

# CALITATEA VIEȚII ANGAJAȚILOR ȘI NATURA (ORGANIZAREA) MUNCII ÎN ȚĂRILE MEMBRE UE \*

CRISTINA LEOVARIDIS\*\*

## ABSTRACT

### THE QUALITY OF LIFE OF EMPLOYEES IN EU MEMBER STATES. ISSUES RELATED TO THE NATURE AND ORGANIZATION OF WORK

The quality of life of employees has become one of the main concerns of European employment policies in the last ten years, with the strategies that were developed taking into account the new emerging risks related to the changes in the way work is organized (flexible work arrangements, increased work intensity in order to meet deadlines, increased share of highly skilled non-manual workers, etc.). The article presents a comparative analysis between member states with respect to the quality of the life of employees, from the point of view of the nature and organization of work, focusing on one of the negative effects of overworking, especially in non-manual occupations in new member states, which has increased in incidence in the last years: stress.

**Keywords:** quality of life of employees, nature of work, organization of work, non-manual occupations, stress.

### 1. POLITICI ALE UNIUNII EUROPENE PRIVIND ÎMBUNĂȚĂȚIREA CALITĂȚII VIEȚII ANGAJAȚILOR

Tema îmbunătățirii calității vieții angajaților a fost dezvoltată în ultimii zece ani într-o serie de documente oficiale ale autorităților europene ce au în vedere sănătatea și siguranța la locul de muncă, precum *Community Strategy on health and safety at work 2002–2006*, *Community Strategy on health and safety at work 2007–2012* etc. Prima dintre ele (European Commission, 2002: 3) recomandă, în martie 2002, adoptarea unei abordări globale a bunăstării la locul de muncă, ținând

---

\* Această lucrare a fost realizată în cadrul proiectului *Cercetarea științifică economică, suport al bunăstării și dezvoltării umane în context european*, cofinanțat de Uniunea Europeană și Guvernul României din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007–2013, contractul de finanțare nr. POSDRU/89/1.5/S/62988.

\*\* Correspondence address to Cristina Leovaridis: Institutul de Sociologie al Academiei Române, Calea 13 Septembrie nr. 13, sector 5, 050711 București, România; e-mail: leovaridis@yahoo.com.

cont de schimbările de pe piața muncii și de apariția a noi riscuri; considerarea sănătății și siguranței la locul de muncă drept una din componentele esențiale ale calității muncii; consolidarea unei culturi a prevenirii riscului, prin combinarea unei varietăți de instrumente (legislație, dialog social, diseminarea celor mai bune practici, responsabilitatea socială corporativă, stimulente economice).

În condițiile în care Europa se află în tranziția către economia bazată pe cunoaștere, marcată de profunde schimbări ce afectează societatea, piața muncii și condițiile de muncă, au fost stabilite noi priorități și în domeniul calității muncii. Pe piața muncii apar din ce în ce mai multe forme noi de angajare, unele dintre ele cu risc mai ridicat în privința sănătății: angajații care lucrează temporar, cu contracte pe perioade determinate, *part-time* sau cu timp de lucru non-standard (în schimburi sau noaptea) suferă mai des accidente de muncă; aceasta se explică prin lipsa instruirii privind protecția muncii, probleme psihosomatice cauzate de lucrul în schimburi sau noaptea, lipsa preocupării din partea managerilor, lipsa motivării, în cazul lucrătorilor cu un contract de muncă nesigur.

De asemenea, apar schimbări în natura riscurilor; schimbarea modului în care este organizată munca (în special moduri mai flexibile de organizare a timpului de lucru, inclusiv *teleworking*, dar însoțite de obligația de a obține anumite rezultate până la o dată-limită fixă) are un efect profund asupra bunăstării la locul de muncă. Astăzi, principalele noi boli profesionale și riscuri sunt stresul, depresia, anxietatea, violența la locul de muncă, hărțuirea și intimidarea, responsabile de 18% din problemele de sănătate la locul de muncă, un sfert din ele ducând la două săptămâni sau mai mult de absență de la lucru. Aceste probleme sunt de două ori mai frecvente în educație, sănătate și servicii sociale. Ele sunt legate de expunerea la factori stresori, precum timp de lucru prelungit, relații ierarhice dificile, oboseală dată de durata mare cu transportul, gradul de acceptare a diversității culturale și etnice în cadrul firmei etc. Strategiile pentru prevenirea noilor riscuri sociale ar trebui să includă și efectul dependenței de anumite substanțe asupra ratei accidentelor, în special problemele asociate cu alcoolul și dependența de anumite medicamente (European Commission, 2002: 8). De aceea, obiectivul UE în domeniul sănătății și siguranței la locul de muncă este creșterea „bunăstării la locul de muncă”, un concept care trebuie să includă dimensiunea fizică, dar și pe cea morală și socială.

