Diagnoza multidimensională a stresului ocupațional la manageri

Adrian Brate
Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu

Abstract

The study of occupational stress is hindered by the lack of compact and comprehensive standardized measurement instruments. The Pressure Management Indicator (PMI) is a 120-item self-report questionnaire developed from the Occupational Stress Indicator (OSI) and offers an integrated diagnosis/measure of the following major dimensions of occupational stress: the stressor scales (pressure from workload, relationships, career development, managerial responsibility, personal responsibility, home demands and daily hassles), the moderator variables (drive, impatience, control, personal influence and the coping strategies of problem focus, life-work balance, social support) and the outcome scales (covering job satisfaction, organizational satisfaction, organizational security, organizational commitment, anxiety-depression/ state of mind, resilience, worry, physical symptoms and exhaustion). The PMI is shorter than the OSI, it proves to be more comprehensive, more reliable and could be used with other organizational diagnosis tools. The Romanian version of the PMI, translated and adapted by the author - with permission by Dr. Stephen Williams - was used in a larger study among different professions (N=939 romanian respondents).
In the present research, using a comprehensive model of occupational stress - the relationship between stressors, effects and some personality dimensions and coping mechanisms is studied, focusing on top-managers. Some preliminary results are presented and intervention strategies (profilaxy, control and management) in occupational stress are proposed.

Key words: *measurement of occupational stress, manager's stress, Pressure Management Indicator, occupational stress management.*

Introducere

Societatea modernă, supusă unei tehnologizări şi informatizări alerte generează la nivel organizațional şi individual multiple probleme. Una dintre acestea, creată de mediul socioprofesional şi competiția economică acerbă este stresul ocupațional, care are repercursiuni asupra sănătății şi performanței în muncă. „Privatizarea, una dintre orientările fundamentale ale economiei capitaliste " a impus „problema adoptării unor stiluri manageriale noi, care sunt centrate pe profit şi productivitate". (Pitariu, 2003; 2004, p.94). Managerul este o categorie socio-profesională importantă într-o societate modernă (prin funcțiile şi pârghiile de stimulare a succesului pe care le deține), dar în acelaşi timp este o persoană expusă unor multiple influențe generatoare de stres sau presiuni socio-profesionale, în funcție de contextul specific organizațional (apud Pitariu, 2004). De asemenea, angajați din diferite categorii socioprofesionale se confruntă în contextul societății româneşti actuale cu noi provocări profesionale şi angajamente motivaționale, care le stimulează resursele dar îi supun şi unor presiuni socioprofesionale diversificate şi accentuate.

Costurile "plătite" anual de organizații datorită efectelor negative ale stresului sunt imense şi se repercutează asupra calității managementului resurselor umane. În societatea actuală, stresul este perceput ca o problemă curentă, aproape de neevitat, cu care individul se confruntă zilnic, în mediul său de muncă sau extraprofesional; pe de altă parte însă poate reprezenta şi o experiență esențială pentru schimbarea, dezvoltarea şi performanța persoanei. Stresul ocupațional (S.O.) generat de viața profesională şi de mediul muncii influențează activitatea socioprofesională dar şi sănătatea şi satisfacția persoanelor din diferite ramuri de activitate.

Scopul principal al procesului interdisciplinar de măsurare şi diagnoză a stresului ocupațional - organizațional (S.O.) este de a-i cunoaşte următoarele dimensiuni, pentru diagnoză, intervenție şi management:

- cauzele/ antecedentele (*măsurarea stresorilor ocupaționali specifici individuali sau organizaționali*) ;
- factorii personali (diferențe individuale) sau organizaționali, care intervin în procesul stresului (*măsurarea variabilelor moderatoare/ mediatoare*) şi
- consecințele stresului muncii (*măsurarea strain-urilor şi efectelor în planul sănătății sau satisfacției*) la nivel individual şi/sau organizațional.

În literatura de specialitate vastă dedicată măsurării şi metodologiei stresului muncii sau ocupațional-organizațional (Derevenco, Anghel & Băban, 1992; Hurrell, Nelson & Simmons, 1998; Jex & Beehr, 1991; Johnson, 1996; Kasl, 1996, 1998; Kahn & Byosiere, 1992; Pitariu, 2003, 2004 ; Spector & Jex, 1998; Vagg & Spielberger, 1998; Williams & Cooper, 1996, 1997, 1998; Zapf, Dormann & Frese, 1996 cit. în Brate, 2002, 2003) putem identifica o mare varietate de **metode** - clasificate în *subiective vs. obiective* (de laborator şi de teren : *observație, interviu, studiu de caz, chestionar vs. analiza documentelor, evaluări ale evaluatorilor experți, metode/ probe psihofiziologice, endocrine şi bio-chimice etc.*) şi **instrumente de investigare** a S.O., care ar trebui să îndeplinească criteriile de validitate, fidelitate, relevanță, fiabilitate, standardizare.

Observație: Kasl (1998 cit. în Brate, 2002) sumarizează variatele considerații privind *"dilema subiectiv vs. obiectiv"*, prezentând *argumente* atât în *favoarea strategiilor de măsurare obiectivă*, cât şi *subiectivă*.

Alegerea unui instrument de măsurare/ diagnoză a S.O. este în mod clar dependentă de scopul investigării şi orientarea paradigmatică a cercetătorului. O problemă cu care se confruntă multe din instrumentele de diagnoză este legată de definirea conceptuală, operaționalizarea şi măsurarea constructului de „*stres ocupațional/ profesional, organizațional*", precum şi de îndeplinirea criteriilor ştiințifice riguroase de fidelitate şi validitate a scalelor utilizate.

