και ασφάλεια, και τέλος από την οικονομική διάσταση, η οποία έχει να κάνει με τις οικονομικές απολαβές. Η ισορροπία μεταξύ προσπάθειας και ανταμοιβής έγκειται στη δυνατότητα εξασφάλισης προνομίων τα οποία προσδοκούνται, δεδομένης της προσπάθειας που καταβάλλεται στην εργασία. Ωστόσο, υψηλή προσπάθεια και χαμηλή αναγνώριση/ανταμοιβή, οδηγεί στην ανισορροπη σχέση αυτού του μοντέλου, η οποία συνεπάγεται ψυχολογικές, συναισθηματικές και παθολογικές αντιδράσεις.<sup>26</sup>

Περιορισμό στην παρούσα ανασκόπηση αποτέλεσε η χρήση μελετών που είναι δημοσιευμένες στην αγγλική γλώσσα, γεγονός που απέκλεισε μελέτες δημοσιευμένες σε άλλη γλώσσα, που ίσως θα προσέφεραν επιπρόσθετη γνώση στο υπό διερεύνηση θέμα.

Συμπερασματικά, αξίζει να επισημανθεί πως η διεθνής βιβλιογραφία, περιλαμβάνει ικανοποιητικό αριθμό ερευνών που έχουν ως αντικείμενο τη διερεύνηση της σχέσης των εργασιακών παραγόντων με την ψυχική υγεία, με μεγαλύτερο ποσοστό αυτών που πραγματοποιήθηκαν στην Αυστραλία. Ωστόσο, στη χώρα μας δεν υπάρχουν επαρκείς έρευνες εστιασμένες στις συνέπειες που έχει η οικονομική ύφεση στην απασχόληση και κατ'επέκταση στην ευημερία και την ψυχική υγεία των εργαζομένων και συνεπώς η σύγκριση των δεδομένων είναι δύσκολη.

## Συμπεράσματα

Όπως αναφέρθηκε, κατά τη διάρκεια μιας περιόδου οικονομικής ύφεσης που συνοδεύεται από υψηλά ποσοστά ανεργίας και γενικότερη ανασφάλεια, το επίπεδο ψυχικής υγείας τόσο των ανέργων, όσο και των εργαζομένων ενδέχεται να χειροτερεύει, εξαιτίας της μείωσης των μισθών, των χαμηλότερων δυνατοτήτων για ανεύρεση

εργασίας ή για προαγωγή και των αυξημένων πιθανοτήτων για απόλυση.

Συνοψίζοντας τα βασικά σημεία των ευρημάτων των ανωτέρω μελετών:

1. Τα άτομα που αντιμετωπίζουν ανισορροπία μεταξύ προσπάθειας-ανταμοιβής (effort-reward imbalance) έχουν περισσότερες πιθανότητες η εργασιακή τους ικανότητα να είναι χαμηλή.
2. Η εργασιακή ένταση σχετίζεται σημαντικά με συμπτώματα κατάθλιψης ή αγχώδους διαταραχής, ειδικά στην περίπτωση που μειώνεται ο έλεγχος προγραμματισμού της εργασίας και αυξάνονται οι εργασιακές απαιτήσεις.
3. Αντίθετα, συνθήκες χαμηλών εργασιακών απαιτήσεων, υψηλού εργασιακού ελέγχου και υψηλής κοινωνικής στήριξης προμηνύουν καλύτερο επίπεδο ποιότητας ζωής.
4. Οι εργαζόμενοι σε επισφαλείς συνθήκες είναι πιο πιθανό να έχουν υψηλότερα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης και γενικότερα χειρότερη ποιότητα ζωής. Η εργασιακή ανασφάλεια αυξάνει την πιθανότητα κατάθλιψης στα εργαζόμενα άτομα και έχει μακροπρόθεσμα αρνητικές επιδράσεις στην ψυχική υγεία τους, ενώ οι συνέπειές της δεν είναι πλήρως αναστρέψιμες.

Οι αρνητικές επιδράσεις στην υγεία των εργαζομένων πέρα από τη βλάβη σε ατομικό επίπεδο, λαμβάνουν κοινωνικές διαστάσεις, καθώς μειώνεται η παραγωγική διαδικασία (άδειες ασθενειών) και αυξάνεται το κρατικό κόστος (έξοδα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, κ.λπ.).

Η διαπίστωση αυτή έχει οδηγήσει στην προσπάθεια εύρεσης αντιδότην στις αυξανόμενες εργασιακές απαιτήσεις, με στόχο την πρόληψη των προβλημάτων υγείας και τη μείωση των αδειών ασθενείας. Στο πλαίσιο αυτό, μεγάλος αριθμός επαγγελματικών οδηγών προς τους εργοδότες και τους προϊστάμενους, που προτείνουν μέτρα πρόληψης στον εργασιακό χώρο, έχουν δημιουργηθεί εκ μέρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ).