În 2007 este elaborată o altă „Strategie comunitară privind sănătatea și securitatea în muncă”, de data aceasta pentru perioada 2007–2012, care își propune obiective și mai ambițioase decât precedenta, și anume reducerea cu 25% a ratei de incidență a accidentelor de muncă până în 2012 în UE-27 (Comisia Europeană, 2007: 3). În cadrul strategiei se menționează că, în ciuda progreselor realizate în ultima perioadă (rata accidentelor de muncă mortale în EU-15 s-a diminuat cu 17%, în vreme ce rata accidentelor de muncă având ca urmare o absență mai mare

de 3 zile a scăzut cu 20%), unele tipuri de boli profesionale (tulburări musculo-scheletice, infecții și afecțiuni legate de presiunile psihologice) se dezvoltă. Natura riscurilor profesionale se schimbă în ritmul unei accelerări a inovațiilor, a dezvoltării de noi factori de risc (violență la locul de muncă, inclusiv hărțuire sexuală și morală, dependențe) și a transformării muncii (viață profesională mai fragmentată). În momentul de față, problemele legate de o proastă sănătate mintală constituie a patra cauză de incapacitate de muncă, iar Organizația Mondială a Sănătății estimează că până în 2020 depresia va deveni principala cauză de incapacitate (Comisia Europeană, 2007: 4, 15). De aceea, Comisia accentuează importanța negocierilor între partenerii sociali cu privire la acordul-cadru la nivel european privind stresul la locul de muncă și cel privind prevenirea violenței și a hărțuirii la locul de muncă și încurajează punerea lor în aplicare.

Și în comunicarea recentă a Comisiei Europene, intitulată *Europa 2020. O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii* (Comisia Europeană, 2010: 21), este menționat, indirect, rolul important al îmbunătățirii condițiilor de muncă, în scopul creșterii incluziunii sociale: „o creștere favorabilă incluziunii presupune asigurarea autonomiei cetățenilor prin rate ridicate ale ocupării forței de muncă, investirea în dezvoltarea competențelor, combaterea sărăciei și modernizarea piețelor muncii și a sistemelor de formare și de protecție socială, pentru a ajuta cetățenii să anticipeze și să gestioneze schimbările, precum și pentru a construi o societate solidară”.

Cercetările din ultimii ani, cu privire la condițiile de muncă la nivel național, au evidențiat o tendință de creștere a incidenței afecțiunilor de natură psihologică, care ar sta la baza problemelor de sănătate la locul de muncă, în special la angajații cu ocupații non-manuale. Cei mai importanți factori care contribuie la apariția unor afecțiuni psihice și a stresului includ terorizarea sau hărțuirea, violența sau amenințarea cu violența, precum și diferite forme de discriminare. În scopul reducerii incidenței acestor noi boli profesionale de natură psihosocială, specifice, în general, angajaților cu ocupații non-manuale, în ultimii ani au fost stabilite o serie de acorduri-cadru, unul privind hărțuirea și violența la locul de muncă, altul privind stresul din cauza locului de muncă. Primul dintre ele a fost semnat în 2007 de către Confederația Sindicatelor Europene (ETUC), Confederația Patronatelor Europene (BUSINESSEUROPE), Asociația Europeană a IMM-urilor (UEAPME) și Centrul European al Întreprinderilor Publice și al Întreprinderilor de Interes Economic General (CEEP), scopul său fiind (European Social Dialogue, 2007: 2): creșterea conștientizării și înțelegerii fenomenelor de hărțuire și violență la locul de muncă, din partea angajatorilor, a angajaților și a reprezentanților lor și furnizarea unui cadru de acțiune pentru aceștia; identificarea, prevenirea și gestionarea cazurilor de hărțuire și violență la muncă.

