
Sănătatea psihologică a angajatului: dezvoltări recente și direcții pentru viitor

Remus Ilieș

Michigan State University

Sănătatea psihologică a angajatului, tradițional conceptualizată și apreciată prin evaluările muncii și a vieții angajatului, sau prin diferiți indicatori psihologici de tensiune sau de sănătate, definește unul din cele mai importante domenii de cercetare în psihologia aplicată. Indicatorii evaluativi de sănătate psihologică, precum acela de satisfacție profesională, prezic comportamentele de la locul de muncă, importante pentru eficiență, în timp ce reducerea tensiunii și optimizarea sănătății psihologice a angajatului implică costuri substanțiale. Dar beneficiile înțelegerii sănătății psihologice a angajatului trec dincolo de considerațiile asupra productivității și asupra costurilor. Astfel, a înțelege ceea ce organizațiile sau indivizii pot face pentru a favoriza sănătatea derivată din muncă este o cercetare care merită toată atenția noastră deoarece aceasta ne poate conduce către dezvoltarea de programe și practici care în ultimă instanță pot îmbunătăți calitatea vieții, aceasta însăși reprezentând un venit social important.

Scopul acestui eseu este de a descrie și de a ilustra tendințele recente în cercetarea actuală asupra sănătății psihologice a angajatului, condusă în psihologia organizațională și în cea aplicată, și pentru a sugera câteva direcții în cercetarea viitoare asupra acestui subiect. În niciun caz acesta nu ar trebui interpretat ca o trecere în revistă exhaustivă a cercetării asupra sănătății psihologice a angajatului sau chiar și asupra sănătății privind munca. Mai degrabă, acest eseu ar trebui văzut ca o recenzie, selectivă, a cercetărilor asupra sănătății psihologice a angajatului care se integrează în cadrul a trei teme interrelaționate ce au fost examinate recent de către cercetarea organizațională și care, în viziunea mea, oferă cele mai multe promisiuni în producerea de cercetări interesante și percutante în viitor. Aceste teme includ (a) conceptualizarea și explicarea diferitelor stări de sănătate psihologică, (b) modele dinamice de sănătate privind munca, care să examineze fluctuațiile sănătății angajatului în anumite zile și de-a lungul mai multor zile, și (c) teoria și cercetarea care să exploreze consecințele experiențelor profesionale, evenimentelor și sănătatea derivată din muncă pentru activitatea angajatului din afara locului de muncă (de exemplu, în cadrul familial).

Cea mai cunoscută abordare a sănătății psihologice, înțeleasă la modul

Adresa de corespondență: ilies@msu.edu

general, se bazează pe evaluarea sănătății psihologice subiective (Diener, Oishi, Lucas, 2003) ca o evaluare subiectivă generală asupra vieții în termeni de plăcere sau de neplăcere sau ca o sumă de reacții evaluative la stimulii din viață întâlniți în diferite situații sau domenii (Diener, Suh, Lucas, Smith, 1999; Heller, Watson, Ilieș, 2004). În domeniul organizațional, studii tradiționale asupra sănătății psihologice a angajatului au examinat tipic diferențele interindividuale între varii indicatori de sănătate, și au încercat să dezvăluie antecedentele, dar și consecințele acestor diferențe. Astfel de studii, spre exemplu, au descoperit că atât trăsăturile de personalitate, cât și caracteristicile muncii influențează satisfacția profesională, și că satisfacția, în schimb, este un predictor al comportamentului organizațional, precum comportamentului cetățenesc la locul de muncă (ex. Ilieș, Fulmer, Spitzmuller, Johnson, *in press*). În aceste studii, indicatorii de sănătate au fost mășurați cu aprecieri retrospective singulare asupra evaluărilor subiective generale, o metodă care în mod implicit presupune că sănătatea este stabilă.