În abordările timpurii ale stresului muncii s-a adoptat o perspectivă unidimensională (unele ocupații erau considerate uşoare, altele grele -deci mai stresante), iar cei mai des utilizați indicatori ai solicitării/încărcării muncii erau considerați: orele efective muncite, termene limită frecvente, ritmul alert/rapid al muncii automatizate. Această orientare unidimensională, combinată cu ipoteza generală că efortul intelectual este mai greu decât cel fizic -a lansat conceptul de *stres al conducerii sau managerial ("executive stress")*, care sugera că directorii/ managerii sunt supuşi unui mai mare risc pentru boli cardiovasculare sau mortalitate relaționate S.O.

Pentru problematica actuală a stresului muncii, mai multe modele clasice ale S.O. domină şi în prezent literatura de specialitate, care abundă în aplicații, reconceptualizări, îmbunătățiri sau critici la adresa lor, dar sunt semnalate (elaborate şi testate) şi unele modele mai noi ale S.O (vezi Brate, 2002). În figura 1 este prezentat un posibil model comprehensiv de diagnoză multidimensională a stresului ocupațional.

Obiectivul cercetării

Acest studiu îşi propune să surprindă şi să evalueze principalii descriptori şi relațiile dintre ei, implicați în diagnoza surselor şi perceperea efectelor stresului ocupațional/ socioprofesional la un lot de manageri români. Cercetarea urmăreşte:

- diagnoza relațiilor dintre componentele procesului dinamic-recursiv al stresului profesional: surse (stresori, operaționalizate ca variabile independente), diferențe individuale (dimensiuni ale personalității cu posibile influențe moderatoare), strategii de coping şi efecte (operaționalizate ca variabile dependente);
- identificarea predictorilor pentru efectele stresului profesional la manageri;
- realizarea unui profil multidimensional al stresului profesional la manageri.

Ideea de la care s-a plecat a fost aceea că efectele stresului profesional depind atât de factori externi specifici mediului socioprofesional (surse variate de presiune - stresori), cât şi de factori interni (diferențe individuale), care pot avea rol de variabilă moderatoare/ mediatoare în procesul stresului. În consecință, în contextul specific actual al societății noastre, managerii români investigați percep o varietate de surse de presiune specifice (stresori socioprofesionali), ale căror

interacțiune cumulată determină efecte multiple asupra sănătății, satisfacției sau performanței autoevaluate în muncă. De asemenea ca ipoteză de lucru am considerat că un rol important moderator/ mediator în perceperea (dis-)stresului (experiențierea efectelor la stres, a strain-ului) şi în relația dintre surse şi efecte îl joacă anumite mecanisme de coping şi dimensiuni de personalitate, care au rol de predictori pentru nivelul efectelor la stres.