Celălalt acord-cadru, „Acordul cadru asupra stresului legat de locul de muncă”, a fost semnat în 2004 de către Confederația Sindicatelor Europene (ETUC), Uniunea Confederațiilor Industriale și Patronale din Europa, Asociația Europeană a IMM-urilor (UEAPME) și Centrul European al Întreprinderilor Publice și al Întreprinderilor de Interes Economic General (CEEP), scopul său fiind (Social Dialogue, 2004: 2, 3): creșterea conștientizării și înțelegerii stresului legat de locul de muncă; în al doilea rând, angajatorilor și lucrătorilor le este furnizat un cadru pentru a identifica și preveni problemele privitoare la stresul legat de locul de muncă (acest acord-cadru nu se referă la violență, hărțuire și stres posttraumatic). Identificarea unei probleme legate de stresul la locul de muncă presupune analiza unor factori precum procesele de muncă și organizarea muncii (programul de lucru, gradul de autonomie, adecvarea între aptitudinile angajaților și cerințele postului, gradul de încărcare cu sarcini a angajatului etc.), condițiile de muncă și mediul (expunerea la comportamente abuzive, zgomotul, căldura, substanțe periculoase etc.), comunicarea (nesiguranța privind ceea ce se așteaptă, ca rezultate, din partea angajatului, nesiguranța în privința păstrării locului de muncă, schimbări prea rapide de sarcini etc.) și factori subiectivi (presiuni sociale și emoționale, perceperea unei lipse de sprijin, incapacitatea de a face față etc.).

În anul 2008, aceleași instituții-partenere sociale enumerate mai sus au căzut de acord asupra evaluării implementării acordului-cadru privind stresul generat de locul de muncă. Ele au ajuns la concluzia că implementarea acordului cadru a reprezentat o adevărată „valoare adăugată în domeniul prevenirii stresului generat de locul de muncă și în dezvoltarea dialogului social” (European Social Partners, 2008: 38, 39); prevederile acordului au fost introduse în acordurile colective de muncă la nivel național, sectorial și la nivel de companie în multe din statele membre; acordul a reprezentat un catalizator în ceea ce privește acțiunea și conștientizarea problemelor cauzate de stresul la locul de muncă, mai ales în țările în care exista o lipsă a conștientizării acestor aspecte (România, Cehia, Portugalia).

## **2. DATE COMPARATIVE PRIVIND NATURA ȘI ORGANIZAREA MUNCII, TIPUL DE MANAGEMENT ȘI COMUNICAREA ORGANIZAȚIONALĂ ÎN STATELE MEMBRE UE**

În EU-27, în prezent peste 66% din forța de muncă este angajată în sectorul servicii, 29% lucrează în industrie, iar 5% în agricultură. Sectoarele economice europene care oferă cele mai multe locuri de muncă sunt industria prelucrătoare (angajând 19% din lucrătorii europeni), comerțul (16%), sănătatea (10%) și educația (7%). Din 1991, *trend*-ul de scădere a angajării în agricultură și industrie a continuat, paralel cu *trend*-ul de creștere a angajării în servicii, în special în domeniul imobiliar, sănătate și servicii sociale. Structura ocupațională a angajaților europeni este formată din „gulere albe” înalt calificate (37%), „gulere albe” slab

calificate (25%), „gulere albastre” înalt calificate (18%) și „gulere albastre” slab calificate (20%); în opt state membre (Luxemburg, Olanda, Finlanda, Suedia, Belgia, Germania, Marea Britanie, Estonia), angajații „gulere albe” înalt calificate reprezintă peste 40% din forța de muncă (Eurofound, 2007: 4–6).