Παρόλα αυτά οι μέχρι τώρα παρεμβάσεις στον εργασιακό χώρο έχουν πρωταρχικά εστιάσει περισσότερο στα άτομα παρά στον επαγγελματικό οργανισμό, με τη δημιουργία προγραμμάτων διαχείρισης άγχους, παρά με τη μείωση των περιορισμών στο εργασιακό περιβάλλον. Υποστηρίζεται, ωστόσο, ότι η προσέγγιση του οργανισμού για τη διαχείριση και εξάλειψη των υφιστάμενων προβλημάτων μπορεί να είναι πιο αποτελεσματική, ενώ από τα αποτελέσματα μελετών αποδεικνύεται ότι η βελτίωση των ψυχολογικών περιορισμών και εντάσεων στον εργασιακό χώρο οδηγεί σε μείωση των συμπτωμάτων που σχετίζονται με την ψυχική υγεία και σε παράλληλη μείωση των αδειών ασθενείας.



## ABSTRACT

## Working Factors and Employees' Mental Health in the Period of Economic Crisis

Tatiana Alexiou,<sup>1</sup> Evi Koukia<sup>2</sup><sup>1</sup>Sociologist, MA, MSc, PhD Candidate, Department of Nursing, National and Kapodistrian University of Athens,<sup>2</sup>Associate Professor, Department of Nursing, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

**Introduction:** Workers all over the world experience, as never before, transformations in work organizational structures, processes and conditions that affect their mental health. **Aim:** The purpose of this study is to investigate the working factors and their effect on the mental health of the working population. **Material and Method:** A bibliographic review of research articles published in English, mainly over the last fifteen years, has been conducted. For this purpose, PubMed, ILO, Science Direct, Willey Online Library and Google Scholar electronic databases were used with key words: job / work and depression, job stress, job satisfaction, job insecurity, job strain, employment / work and mental health, work and economic crisis. Articles on the mental health of workers under the age of 18, elderly and pregnant women and those working in specialized professions such as firefighters, policemen, nurses, doctors, etc. or health care providers were excluded. **Results:** The review of studies has shown that people experiencing an effort-reward imbalance are more likely to have low working capacity. Occupational stress is remarkably associated with symptoms of depression or anxiety disorder, especially when workplace control decreases and work demands increase. On the contrary, conditions of low work requirements, high labor control and high social support lead to a better quality of life. Workers in precarious conditions are more likely to have higher levels of anxiety and depression and worse quality of life in general, while job insecurity has negative effects on the mental health of workers, which are not completely reversible. **Conclusions:** The impact of working factors on the mental health of individuals, is and will be of great concern to modern societies. Particularly societies with high levels of mental disorders are at risk of falling productivity, birth rates and people's satisfaction. Consequently, the need for state and private intervention, both at the level of prevention and in finding of antidotes, is obvious.

**Key-words:** Job strain, job satisfaction, job insecurity, economic crisis, work and mental health, depression.

✉ **Corresponding Author:** Tatiana Alexiou, 116–120 Kidonion street, GR-162 31 Bironas, Greece, Tel: (+30) 6945 748 911, e-mail: tatia015@gmail.com

## Βιβλιογραφία

- Catalano R, Aldrete E, Vega W, Kolody B, Ajuilar-Gaxiola S. Job loss and major depression among Mexican Americans. *Soc Sci Q* 2000, 81:477–487
- Paul KI, Moser K. Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *J Vocat Behav* 2009, 74:264–282
- Preti A. Unemployment and suicide. *J Epidemiol Community Health* 2003, 57:557–558
- Madianos M, Economou M, Alexiou T, Stefanis C. Depression and economic hardship across Greece in 2008 and 2009: two cross-sectional surveys nationwide. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2011, 46:943–952
- Zenger M, Hinz A, Petermann F, Brähler E, Stöbel-Richter Y. Health and quality of life within the context of unemployment and job worries. *Psychother Psychosom Med Psychol* 2013, 63:129–137
- Madianos MG, Alexiou T, Patelakis A, Economou M. Suicide, unemployment and other socioeconomic factors: evidence from the economic crisis in Greece. *The Eur J Psychiatry* 2014, 28:39–49
- Meltzer H, Bebbington P, Brugha T, Jenkins R, McManus S, Stansfeld S. Job insecurity, socio-economic circumstances and depression. *Psychol Med* 2010, 40:1401–1407
- Wang J, Smailes E, Sareen J, Fick GH, Schmitz N, Patten SB. The prevalence of mental disorders in the working population over the period of global economic crisis. *Can J Psychiatry* 2010, 55:598–605
- Virtanen P, Janlert U, Hammarström A. Exposure to temporary employment and job insecurity: a longitudinal study of the health effects. *Occup Environ Med* 2011, 68:570–574
- Grigoriadou M, Kleftras G. Depressive Symptomatology, Attachment Style, Job Insecurity and Burnout of Civil Servants in the Greek Economic Crisis. *Eur J Couns Psychol* 2017, 6:96–112
- Nella D, Panagopoulou E, Galanis N, Montgomery A, Benos A. Consequences of job insecurity on the psychological and physical health of Greek civil servants. *BioMed Res Int* 2015