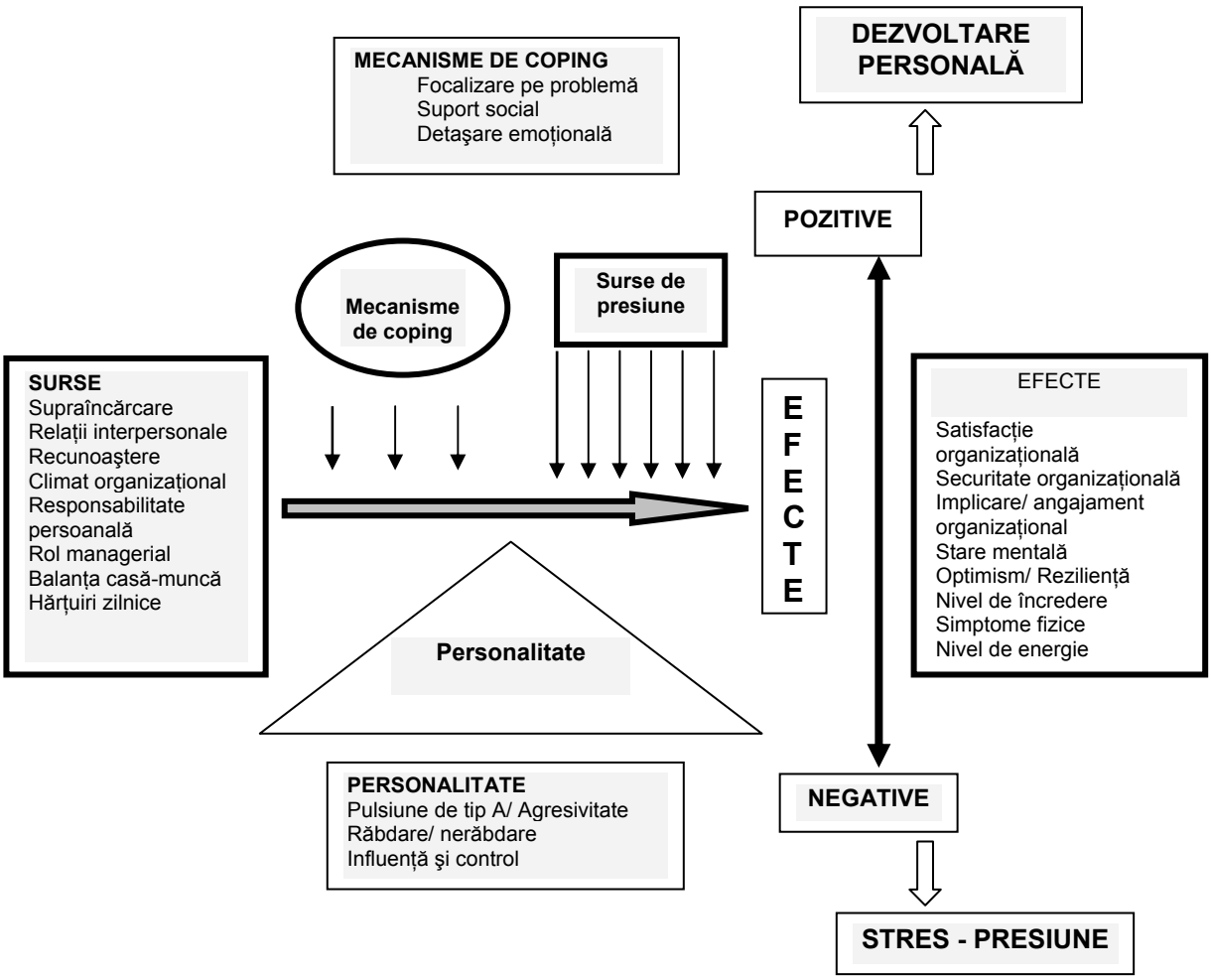

Figura 1. Un model comprehensiv de diagnoză a stresului ocupațional

Metoda

Subiecții

Participanții investigați sunt N=30 de top-manageri (cu studii superioare) din organizații de stat şi firme private de mai mare şi mai mică anvergură, cu media de vârstă de 40,63 ani (AS=10.03), din care 15 bărbați (50 %) şi 10 femei (33,33 %), iar 5 subiecți (16,70 %) nu şi-au declarat genul. Vechimea în organizație variază de la 1 an la 29 de ani. 36,7 % consumă alcool, 53,3% fumează, doar 2 manageri (6,7%) au fost bolnavi în ultimele 3 luni. Autoevaluarea performanțelor şi eficienței în organizație (pe o scală de la 1 la 100) variază între 60 şi 100 (media=82,47%, AS=10,34).

Instrumente de măsură

Pressure Management Indicator – PMI, Williams, S. & Cooper, C.L. (1998) / Indicatorul de management al presiunii socioprofesionale – IMP (tradus şi adaptat în scop experimental de autorul studiului - cu permisiunea Dr. S. Williams, cu drepturi unice în România de utilizare a chestionarului) cuprinde mai multe chestionare, corespunzând variabilelor măsurate, investigate cu ajutorul unor subscale de tip Likert de 1 la 6, care măsoară nivelul surselor de stres, mecanismelor de coping, diferențelor individuale şi efectelor la stres astfel:

Surse de presiune socioprofesionale:

- *Suprasolicitare / Supraîncărcarea Muncii (prescurtat PW);*
- *Relații interpersonale (PR);*
- *Recunoaşterea (meritelor) (PC);*
- *Climat organizațional (PO);*
- *Responsabilitate personală (PP);*
- *Rol managerial (PM);*
- *Balanța casă – (loc de) muncă (PH) ;*
- *Stresul/ hărțuiri zilnice (PD);*

Mecanisme de coping:

- *Focalizare pe problemă (CO);*
- *Balanța viață / muncă (CD);*
- *Suport social (SS);*

Personalitate *(diferențe individuale):*

- *Pulsiune de tip A (TD);*
- *Nerăbdare (TI);*
- *Control (LC);*
- *Influență personală (LI);*

Efecte*:*

- *Satisfacția muncii (personale) / postului (JI);*
- *Satisfacția organizațională (vizavi de organizație) (JO);*
- *Securitatea/ siguranța organizațională (OS);*
- *Angajamentul/ implicarea față de organizație (OC);*
- *Starea mentală (MA);*
- *Optimism/ mobilitate/ flexibilitate (MR);*
- *Nivelul de încredere personală (MW);*
- *Simptome fizice (PA);*
- *Nivelul de energie (PE);*

Varianta română a PMI (IMP) este alcătuit dintr-un cuprinzător chestionar biografic şi 4 dimensiuni (factori multidimensionali), care măsoară sursele şi efectele presiunilor socioprofesionale, respectiv diferențele individuale (mecanisme de coping, factori de personalitate), totalizând 8 scale şi 24 de subscale:

- satisfacția muncii : *satisfacția muncii - 6 itemi, satisfacția organizațională - 6 itemi*;
- organizație *: securitate organizațională – 5 itemi, implicarea organizațională – 5 itemi ;*
- sănătate mentală : *stare mentală – 5 itemi, reziliență/ optimism – 4 itemi, nivel de încredere – 3 itemi ;*
- sănătate fizică : *simptome fizice - 3 itemi, nivel de energie – 4 item ;*
- surse de presiune*: încărcare/ solicitare – 6 itemi, relații interpersonale - 8 itemi, statut/ recunoaştere – 4 itemi, climat organizațional - 4 itemi, responsabilitate personală – 4 itemi, rol managerial – 4 itemi, relația muncă- casă – 6 itemi, stres zilnic – 4 itemi ;*
- tip A de comportament: *pulsiune de tip A – 4 itemi, nerăbdare – 5 itemi;*
- influență şi control: *control – 5 itemi, influență personală – 3 itemi ;*
- coping *: focalizare pe problemă - 6 itemi, balanță viață-muncă – 4 itemi ; support social – 3 itemi*.

Pentru a elimina din limitările unor instrumente cu validitate şi fidelitate redusă parțial sau controversată (de ex. a variantei originale a *Occupational Stress Indicator* – OSInd, Cooper, Sloan & Williams, 1988) şi a veni în întâmpinarea organizațiilor şi marilor corporații, care doreau să dispună de un instrument de diagnoză valid pentru auditul stresului, aplicabil la scară largă pentru diferite ocupații şi culturi societale, Williams & Cooper (1996, 1997, 1998) au inițiat un program de reconstruire şi validare a unui asemenea instrument, care în plus să fie uşor şi repede completat, să existe un echilibru între utilitatea şi puterea sa de discriminare (au participat N=14455 de subiecți, care au completat varianta originală a OSInd). Ulterior au fost prelucrate date de la alte trei eşantioane, rezultând forma finală a *Pressure Mangement Indicator - PMI* (număr total de subiecți N=22997; 90 de itemi cu 22 de sub-scale care măsoară: *surse ale presiunii socio-profesionale* [cuvântul *stres* nu mai este agreat de companii, deoarece s-ar presupune că ar exista o problemă în organizație, preferându-se cel neutru de *presiune*]; *diferențe individuale* (strategii de coping şi factori de personalitate) şi *efecte* (satisfacția muncii, sănătate etc.). PMI s-a dezvoltat în două etape: prima a constat în verificarea proprietăților psihometrice cu ajutorul analizei de itemi şi analizei factoriale; în a doua etapă s-au adăugat itemi noi, în special în cazul scalelor cu o slabă fidelitate, rezultând astfel scale adiționale. La ora actuală PMI este utilizat de numeroase companii şi firme internaționale, existând posibilitatea completării şi prelucrării computerizate a datelor sau transmiterii prin internet a profilelor detaliate la nivel individual sau grupal.