În ceea ce privește natura muncii, locul de muncă este unul din indicatorii luați în calcul în cadrul cercetării *Fourth European Working Conditions Survey*, realizată de Eurofound: aproape 60% din lucrătorii europeni lucrează tot timpul sau aproape tot timpul la sediul companiei, 15% întotdeauna sau aproape întotdeauna în afara companiei și doar un procent foarte scăzut (de 3%) lucrează tot timpul sau aproape tot timpul de acasă, cu un computer (*teleworking*) sau fără un PC. Pe de altă parte, 12% dintre angajații europeni spun că ei lucrează de acasă cu un PC, cel puțin un sfert din timp, iar 8% – acasă fără un PC (Eurofound, 2007: 41); deși *teleworking*-ul și munca de acasă (care permit un program mult mai flexibil de realizare a sarcinilor de serviciu și deci un echilibru mai bun între viața profesională și cea de familie, oferind astfel o satisfacție mai mare angajatului) nu reprezintă încă o alternativă la munca la sediul companiei, ele sunt folosite de o pondere substanțială a lucrătorilor ca fiind complementare aranjamentelor lor de lucru obișnuite. În domeniul educației există ponderea cea mai ridicată de angajați care lucrează de acasă (aproape o treime), urmând, apoi, într-o măsură mai mică, sectorul imobiliar și agricultura.

În privința *teleworking*-ului, definit ca „munca de acasă cu un PC”, proporția cea mai mare de angajați care fac *teleworking* o regăsim în țările scandinave, Olanda și în țările din Europa estică, cea mai mică pondere fiind în Europa sudică; de asemenea, o regăsim mai des în sectorul imobiliar, intermediari financiare și educație, mai mult la bărbați decât la femei, la profesioniști, manageri și tehnicieni mai mult decât la alte ocupații, mai mult la cei cu studii și calificări înalte (Eurofound, 2007: 43).

În ceea ce privește programul de lucru, mai precis munca atipică (non-standard, care generează cele mai mari insatisfacții ale angajaților cu privire la calitatea muncii generată de programul de lucru), circa un sfert (26%) dintre angajații europeni lucrează cel puțin o duminică pe lună, față de 30% în 1995; în 2010, 18% dintre lucrători munceau noaptea – într-o ușoară scădere față de 1991; ponderea lucrătorilor care muncesc în schimburi a scăzut, de asemenea, puțin, de la 20%, în 2000, la 17%, în 2010. Femeile reprezintă ponderea cea mai mare din lucrătorii cu program regulat, standard (8 ore pe zi timp de 5 zile pe săptămână), și cea mai scăzută din angajații ce lucrează noaptea sau în *weekend*-uri (Eurofound, 2010, p. 4).

În ceea ce privește ocupația angajaților la locul de muncă în funcție de competențele deținute (înalt calificate/slab calificate) dar și de natura activității (non-manuale/manuale), situația în țările UE în anul 2007 este sintetizată în *Tabelul nr. 1*.

Tabelul nr. 1

**Persoane angajate cu vârsta peste 15 ani în funcție de competențele necesare la locul de muncă, în țări ale UE-27, în anul 2007 (%)**

	<b>Competențe non-manuale</b>	<b>Competențe scăzute non-manuale</b>	<b>Competențe manuale</b>	<b>Ocupații elementare</b>
UE-27	38,3	24,4	27,4	9,9
UE-15	39,3	24,8	25,9	10,1
Austria	36,9	26,6	25,2	11,3
Belgia	44,8	25,7	19,9	9,5
Bulgaria	28,7	23,3	35,1	12,9
Cehia	40,1	18,8	35,7	5,3
Cipru	30,9	31,3	22,8	15,1
Danemarca	43,9	25,7	19,3	11,0
Estonia	40,2	16,8	32,7	10,3
Finlanda	44,3	22,5	25,0	8,2
Franța	40,3	25,0	24,9	9,8
Germania	41,9	25,1	24,4	8,5
Grecia	33,6	25,5	34,2	6,7
Irlanda	37,8	30,4	22,6	9,1
Italia	40,7	22,6	27,5	9,2
Letonia	38,3	17,4	32,1	12,3
Lituania	36,7	16,7	36,1	10,5
Luxemburg	45,1	24,9	18,1	11,8
Malta	34,9	28,6	23,8	12,8
Marea Britanie	42,1	30,2	16,9	10,7
Olanda	48,1	26,5	16,1	9,3
Polonia	32,7	19,3	40,1	7,8
Portugalia	24,2	24,3	38,7	12,9
România	21,5	14,6	52,6	11,3
Slovacia	34,9	20,6	35,9	8,6
Slovenia	37,3	20,4	34,6	7,7
Spania	31,8	24,8	28,3	15,1
Suedia	44,6	27,8	21,6	6,0
Ungaria	34,0	24,5	33,7	7,8

Sursa: Eurostat, *European Union Labour Force Survey – Annual results 2007, 2008*, p. 5.