O abordare diferită se bazează pe captarea stărilor de sănătate temporare, precum dispozițiile și emoțiile, care sunt teoretizate ca reacții afective la stimulii de la locul de muncă și sunt considerate ca având influență imediată asupra comportamentului de la locul de muncă (Weiss & Cropanzano, 1996; Ilieș, Scott & Judge, 2006). Un model conceptual care a fost aplicat pentru studiul sănătății angajatului, în mod specific, consideră că rolul stărilor afective temporare în comportamentul organizațional este Teoria Evenimentelor Afective (AET-Affect Event Theory; Weiss & Cropanzano, 1996). Pe scurt, AET presupune că diferite evenimente care au loc la locul de muncă au consecințe afective imediate (adică acestea sunt evenimente afective) prin aceea că ele generează reacții emoționale și schimbări în stimulul momentan (Weiss & Cropanzano, 1996). În schimb, emoțiile și stărilor afective temporare influențează comportamentul angajatului (aș-numitul "comportament afectiv" precum comportamentele cetățenești; Ilieș, 2006) și aceste stări afective momentane pot avea de asemenea efect cumulativ asupra unor atitudini mai stabile.

Recent, constructe evaluative, precum "satisfacția profesională" (care sunt tratate ca atitudini stabile în AET), au fost conceptualizate ca stări de tranziție evaluative

care sunt influențate de factori temporari senzitivi precum evenimentele sau experiențele avute la locul de muncă. În acest sens, Ilieș și Judge sugerează că satisfacția profesională ține cont de covarierea dintre stimuli și răspunsul la activitatea de muncă și se manifestă prin stări evaluative discrete. Această cercetare recentă în psihologia muncii, care examinează stările afective și evaluative ca indicatori de sănătate zilnică sau temporară, este promițătoare deoarece decelează studierea evenimentelor de la locul de muncă și experiențele discrete, astfel complementând abordarea tradițională a examinării efectelor caracteristicilor muncii stabile (ex. autonomia) asupra sănătății angajatului (v. Ilieș, Schwind & Heller, 2007).

Conceptualizarea discretă a experienței și comportamentului la locul de muncă în AET și focalizarea recentă pe sănătatea psihologică a angajatului ca stări temporare, adăugate dezvoltărilor metodologice care permit cercetătorilor să modeleze fluctuațiile în stări de sănătate de-a lungul timpului (ex.: serii temporale, modelări lineare ierarhice) și cu inițierea de metode de evaluare prin experiență-mostră care permit măsurări multiple ale stărilor psihologice și ale construcțiilor psihologice *in situ* (adică la locul de muncă), au condus la dezvoltarea și testarea modelelor de comportament intraindividual și sănătate la locul de muncă. În acest sens, mai mulți autori au propus conceptualizări ale performanțelor profesionale, precum comportamentele episodice, argumentând că fluctuațiile în comportamentul episodic de-a lungul timpului sunt influențate, în parte, de stări de sănătate psihologică precum starea afectivă pozitivă (ex.: Beal, Weiss, Barros & MacDermid, 2005; Ilieș, 2006; Motowidlo, Borman & Schmidt, 1997). Spre exemplu, Ilieș et al. (2006) a folosit un design longitudinal care implica răspunsuri zilnice multiple oferite de către angajații full-time pentru o perioadă de două săptămâni și a găsit că variațiile zilnice în comportamentele cetățenești la locul de muncă au fost asociate cu fluctuații similare în stările de sănătate psihologică, încât stările afective pozitive și satisfacția profesională au prezis comportamentele cetățenești.

Un alt studiu care pune accentul pe experiența-mostră, desfășurat de-a lungul a patru săptămâni, Teuchmann, Totterdell și Parker (1999), a găsit corelații semnificative dintre indivizi și presiunea temporală (o cerință profesională) și dintre dispozițiile negative și

epuizarea emoțională, într-un grup de contabili. Aceste corelații indică faptul că respondenții au raportat dispoziții negative severe și epuizare emoțională în zilele în care percepeau presiunea temporală foarte mare de la locul de muncă. Asemenea efecte negative ale profesiilor cu cerințe mari (supralicitare, presiune de timp etc.) asupra sănătății personalului muncitor au fost observate și în alte studii intraindividuale (ex.: Ilieș, Schwind, Wagner, DeRue & Ilgen, 2007); totuși, rămâne de văzut dacă sau cum asemenea efecte cumulate produc tensiuni cronice.