PMI a fost tradus succesiv şi adaptat în scop experimental de autorul studiului (sub denumirea de *Indicatorul de Management al Presiunilor Socioprofesionale - IMP*), cu acceptul Dr-lui Williams, bazându-se pe un

model conceptual comprehensiv de diagnoză şi management al stresului ocupațional elaborat şi prelucrat (vezi Figura 1).

Procedură

Această cercetare face parte dintr-un studiu mai amplu asupra stresului ocupațional (utilizând ca instrument principal *PMI, Indicatorul de Management al Presiunilor Socioprofesionale-IMP*), care şi-a propus elaborarea unui model conceptual comprehensiv de diagnoză multidimensională şi intervenție (profilaxie, control şi management) în stresul ocupațional pentru diferite categorii socioprofesionale în România şi utilizând/ înglobând instrumente şi variabile diferite.

Cei N=30 subiecți, având calitatea de top-manageri au fost „extraşi" din baza de date alcătuită, în urma colectării a 939 protocoale valide ale IMP ale sunor subiecți aparținând unor categorii socioprofesionale diferite din România.

La rândul său IMP, instrumentul de psihodiagnoză multidimensională a stresului (versiunea tradusă şi adaptată în limba română a Pressure Management Indicator, Williams & Cooper, 1998) a fost distribuit/aplicat concomitent împreună cu CPI (varianta 462 itemi, 492 respondenți) şi Inventarul de personalitate Freiburg (347 subiecți), în vederea etalonării pe populația română şi a decelării unor relații între variabile şi ulterior a unor analize aprofundate.

În prelucrarea statistică a datelor, în această etapă a cercetării, ne-am focalizat numai la nivelul unei analize corelaționale şi de regresie a unor variabile studiate, utilizând programul statistic SPSS.

Rezultate

Analiza primară a datelor şi conturarea unui profil diagnostic multidimensional al stresului socioprofesional la managerii români investigați

În urma prelucrării şi analizei primare a datelor, am calculat mediile, abaterile standard, coeficienții alfa Cronbach pentru scalele chestionarului multidimensional de diagnoză a stresului socioprofesional (vezi tabelul 1 pentru lotul de N=30 manageri). Urmărind datele din tabelul 1, se constată oscilația consistenței interne între .32 (stresuri/ tracasări zilnice) şi .86 (satisfacția în legătură cu postul). Urmărind diferența dintre lotul românesc şi eşantionul englezesc (Williams & Cooper, 1998, p. 311, 22997 subiecți) se constată medii superioare la majoritatea scalelor obținute de managerii români şi în general de eşantionul românesc de 939 de subiecți, pe care s-a realizat etalonarea. În schimb coeficienții alfa sunt inferiori.

Nu s-au constatat diferențe semnificative între subiecții manageri - femei şi bărbați la vreuna din variabilele luate în calcul.

De asemenea, pentru a raporta datele noastre la un etalon românesc şi a realiza un profil psihodiagnostic multidimensional al stresului, s-a procedat în prealabil la etalonarea pe o populație românească a scalelor şi subscalelor Indicatorului de Management al Presiunii (939 subiecți). IMP permite realizarea unor profile multidimensionale individuale, grupale, interorganizaționale sau interculturale a stresului ocupațional, prin raportare la etalon. În urma raportării la etalonul românesc, s-a realizat profilul diagnostic multidimensional al stresului socioprofesional la managerii români investigați (N=30 subiecți), care prezintă următoarele caracteristici:

- au realizat scoruri medii şi sub medie la majoritatea variabilelor care măsoară sursele de presiune socioprofesională, ceea ce nu reprezintă existența unui distres perceput, raportat la etalonul românesc, în care mediile scalelor – stresor sunt mai mari decât ale eşantionului englezesc;
- strategiile coping utilizate sunt în mare măsură eficiente şi demonstrează că utilizează preponderant coping-ul orientat spre problemă (îşi planifică şi-şi organizează timpul din vreme pentru a rezolva probleme) şi suportul social (discută problemele cu angajații), ca strategii de înfruntare/ combatere a stresului;
- în cazul factorilor de personalitate, ei obțin scoruri înalte la dimensiunile influență personală (se percep capabili să-şi exercite libertatea de decizie în activitatea socioprofesională) şi scoruri medii la pulsiunea de tip A (dorință moderată de a avea success şi a obține rezultatele dorite), nerăbdare (predispoziția de a rezolva problemele "de urgență") şi control (se percep ca fiind într-o oarecare măsură capabili de a influența şi controla evenimentele din organizație sau dinafară);

Tabelul 1. Date descriptive şi indicii de consistență internă ai scalelor chestionarului IMP pentru N=30 manageri români