Țările nordice înregistrează cele mai mari valori (Eurostat, 2008: 5), având procentele cele mai mari pentru forța de muncă înalt calificată – Olanda (48,1%), Luxemburg (45,1%), Belgia (44,8%), Suedia (44,6%), Finlanda (44,3%), Danemarca (43,9%). La polul opus se situează Bulgaria cu 28,7%, Portugalia cu 24,2% și România cu 21,5%.

Printre actorii sociali caracteristici societății cunoașterii, care își desfășoară activitatea în domenii ce necesită competențe cognitive superioare, se numără cercetătorii, angajații în domeniul știință și tehnologie, angajații în *high-tech* și în servicii intensiv cognitive etc.

Tabelul nr. 2

**Pondere angajaților în sectoare specifice societății cunoașterii,  
în țări ale UE-27**

	Personal CD în totalul angajaților în 2006 (%)	Persoane cu studii superioare care lucrează în S&T (știință și tehnologie), în totalul angajaților în 2007 (%)	Angajați în high- și medium-high- tech, în totalul angajaților, în 2006 (%)	Angajați în servicii intensiv cognitive, în totalul angajaților, în 2006 (%)
UE-27	1,33	16,3	5,6	32,6
Austria	1,89	11,1	5,5	30,4
Belgia	1,70	22,2	6,0	38,6
Bulgaria	0,56	15,8	4,3	21,7
Cehia	1,33	11,0	8,8	25,0
Cipru	0,67	19,8	0,8	28,3
Danemarca	2,33	21,5	5,0	43,8
Estonia	1,27	17,4	2,6	26,8
Finlanda	3,02	22,7	4,7	41,1
Franța	1,57	18,1	5,1	36,4
Germania	1,65	17,4	9,0	34,3
Grecia	1,27	17,3	2,0	24,9
Irlanda	1,44	16,2	3,0	34,9
Italia	1,13	12,1	6,2	30,1
Letonia	0,92	13,9	1,5	24,5
Lituania	1,02	17,5	1,8	25,0
Luxemburg	2,47	25,9	–	–
Malta	0,87	10,9	2,8	31,2
Marea Britanie	–	16,8	4,5	43,0
Olanda	1,33	20,7	2,6	42,3
Polonia	0,72	15,3	4,5	24,6
Portugalia	0,80	10,4	2,7	22,7
România	0,42	10,4	5,4	14,5
Slovacia	0,87	11,5	8,0	24,9
Slovenia	1,32	17,4	7,5	26,3
Spania	1,44	17,7	4,1	27,0
Suedia	2,50	23,2	5,4	47,5
Ungaria	1,19	14,7	6,0	28,5

Sursa: pentru col. 1, Eurostat, *Europe in Figures. Eurostat Yearbook 2009, 2010*, p. 37.

Pentru col. 2, Eurostat, *Europe in Figures. Eurostat Yearbook 2010, 2010*, p. 599.

Pentru col. 3 și 4, Eurostat, *Europe in Figures. Eurostat Yearbook 2008, 2009*, p. 470.

Din ultimele date disponibile privind ponderea personalului din cercetare-dezvoltare în totalul angajaților, referitoare la anul 2006 (Eurostat, 2010a: 37), se constată că tot în țările nordice se înregistrează cele mai ridicate valori – în Finlanda (3,02%), Suedia (2,50%), Luxemburg (2,47%) și Danemarca (2,33%). La

polul opus, cu valori sub 1% ale indicatorului, se situează Cipru, Polonia, Portugalia, Malta, Slovacia și Letonia, cea mai slabă situație în domeniu regăsindu-se în Bulgaria și România, cu 0,56%, respectiv 0,42%, ponderea personalului din CD în total angajați.