12. Dragano N, Verde E, Siegrist J. Organisational downsizing and work stress: testing synergistic health effects in employed men and women. *J Epidemiol Community Health* 2005, 59:694–699
13. Melchior M, Caspi A, Milne BJ, Danese A, Poulton R, Moffitt T. Work stress precipitates depression and anxiety in young, working women and men. *Psychol Med* 2007, 37:1119–1129
14. La Montagne A, Keegel T, Vallance D, Ostry A, Wolfe R. Job strain-Attributable depression in a sample of working Australians: Assessing the contribution to health inequalities. *BMC Public Health* 2008, 8:181
15. Rusli N, Edimansyah A, Naing L. Working conditions, self-perceived stress, anxiety, depression and quality of life: A structural equation modelling approach. *BMC Public Health* 2008, 8:48
16. Blom V, Richter A, Hallsten L, Svedberg P. The associations between job insecurity, depressive symptoms and burnout: The role of performance-based self-esteem. *Econ Ind Democracy* 2018, 39:48–63
17. Faragher B, Cass M, Cooper L. The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Occup Environ Med* 2005, 62:105–112
18. Dragano N, He Y, Moebus S, Jöckel KH, Erbel R, Siegrist J. Two models of job stress and depressive symptoms. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2008, 43:72–78
19. Siegrist J, Wege N, Pühlhofer F, Wahrendorf M. A short generic measure of work stress in the era of globalization: effort–reward imbalance. *Int Arch Occup Environ Health* 2009, 82:1005
20. Rajani NB, Giannakopoulos G, Filippidis FT. Job insecurity, financial difficulties and mental health in Europe. *Occup Med* 2016, 66:681–683
21. World Health Organization. *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice* (Summary Report). Geneva, World Health Organization, 2004
22. Karasek RA. Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. *Adm Sci Q* 1979, 24:285–307
23. Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low reward conditions. *J Occup Health Psychol* 1996, 1:27–41
24. Gabriel P, Liimatainen MR. *Mental Health in the Workplace. Introduction Executive Summaries*. Geneva, ILO, 2000
25. De Jonge J, van Vegchel N, Shimazu A, Schaufeli W, Dormann C. A longitudinal test of the demand–control model using specific job demands and specific job control. *Int J Behav Med* 2010, 17:125–133
26. Siegrist J. *Effort-reward imbalance at work - theory, measurement and evidence*. Düsseldorf, University Düsseldorf, Department of Medical Sociology, 2012
27. Avčin BA, Kučina AU, Sarotar BN, Radovanović M, Plesničar BK. The present global financial and economic crisis poses an additional risk factor for mental health problems on the employees. *Psychiatr Danub* 2011, 23(1):142–148
28. La Montagne A, Sanderson K, Cocker F. *Estimating the economic benefits of eliminating job strain as a risk factor for depression*. Carlton, Australia, VicHealth, 2010
29. Bethge M, Radoschewski FM, Gutenbrunner C. *Effort-reward imbalance and work ability: cross-sectional and longitudinal findings from the Second German Sociomedical Panel of Employees*. BMC Public Health 2012, 12(1):875
30. Inoue M, Tsurugano S, Yano E. Job stress and mental health of permanent and fixed-term workers measured by effort-reward imbalance model, depressive complaints, and clinic utilization. *J Occup Health* 2011, 53:93–101
31. Tatsuse T, Sekine M. Job dissatisfaction as a contributor to stress-related mental health problems among Japanese civil servants. *Ind Health* 2013, 51:307–318
32. Jenkins R, Bhugra D, Bebbington P, Brugha T, Farrell M, Coid J et al. Debt, income and mental disorder in the general population. *Psychol Med* 2008, 38:1485–1493
33. Reine L, Novo M, Hammarström A. Does transition from an unstable labour market position to permanent employment protect mental health? Results from a 14-year follow-up of school-leavers. *BMC Public Health* 2008, 8:159
34. Rocha C, Hause Crowell J, McCarter AK. The effects of prolonged job insecurity on the psychological well-being of workers. *J Sociol Soc Welf* 2006, 33:9–28
35. Ferrie J, Shipley M, Stansfeld S, Marmot M. Effects of chronic job insecurity and change in job security on self reported health, minor psychiatric morbidity, physiological measures, and health related behaviours in British civil servants: the Whitehall II study. *J Epidemiol Community Health* 2002, 56:450–454
36. Inoue A, Kawakami N, Eguchi H, Tsutsumi A. Interaction effect of job insecurity and role ambiguity on psychological distress in Japanese employees: a cross-sectional study. *Int Arch Occup Environ Health* 2018, 91:391–402
37. Niedhammer I, Malard L, Chastang JF. Occupational factors and subsequent major depressive and generalized anxiety disorders in the prospective French national SIP study. *BMC Public Health* 2015, 15:200
38. D'Souza RM, Strazdins L, Broom DH, Rodgers B, Berry HL. Work demands, job insecurity and sickness absence from work. How productive is the new, flexible labour force? *Aust N Z J Public Health* 2006, 30:205–212