Statistici Descriptive						
	Coeficient alfa	N	Minim	Maxim	Media	Abaterea standard
Satisfacția muncii **- efect**	.86	30	18.00	36.00	28.0667	3.6947
Satisfacție organizațională **- efect**	.82	30	11.00	32.00	24.4000	4.5908
Securitatea organizațională **- efect**	.74	30	10.00	25.00	17.6667	4.0201
Angajament organizațional **- efect**	.55	30	17.00	30.00	22.6667	2.8688
Starea mentală **- efect**	.75	30	13.00	28.00	20.9667	4.4912
Mobilitate optimism **- efect**	.52	30	12.00	24.00	18.2333	3.2450
Nivelul de încredere **- efect**	.31	30	5.00	15.00	10.8333	2.7554
Simptome fizice **- efect**	.70	30	7.00	18.00	13.1667	3.0971
Nivelul de energie **- efect**	.74	30	8.00	23.00	15.6667	3.8893
Supraîncărcarea/ suprasolicitarea postului – **stressor**	.72	30	9.00	32.00	21.7333	4.9892
Relații - **stresor**	.86	30	9.00	45.00	31.5667	8.5609
Recunoaştere - **stresor**	.63	30	4.00	20.00	15.2000	3.6141
Climat organizațional - **stresor**	.63	30	9.00	19.00	15.2000	2.9054
Resposabilități personale - **stresor**	.34	30	9.00	19.00	15.7667	2.4167
Rolul managerial - **stresor**	.43	30	5.00	19.00	13.7667	3.2450
Balanța casă loc de muncă - **stresor**	.83	30	6.00	30.00	21.2333	6.0097
Stresuri / harțuiri zilnice - **stresor**	.32	30	8.00	19.00	14.4000	2.7367
Pulsiune de tip A **- personalitate (difer. indiv.)**	.37	30	2.00	12.00	7.1333	2.3887
Nerăbdare **- personalitate**	.46	30	16.00	26.00	21.0667	2.5316
Control **- personalitate**	.69	30	11.00	23.00	17.4333	3.2022
Influența personală **- personalitate**	.64	30	9.00	18.00	13.4000	1.8495
Focalizare pe problema **- coping**	.58	30	19.00	34.00	26.3667	3.3372
Balanța viață muncă **- coping**	.73	30	8.00	23.00	16.7333	3.5809
Sprijin suport social **- coping**	.37	30	8.00	53.00	12.6667	7.8842

- în ceea ce priveşte efectele percepute ale stresului, managerii obțin scoruri înalte la satisfacția muncii (postului) şi organizațională, la angajamentul/ implicarea personală în/ pentru organizație şi la dimensiunea optimism/ flexibilitate, celelalte dimensiuni situându-se la cote medii spre înalte, cu excepția nivelului de încredere personală, care se află la limita inferioară a mediei etalonului, ceea ce denotă o posibilă îngrijorare cu privire la siguranța viitoare privind cariera personală sau dezvoltarea firmei/organizației;
- autoevaluarea performanței se situează la nivelul mediei etalonului;

Decelarea relațiilor dintre dimensiunile stresului socioprofesional la manageri şi identificarea predictorilor pentru efectele la stres

Prelucrarea secundară a datelor ne-a permis identificarea corelațiilor/ asocierilor de

date, dintre principalii descriptori ai stresului la managerii români investigați, în special între surse şi efecte ale stresului, respectiv între diferențele individuale (factori de personalitate, strategii de coping) şi efecte (vezi tabelele 2 şi 3).

Astfel am putut identifica corelații semnificative (la praguri mai mici de .05) pentru următoarele dimensiuni (subscale) investigate:

- focalizarea pe problemă corelează pozitiv cu balanța viață/ muncă, controlul, şi satisfacția muncii;
- balanța viață – muncă corelează pozitiv cu satisfacția față de organizație şi controlul perceput;
- este interesant că suportul social corelează negativ cu satisfacția muncii, optimismul şi nivelul de energie (cu alte cuvinte cu cât suportul social necesitat şi primit la anumite probleme socioprofesionale este mai mare cu atât satisfacția muncii, optimismul şi nivelul de energie sunt percepute în scădere);
- pulsiunea de tip A corelează pozitiv cu starea mentală, ceea ce se traduce prin faptul că managerii se simt mulțumiți/ satisfăcuți în legătură cu starea lor mentală, în măsura în care creşte şi dorința lor de a avea succes şi a obține rezultatele dorite;
- controlul (capacitatea de a influența şi controla evenimentele) corelează pozitiv cu satisfacția muncii, organizațională şi sentimentul de securitate organizațională;
- dimensiunea influență personală corelează pozitiv cu satisfacția muncii şi angajamentul/ implicarea față de organizație, dar şi negativ cu nivelul de energie consumat;
- satisfacția organizațională corelează pozitiv cu securitatea organizațională, angajamentul organizațional şi mobilitatea/ optimismul general;
- percepția securității organizaționale corelează pozitiv cu starea mentală optimă, optimismul şi lipsa simptomele fizice (senzație de calm);
- este interesant că angajamentul organizațional corelează negativ cu nivelul de încredere, ceea ce denotă că manageriii români cu cât sunt mai implicați şi dedicați organizației, cu atât măsura stabilității şi echilibrului personal sunt la cote mai scăzute;
- starea mentală corelează pozitiv cu nivelul de încredere, lipsa simptomelor fizice şi nivelul de energie;
- cu cât capacitatea de mobilitate şi optimism a managerilor este mai ridicată (capacitatea de a se reculege/ recupera după probleme/ şocuri etc.), cu atât simptomele fizice sunt mai puțin numeroase;
- nivelul de energie crescut al managerilor corelează pozitiv cu lipsa simptomelor fizice;
- anumite surse de presiune socioprofesională se corelează pozitiv între ele, cumulându-se reciproc şi mărind impctul: de ex. suprasolicitarea cu relațiile, recunoaşterea meritelor, balanța casă/ loc de muncă; relațiile cu recunoaşterea meritelor şi balanța casă/ loc de muncă; recunoaşterea meritelor cu balanța casă/ loc de muncă; climatul organizațional cu stres-urile zilnice; responsabilitățile personale cu rolul managerial, balanța casă/ loc de muncă şi stres-urile zilnice; balanța casă/ loc de muncă cu stres-urile zilnice;
- anumite efecte ale stresului se corelează pozitiv între ele astfel: satisfacția muncii cu angajamentul organizațional şi optimismul; satisfacția organizațională cu securitatea organizațională şi optimismul; securitatea organizațională cu starea mentală optimă, optimismul şi lipsa simptomelor fizice; starea mentală optimă cu nivelul de încredere, lipsa simptomelor fizice şi nivele de energie crescute; mobilitate/ optimism cu lipsa simptomelor fizice; nivelul de energie cu simptomele fizice;
- angajamentul organizațional crescut implică o scădere a nivelului de încredere personal şi inducerea unei stări de îngrijorare vizavi de exagerarea implicării/ consumului de resurse personale;
- presiunea recunoaşterii meritelor managerului scade nivelul de energie perceput;
- interesant de remarcat este corelația pozitivă între responsabilitățile personale şi satisfacția organizațională (cu cât presiunea din partea responsabilităților personale este mai mare cu atât creşte satisfacția față de organizație);
- cu cât stres-urile zilnice sunt mai numeroase şi percepute mai intens, cu atât managerii se simt mai puțin siguri de nivelul securității muncii şi al stabilității organizaționale.