Complementând studii tradiționale asupra efectelor generale ale muncii (ex.: cerințele muncii) sau asupra sănătății psihologice a angajatului (ex.: studii despre "burnout"), o extensie importantă a cercetării asupra dinamicii efectelor experienței profesionale asupra sănătății angajatului privește prelungirea acestor efecte și în afara mediului profesional, în particular în domeniul familial. În general, această relație muncă-familie este definită ca "efecte între muncă și familie, bilateral, și care generează similități între aceste două componente" (Edwards & Rothbard, 2000, p. 180). Mecanismele psihologice bazate pe teoria revărsării (spillover) au fost de mult timp propuse ca legături între muncă și rolul sau domeniul familial (ex.: Staines, 1980). Cum interesul în interfața dintre muncă și echilibrul familial a crescut, mai multe modele de legătură între muncă și familie au fost propuse și testate. De exemplu, cele mai recente studii asupra teoriei revărsării au utilizat repetate evaluări *in situ* asupra experiențelor și sentimentelor angajaților atât în rolurile lor de la muncă, cât și din cadrul familiei, și au testat modele dinamice de legătură între stimulii specifici locului de muncă și atitudinii față de activitatea de muncă și de stările afective și atitudinile manifestate în mediul familial (ex.: Heller & Watson, 2005; Ilieș, Schwind & Wagner, *in press*).

La un nivel mult mai general, Ilieș, Schwind & Heller (2007) au propus un model intraindividual de sănătate psihologică a angajatului, care leagă evenimentele și experiențele profesionale de indivizi acționând în afara locului de muncă (reflectat în starea afectivă trăită în afara locului de muncă sau în evaluări precum satisfacția în viață sau în cuplu) prin stările de sănătate psihologică trăite în timpul sau la sfârșitul zilei de lucru (ex.: reacții la stres, satisfacția profesională). Acest model merge dincolo de specificarea

efectelor influențelor muncă-familie prin considerarea efectelor experiențelor profesionale efective asupra constructelor sănătății psihologice din domeniul familial (aceste efecte pot fi realizate, cel puțin în parte, *via* reacțiilor atitudinale și afective). Un studiu care a examinat efectele intraindividuale ale cerințelor profesionale este raportat de către Sonnentag și Zijlstra (2006), care au găsit că timpul pe care angajații îl petrec pentru activități legate de muncă după programul de lucru a scăzut nivelul de sănătate psihologică a acestora (raportat la timpul de somn). În mod similar, într-un studiu experiență-mostră asupra angajaților full-time, Ilieș, Schwind, Wagner, et al. (2007) au găsit un efect indirect al sarcinii de muncă (relatat de la muncă) până la nivelul la care angajații au fost implicați în comportamentul social cu familia (relatat de către soți) – discutabil, un indicator de sănătate psihologică – prin conflict familial.

Rezumând, recent, au apărut câteva cercetări captivante asupra stărilor de sănătate psihologică de la locul de muncă asupra modelelor intraindividuale de sănătate psihologică, și asupra mecanismelor dinamice care leagă experiențele profesionale zilnice, evenimentele și sănătatea psihologică referitoare la muncă de indicatorii de sănătate din afara mediului de lucru. Mai jos am sugerat câteva direcții pentru eventuale cercetări viitoare în acele zone care, în opinia mea, au potențialul de a produce investigații interesante și care ar putea intensifica înțelegerea noastră a modurilor în care munca influențează activitatea și sănătatea psihologică a angajatului.