În ceea ce privește ponderea persoanelor cu studii superioare, care lucrează în S&T (știință și tehnologie), din totalul angajaților, datele din 2007, ultimele date disponibile (Eurostat, 2010b: 599), indică poziționarea pe primele locuri (cu valori ce depășesc 20%) tot țările nordice – Danemarca (28,5%), Suedia (23,2%), Finlanda (22,7%), dar și alte câteva țări recunoscute pentru performanțele lor inovative – Luxemburg (25,9%), Olanda (20,7%), Belgia (22,2%); iar pe ultimele poziții, cu diferențe mari față de primele țări clasate – Malta (10,9%), România (10,4%), Portugalia (10,4%). Pentru ceilalți doi indicatori ai forței de muncă specifici societății cunoașterii (Eurostat, 2009a: 470), incluși în *Tabelul nr. 5*, datele evidențiază următoarele situații: pentru angajații în industria prelucrătoare de nivel *high-tech* și *medium-high-tech*, ca procent din totalul angajaților, cele mai mari valori (peste media de 5,6% pentru UE-27) se regăsesc în Germania (9,0%), Cehia (8,8%), Slovacia (8,0%), Slovenia (7,5%), Italia (6,2%), Belgia și Ungaria (fiecare cu 6%), iar cele mai mici (chiar sub 1%) în Cipru (0,8%), Letonia (1,5%) și Lituania (1,8%); pentru angajații în servicii intensiv cognitive (domeniu esențial în societatea cunoașterii), ca procent din totalul angajaților, țările situate cel mai bine (cu valori ale indicatorului de peste 40%) sunt mai ales cele nordice (Suedia – 47,5%; Danemarca – 43,8%; Marea Britanie – 43,0%; Olanda – 42,3%; Finlanda – 41,1%), la polul opus fiind țările care au aderat mai recent la UE (Bulgaria – 21,7% și România – 14,5%).

Legat tot de dimensiunea cognitivă a muncii, majoritatea lucrătorilor europeni consideră că *job*-urile lor au cerințe de natură intelectuală, într-un fel sau altul, deși jumătate dintre ei menționează că locul lor de muncă implică un număr semnificativ de sarcini monotone și repetitive. Cu cât nivelul educațional al angajaților crește, aceștia declară într-o măsură mai mare existența cerințelor cognitive la locul de muncă; de asemenea, sarcinile complexe și cerințele de a învăța lucruri noi la locul de muncă sunt mai frecvente pentru profesioniștii înalt calificați și tehnicieni, apărând rar la ocupațiile necalificate și semicalificate; utilizarea sistemelor de calitate este mai des întâlnită la cei înalt calificați (profesioniști, manageri), iar sarcinile monotone tind să fie rar regăsite la aceștia. În concluzie, profesioniștii, tehnicienii și muncitorii calificați menționează niveluri înalte de sarcini cognitive, în sectoare precum intermediari financiare, educație și sănătate, iar ocupațiile necalificate și semicalificate, în principal din comerțul cu amănuntul, hoteluri și restaurante și agricultură indică niveluri scăzute de sarcini cognitive, însă o pondere ridicată a sarcinilor monotone și repetitive.

În privința dezvoltării profesionale oferite la locul de muncă, lucrătorii care desfășoară sarcini complexe și învață mereu lucruri noi este mai probabil să simtă nevoia de instruire continuă, față de cei care fac sarcini repetitive și simple, care se



consideră chiar supracalificați pentru ceea ce fac. Diferențele între țări sunt semnificative: peste 50% dintre angajați primesc instruire la locul de muncă în Finlanda și Suedia, pe când în țările europene sudice și estice cu greu ponderea celor ce beneficiază de *training* ajunge la 20% în Spania, Grecia, Ungaria, Portugalia și România, ori chiar la 10% în Bulgaria și Grecia (Eurofound, 2007: 48–49). În cea mai recentă cercetare, realizată de Fundația Europeană pentru Îmbunătățirea Condițiilor de Muncă și de Viață (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions – Eurofound) pe tema condițiilor de muncă ale angajaților europeni, *Fifth European Working Conditions Survey* (studiu desfășurat în perioada ianuarie–iunie 2010, ale cărui prime rezultate generale au fost publicate în noiembrie 2010), se face o analiză comparativă a rezultatelor studiului din ultimii douăzeci de ani; în privința instruirii oferite angajaților, ponderea angajaților europeni care au beneficiat de cursuri de formare plătite de angajatori a scăzut din 1995 de la 34%, la 24% în 2005, urcând apoi ușor la 30% în 2010. Dar nu toți angajații beneficiază în egală măsură de dezvoltare la locul de muncă – numai 30% din cei peste 50 de ani, față de 36% din cei aflați între 30–49 de ani; cei angajați permanent în măsură mai mare decât cei cu alte tipuri de angajare; funcționarii înalt calificați (47%) mai mult decât cei slab calificați (36%), iar lucrătorii manuali și mai puțin (22%), în 2010. În schimb, din ce în ce mai mulți angajați își plătesc ei înșiși cursurile de instruire (de la 6% din angajații europeni în 2005, la 9% în 2010), o explicație fiind criza economică, ce a dus la sentimentul de nesiguranță a locului de muncă, angajații încercând să-și dezvolte abilitățile și competențele, pentru a-și scădea riscul de a fi eliminați de pe piața forței de muncă (Eurofound, 2010: 4–5).