Tabelul 2. Corelațiile între dimensiunile: coping, personalitate şi efecte ale stresului socioprofesional la manageri români (N=30)

Crt.	Dimensiuni ale stresului	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.	Focalizarea pe problemă	**1**															
2.	Balanța viață/ muncă	**.47****	**1**														
3.	Sprijin/ suport social	.15	.28	**1**													
4.	Pulsiune de tip A	.18	.11	-.16	**1**												
5.	Nerăbdare	.10	.38	-.00	-.07	**1**											
6.	Control	**.40***	**.51****	.17	.29	.31	**1**										
7.	Influența personală	.21	.10	-.23	.04	.23	.16	**1**									
8.	Satisfacția muncii	**.38***	.22	**-.44***	.19	.23	**.37***	**.44***	**1**								
9.	Satisfacția organizațională	.22	**.47****	.11	.03	.25	**.49****	.27	**.69****	**1**							
10.	Securitate organizațională	.27	.32	.04	.34	.04	**.45***	.10	.27	**.37***	**1**						
11.	Angajament organizațional	.34	.00	-.11	.05	.34	.22	**.53****	**.50****	.32	.22	**1**					
12.	Stare mentală	.21	.34	-.22	**.39***	-.12	.15	-.04	.08	.05	**.50****	-.16	**1**				
13.	Mobilitate/ optimism	.10	.27	**-.38***	.15	.08	.21	.29	**.40***	**.37***	**.39***	.32	.31	**1**			
14.	Nivel de încredere	-.04	.11	.11	.30	-.33	-.05	.02	-.26	-.07	.19	**-.43***	**.56****	-.15	**1**		
15.	Simptome fizice	.26	.26	-.13	.24	-.03	.12	.00	.30	.28	**.65****	.04	**.70****	**.44***	.27	**1**	
16.	Nivelul de energie	.22	.09	**-.36***	.07	-.17	-.03	**-.36***	.15	-.02	.36	-.08	**.65****	.33	.17	**.57****	**1**

Notă: *Corelațiile sunt semnificative la praguri de: * p< .05 şi **p<.01*

Tabelul 3. Corelațiile între sursele şi efecte ale stresului socioprofesional la manageri români (N=30)

Crt.	Dimensiuni ale stresului	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1.	Satisfacția muncii	**1**																
2.	Satisfacția organizațională	.69	**1**															
3.	Securitate organizațională	.27	**.37***	**1**														
4.	Angajament organizațional	**.50****	.32	.22	**1**													
5.	Stare mentală	.08	.05	**.50****	-.16	**1**												
6.	Mobilitate/ optimism	**.40***	**.37***	**.39***	.32	.31	**1**											
7.	Nivelul de încredere	-.26	-.07	.19	**-.43***	**.56****	-.15	**1**										
8.	Simptome fizice	.30	.28	**.65****	.04	**.70****	**.44***	.27	**1**									
9.	Nivelul de energie	.15	-.02	.36	-.08	**.65****	.33	.17	**.57****	**1**								
10.	Supraîncarcare	.00	.04	-.13	-.02	-.15	-.26	-.21	-.21	-.35	**1**							
11.	Relații	-.11	-.03	-.12	-.16	.00	-.19	.05	.00	-.24	**.73****	**1**						
12.	Recunoaştere	.04	.11	-.07	.06	-.30	-.03	-.17	-.19	**-.40***	**.62****	**.66****	**1**					
13.	Climat organizațional	-.19	-.25	-.17	.17	-.18	-.18	.04	-.08	-.21	.29	.17	.19	**1**				
14.	Responsabilități personale	.05	**.39***	.01	.09	-.07	.12	.06	-.06	-.16	.34	.08	.23	.21	**1**			
15.	Rolul managerial	.16	.22	.20	.24	-.30	.12	-.25	-.04	-.05	.15	-.23	.04	.25	**.48****	**1**		
16.	Balanța casă/ loc de muncă	-.16	.03	-.17	-.10	-.32	-.19	-.19	-.28	-.34	**.70****	**.53****	**.54****	.27	**.51****	.22	**1**	
17.	Stres-uri zilnice	-.05	.06	**-.38***	-.18	-.08	-.15	.19	-.10	-.06	.32	.28	.20	**.42***	**.55****	.18	**.41***	**1**