În primul rând, factorii multinivelari de cercetare care pot limita efectele negative ale cerințelor profesionale excesive asupra stărilor de sănătate psihologică ar putea și ar trebui să se extindă dincolo de examinarea rolului caracteristicilor tradiționale ale muncii precum latitudinea de luare a deciziilor (sau controlul muncii) și suportul social. Ceea ce înseamnă că cercetarea poate integra investigațiile despre relațiile lider-membru, suportul organizațional perceput, sau mecanismele acomodării cu cerințe profesionale tot mai înalte în cadrul solicitări-control-suport, precum și examinarea diferitelor clase de cerințe profesionale pentru a înțelege mult mai bine efectele diferitelor cerințe profesionale asupra angajatului. După Shmotkin (2005), care a distins între sănătatea psihologică experiențială, care a derivat din introspecție și

conștiința de sine în timpul experimentării unei activități, și sănătatea declarativă, care se referă la afirmarea unei stări de sănătate psihologică, cercetări viitoare asupra stărilor experiențiale de sănătate psihologică, precum fluxul (ex. Csikszentmihalyi, 1975) sau expresivitatea personală (Waterman, 1993) ar completa foarte bine actualul curs de cercetare asupra stărilor declarative de sănătate psihologică, precum stările afective la muncă sau satisfacția.

În al doilea rând, cercetările care examinează efectele experiențelor unei zile de muncă asupra sănătății psihologice a angajatului, relevante pentru celelalte compartimente ale vieții acestuia, precum familia, au potențialul de a produce descoperiri interesante și importante. Există cercetări care arată că satisfacția profesională de la finalul unei zile de muncă prezice stări afective trăite acasă (chiar și când soții estimează stările afective; Ilieș et al., *in press*), acest lucru întâmplându-se și mai mult atunci când angajatul integrează (vs. segmentează) în același timp atât rolul deținut în cadrul familial, cât și pe acela de la muncă. Aceste rezultate sugerează că angajații pot utiliza mecanisme de segmentare psihologică pentru a limita efectele negative pe care le pot avea cerințele profesionale excesive asupra vieții în familie. Viitoarele cercetări ar trebui să examineze integrarea muncă-familie într-un cadru mult mai comprehensiv care să cuprindă strategii de combatere a stresului (v. Sonnentag & Fritz, 2007). Mai mult decât atât, luând exemplul celor care sugerează că diferenții parametri de somn sunt indicatori de sănătate psihologică zilnică, aceștia fiind importanți pentru activitatea și pentru satisfacția angajatului la locul de muncă (v. Scott & Judge, 2006; Sonnentag, Binnewies & Mojza, 2008), cercetarea intraindividuală care leagă evenimentele și experiențele profesionale de calitatea somnului și care năzuiește să decripteze factorii care minimalizează efectele factorilor stresanți asupra somnului ar conduce la recomandări utile atât pentru manageri cât și pentru angajați. În mod cu totul important, cercetarea asupra calității somnului angajatului ar trebui să meargă dincolo de propriile raportări (de ex., prin utilizarea monitoarelor de somn actigrafice; Sadeh, Sharkey & Carskadon, 1994), pentru a elimina preocupările despre evaluatorii-comuni și efectele-artefact.

Pentru a concluziona, în opinia mea, dezvoltările conceptuale și metodologice

recente din cadrul studiului asupra sănătății psihologice a angajatului au condus la mai multe direcții interesante de cercetare, precum acelea descrise în acest eseu. Descoperirile făcute în studiile centrate pe efectele imediate ale mediului și ale experiențelor de muncă asupra stărilor de sănătate psihologică la muncă sau în familie au crescut și au puterea de a dezvolta mai departe capacitatea noastră de a înțelege mecanismele psihologice care explică sănătatea angajatului. În măsura în care cercetătorii pot relaționa asemenea mecanisme (de ex.: efectele lor cumulative) de diferențele de sănătate și de sănătate psihologică dintre indivizi, aceste descoperiri vor avea importante aplicații pentru programele de construcție organizațională și pentru sugerarea de strategii individuale, care vizează cultivarea sănătății psihologice a angajatului.