Notă: *Corelațiile sunt semnificative la praguri de: * p< .05 şi **p<.01*

În continuare, ne-am propus să identificăm acele diferențe individuale (dimensiuni de personalitate măsurați şi strategii de coping) care sunt predictori pentru efectele la stresul socioprofesional. Astfel în urma realizării analizelor de regresie între anumite dimensiuni, operaționalizate ca variabile independente şi efecte ale stresului, operaționalizate ca variabile dependente, am identificat o serie de predictori pentru perceperea efectelor stresului socioprofesional la mangeri:

- factorii de personalitate împreună (cumulat) sunt predictori pentru efectele la stres în general (la un prag semnificativ de p<.05);
- dimensiunile control şi influență generală sunt predictori pentru efectele generale la stres (p<.05);
- balanța viață muncă este predictor pentru efectele generale la stres (p<.02);
- dimensiunea control este predictor pentru efectele generale la stres (p<.05);
- pulsiunea de tip A este predictor pentru starea mentală (p<.02);
- controlul este predictor pentru satisfacția muncii (p<.04), satisfacția organizațională (p<.006) şi securitatea organizațională (p<.01);
- influența personală este predictor pentru satisfacția muncii (p<.01), angajamentul/ implicarea organizațională (p<.002) şi nivelul de energie (p<.04);
- focalizarea pe problemă este predictor pentru satisfacția muncii (p<.03);
- balanța viață/ muncă este predictor pentru satisfacția organizațională (p<.009);
- suportul social este predictor pentru satisfacția muncii (p<.01), mobilitate/ optimism (p<.03) şi nivelul de energie (p<.04);

Concluzii

Concluziile lucrării, pe care le putem desprinde în urma evaluării calitative şi psihodiagnostice a stresului socioprofesional perceput de subiecții lotului luat în studiu (N=30 de manageri români) sunt următoarele:

1. Sursele de presiune socioprofesionale specifice, percepute de managerii români se regăsesc în media sau sub media etalonului utilizat, ceea ce determină efecte multiple ale stresului – în mare parte pozitive, asupra satisfacției muncii (personale), satisfacției organizaționale, angajamentului fată de organizație şi optimismului/ flexibilității personale;
2. Între variabilele multidimensionale implicate în procesul stresului profesional există anumite relații/ asocieri de date specifice managerilor investigați:
   - cu cât sursele de stres percepute sunt la un nivel mai scăzut, cu atât efectele pozitive la stres sunt la cote mai înalte;
   - influențarea situațiilor ocupațional-organizaționale (capacitatea/ de a-şi exercita libertatea de a dispune/ hotărî în munca depusă şi de a demonstra maturitate în gândire) şi abilitatea de a face față trebuinței pentru urgență sunt percepute în funcție de nivelul de autoapreciere a performanțelor în muncă (ridicat) şi strategiile de coping utilizate predominant (focalizarea pe problemă şi suportul social);
   - cu cât strategiile de coping (de tip înfruntare pozitivă) sunt utilizate mai eficient, cu atât stresorii sunt percepuți ca fiind "*mai puțin stresanți*", iar satisfacția muncii în general şi starea mentală sunt la cote superioare;
3. Un rol important moderator/ mediator în experiențierea efectelor la stres şi în relația dintre surse şi efecte îl joacă anumite mecanisme de coping şi factori de personalitate, care au rol moderator (de predictori) pentru perceperea nivelul efectelor la stres: controlul şi influența personală, balanța viață/ muncă, pulsiunea de tip A, focalizarea pe problemă, suportul social;

Este important ca pe viitor (deocamdată s-au întreprins prea puține studii), în diagnoza mutidimensională a stresului ocupațional să se ia calcul şi alte variabile (diferențe individuale), ca posibili moderatori/ mediatori în relația dinamică şi specifică între stresorii şi efectele percepute (de ex. rolul agresivității, al mâniei, al sentimentului de autoeficacitate, modele cognitive de structurare a cunoştințelor şi scenariilor-uri, a tipurilor de procesare informațională, ca dimensiuni de personalitate).

Primul şi cel mai important pas realizat – diagnoza stresului, urmează structurarea intervențiilor pentru managementul stresului: profilaxie şi control.

Intervenția în stresul ocupațional

Strategiile de profilaxie, control şi management al stresului socioprofesional, care se pot aplica (apud Brate, 2002), la diferite paliere de intervenție pot fi rezumate astfel:

a) la nivel individual; cuprinzând:

- evaluarea realistă a aspirațiilor
- dietă, exerciții fizice şi somn
- biofeed-back, timp pentru training de relaxare, meditație
- suport social (dezvoltarea relațiilor interpersonale)
- schimbarea ocupației sau organizației

b) la nivel organizațional, incluzând:

- schimbarea structurii şi proceselor organizaționale (sisteme de remunerație, de selecție şi orientare profesională, de specializare şi socializare, politici privind transferul ocupațional şi supervizarea eficientă a subordonaților);
- schimbarea caracteristicilor de rol (redefinirea rolurilor, reducerea suprasolicitării, creşterea participării în luarea deciziilor – delegarea autorității, reducerea conflictului şi ambiguității de rol);
- schimbarea caracteristicilor sarcinii (programe de specializare, adecvarea postului de muncă la capacitățile şi preferințele indivizilor, individualizarea "tratamentului" subordonaților).

Strategiile de management al stresului socioprofesional şi elaborarea modelelor conceptuale de intervenție la nivel individual-organizațional (apud Brate, 2002) trebuie să ia în calcul (pentru ajustare, predicție) varietatea stresorilor (cei nespecifici acționează cel mai eficient) - relaționați:

- factorilor intrinseci muncii (supra- şi subsolicitare, ritm, autonomie, lucrul în schimburi alternante, caracteristici fizice de mediu);
- rolului în organizație (nivel de responsabilitate, conflict şi ambiguitate de rol);
- dezvoltării în carieră şi realizării socio-profesionale (supra- şi subpromovare, securitatea muncii/ postului, oportunități diferite);
- relațiilor de muncă (conducători - colegi - subordonați);
- climatului şi structurii organizaționale (participarea în luarea deciziilor, stiluri de conducere şi comunicare eficiente);

Intervențiile la nivel ocupațional-organizațional, privind profilaxia sau reducerea stresului ar trebui să pună accent pe cunoaşterea, înainte de toate, a caracteristicilor profesiunii, cât şi a dinamicii proceselor organizaționale, astfel încât costurile negative (nedorite) ale stresului ocupațional să fie minimizate. De aceea evaluarea măsurătorilor obiective trebuie îmbinată cu datele subiective oferite de subiecți.

În final, propunem următoarele intervenții la nivel ocupațional-organizațional, care măresc eficiența profilaxiei sau reducerii stresului socioprofesional (Brate, 2002):

- elaborarea de "*job descriptions*" sau fişe de post clare, pentru reducerea ambiguității şi conflictului de rol;
- utilizarea unor scheme laterale de promovare, care să întregească pe cele verticale, pentru a se evita depăşirea ariei de competență (vezi PRINCIPIUL LUI PETER);
- reorganizarea mediului de muncă, conform exigențelor ergonomice, pentru a reduce simptomele de oboseală musculo-scheletică, vizuală sau psihică;
- îmbunătățirea relațiilor conducător-subordonat, prin creşterea implicării şi delegarea autorității subordonaților (locus of control intern);
- specializarea profesională, când e vorba de achiziția tehnologiilor ultramoderne, prin cursuri de instruire;
- elaborarea şi aplicarea unui sistem propriu eficient şi profesionist de evaluare a performanțelor şi de supervizare a activităților indivizilor, situați la diferite niveluri ierarhice (pentru organizații de tip diferit).

Bibliografie

Brate, A.T. (2002). Elemente de psihologia stresului : O abordare interdisciplinară. Editura Alma Mater, Sibiu.

Brate, A. (2003). Investigarea stresului ocupațional la militari şi electricieni. În: Pitariu, H. & Sîntion, F. (coord.), Psihologia luptătorului. Teoretic şi aplicativ în psihologia militară, Ed. Militară, Bucureşti.

Brate, A. (2003). Un model comprehensiv de diagnoză şi măsurare a stresului profesional. Aplicații. A V-a Conferință de Psihologia Muncii şi Oganizațională "Al. Roşca" - Constanța, Universitatea "Babeş-Bolyai" Cluj-Napoca, Facultatea de

Psihologie şi Ştiinţele Educaţiei, Catedra de Psihologie, Centrul de Monitorizare Profesională în Psihologia Muncii/Organizaţională, 16-17 mai.

Cooper, C.,L., Sloan, S.,J. & Williams, S. (1988). Occupational Stress Indicator Management Guide Oxford, NFER-Nelson Publishing, Thorday Press.

Derevenco, P., Anghel, I. & Băban, A. (1992). Stresul în sănătate şi boală. Cluj-Napoca, Editura Dacia.

Hurrell, J.J., Jr., Nelson , D.L. & Simmons B. L. (1998). Measuring job stressors and strains : Where we have been, where we are and where we need to go. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3 (4), 368-389.

Jex, S.,M. & Beehr, T.,A. (1991). Emerging theoretical and methodological issues in the study of work-related stress. În :*Research in Personnel and Human Resources Management*, J.A.I. Press Inc., 9, 311-365.

Johnson, J.V. (1996). Conceptual and methodological developements in occupational stress research: An introduction to state-of-the-art reviews I. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 6-8.

Kahn, R.L. & Byosiere, P. (1992). Stress in organizations. In: M.D. Dunette & L.M. Hough (Eds.), Handbook of Industrial and Organizational Psychology (2nd Ed.), 3 (10), Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, California, 571-650.

Kasl, S. (1998). Measuring job stressors and studying the health impact of the work environment: An epidemiologic Commentary. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3 (4), 390-401.

Kasl, S.V. (1996). The influence of the work environment on cardiovascular health: A historical, conceptual and metodological perspective. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 42-56.

Pitariu, H.D. (2003). Stresul profesional la manageri: Corelative ale personalităţii în contextul de tranziţiei socio-economice din România. *Revista de psihologie organizaţională*, Ed. POLIROM, III (3-4), 11-31.

Pitariu, H.D. (2004). Stresul profesional la manageri: Corelate ale personalităţii în contextual situaţiei de tranziţie social-economică din România. În: A. Opre (coord.): Noi tendinţe în psihologia personalităţii. Diagnoză, cercetare, aplicaţii. Ed. ASCR, vol II, Cluj-Napoca.

Quick, J.C. (1998). Introduction to the measurement of stress at work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3 (4), 291-293.

Williams, S. & Cooper, C.L. (1998). Measuring Occupational Stress: Development of the Pressure Management Indicator. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3 (4), 306-321.

Spector, P.E. & Jex, S.M. (1998). Development of four self-report measures of job stressors and strain: Interpersonal Conflict At Work Scale, Organizational Constraints Scale, Quantitative Workload Inventory, and Physical Symptoms Inventory. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3 (4), 356-367.

Vagg, P.R. & Spielberger, C.D. (1998). Occupational Stress: Measuring Job Pressure and Organizational Support in the Workplace. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3 (4), 294-305.

Williams, S. & Cooper, C.L. (1998). Measuring Occupational Stress: Development of the Pressure Management Indicator. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3 (4), 306-321.

Williams, S. & Cooper, C.L. (1996). Pressure Management Indicator. Harrogate, England: RAD.

Williams, S. & Cooper, C.L. (1997). The Occupational Stress Indicator. In. R.J. Wood & Zalaquett, C.

Zapf, D., Dormann, Ch. & Frese, M. (1996). Longitudinal studies in organizational stress research: A review of the literature with reference to methodological issues. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1 (2), 145-169.