Bibliografie

- Beal, D. J., Weiss, H. M., Barros, E., & MacDermid, S. M. (2005). An episodic process model of affective influences on performance. *Journal of Applied Psychology, 90*, 1054-1068.
- Csikszentmihalyi, M. (1975). *Beyond boredom and anxiety*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology, 54*, 403-425.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin, 125*, 276-302.
- Edwards, J. R., & Rothbard, N. P. (2000). Mechanisms linking work and family: Specifying the relationships between work and family constructs. *Academy of Management Review, 25*, 178-199.
- Heller, D., & Watson, D. (2005). The dynamic spillover of satisfaction between work and marriage: The role of time and mood. *Journal of Applied Psychology, 90*, 1273-1279.
- Heller, D., Watson, D., & Ilies, R. (2004). The role of person versus situation in life satisfaction: A critical examination. *Psychological Bulletin, 130*, 574-600.
- Ilies, R., & Judge, T. A. (2004). An experience-sampling measure of job satisfaction: Its relationships with affectivity, mood at

- work, job beliefs, and general job satisfaction. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 13, 367-389.
- Ilies, R., Fulmer, I., Spitzmuller, M., & Johnson, M. (in press). Personality and citizenship behavior: The mediating role of job satisfaction. *Journal of Applied Psychology*.
- Ilies, R., Scott, B. A., & Judge, T. A. (2006). The interactive effects of personal traits and experienced states on intraindividual patterns of citizenship behavior. *Academy of Management Journal*, 49, 561-575.
- Ilies, R., Schwind, K. M., & Heller, D. (2007). Employee well-being: A multi-level model linking work and non-work domains. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 16, 326-341.
- Ilies, R., Schwind, K. M., & Wagner, D. T. (in press). The spillover of job satisfaction onto employees' family lives: The facilitating role of work-family integration. *Academy of Management Journal*.
- Ilies, R., Schwind, K. M., Wagner, D. T., Johnson, M., DeRue, D. S., & Ilgen, D. R. (2007). When can employees have a family life? The effects of daily workload and affect on work-family conflict and social activities at home. *Journal of Applied Psychology*, 92, 1368-1379.
- Motowidlo, S. J., Borman, W. C., Schmit, M. J. (1997). A theory of individual differences in task and contextual performance. *Human Performance*, 10, 71-84.
- Sadeh, A., Sharkey, K. M., & Carskadon, M. A. (1994). Activity-based sleep-wake identification: An empirical test of methodological issues. *Sleep*, 17, 201-207.
- Scott, B. A., & Judge, T. A. (2006). Insomnia, emotions, and job satisfaction: A multilevel study. *Journal of Management*, 32, 622-645.
- Shmotkin, D. (2005). Happiness in the face of adversity: Reformulating the dynamic and modular bases of subjective well-being. *Review of General Psychology*, 9, 291-325.
- Sonnentag, S., Binnewies, & Mojza (2008). "Did You Have A Nice Evening?" A day-level study on recovery experiences, sleep, and affect. *Journal of Applied Psychology*, 93, 674-684.
- Sonnentag, S., & Fritz, C. (2007). The Recovery Experience Questionnaire: Development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12, 204-221.
- Sonnentag, S., & Zijlstra, F. R. H. (2006). Job characteristics and off-job activities as predictors of need to recovery, well-being, and fatigue. *Journal of Applied Psychology*, 91, 330-350.
- Staines, G. L. (1980). Spillover versus compensation: A review of the literature on the relationship between work and nonwork. *Human Relations*, 33, 111-129.
- Teuchmann, K., Totterdell, P., Parker, S.K. (1999). Rushed, unhappy, and drained: an experience sampling study of relations between time pressure, perceived control, mood, and emotional exhaustion in a group of accountants. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4, 37-54.
- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 678-691.
- Weiss, H. M., & Cropanzano, R. (1996). Affective events theory: A theoretical discussion of the structure, causes, and consequences of affective experiences at work. *Research in Organizational Behavior*, 18, 1-74.

Traducere: Mădălina Dumitru