În ultimii douăzeci de ani, dezbaterile despre organizarea muncii în economiile contemporane au oscilat între două viziuni: modelul industrial tradițional (organizare centralizată, de sus în jos, autonomie limitată și ierarhie rigidă) și noile forme de organizare a muncii (structuri plate de autoritate, autonomie crescută la toate nivelurile ierarhice, lucru în echipă). Referitor la gradul de autonomie la locul de muncă în statele membre, studiile Eurofound arată că o pondere ridicată a lucrătorilor se bucură de un oarecare control asupra procesului de muncă (pot alege sau schimba ordinea de realizare a sarcinilor, a metodelor de lucru, a vitezei de lucru) și pot lua o pauză atunci când vor – aproape două treimi din angajații europeni (indicator cu valori mai ridicate în țările nordice și centrale, în special Danemarca, Suedia, Olanda, și scăzute în țările sudice și estice, în special Bulgaria, Grecia, Slovacia, Cehia, Spania).

Sectoarele în care angajații au cea mai ridicată autonomie sunt intermediile financiare, distribuția de electricitate-gaz-apă și sectorul imobiliar, pe când la polul opus se află hotelurile și restaurantele și industria prelucrătoare. În funcție de ocupații, senior managerii și profesioniștii, urmași de tehnicieni, se bucură de cea mai mare autonomie, iar la celălalt pol se regăsesc operatorii la mașini, urmași de muncitorii calificați; de asemenea, utilizarea tehnologiei informației la locul de

muncă se asociază cu o autonomie ridicată, în comparație cu situația celor care folosesc tehnologia bazată pe mașini sau nu folosesc tehnologie de niciun fel. Deși în țările europene munca în echipă este predominantă, nivelurile de autonomie și descentralizare în luarea deciziilor în echipă nu sunt ridicate (numai 50% din cei care lucrează în echipă pot decide singuri asupra diviziunii sarcinilor și doar 30% își pot alege singuri șeful echipei) (Eurofound, 2007: 51–53).

Determinarea ritmului de lucru în cazul a peste 68% dintre angajații europeni este dictată de cererea directă din partea altor oameni (constrângeri directe ale pieței), iar în cazul a doar 19% – de viteza automată a mașinii (pondere în scădere în ultimii 15 ani); între aceste două extreme, mai sunt menționați, ca factori ce determină ritmul muncii: munca realizată de colegi (42%), cifrele privind obiectivele de producție (42%) și controlul direct al superiorului ierarhic (36%). Cererea directă a clienților predomină în sectorul servicii (peste 70%), în ocupațiile înalt calificate (senior manageri, profesioniști și tehnicieni – peste 70%) și este nesemnificativă în agricultură, pescuit și industria prelucrătoare, precum și pentru ocupațiile legate de industrie – muncitori calificați, operatori la mașini, muncitori necalificați. Lucrătorii al căror ritm de lucru este dictat de viteza mașinii sau de obiective cifrice de producție au riscuri mai mari de a fi afectați de probleme de sănătate fizice și de a avea o autonomie scăzută la locul de muncă, în timp ce angajații influențați decisiv de cererile directe de la oameni menționează niveluri ridicate de boli psihice (Eurofound, 2007: 54–57).

Diferențele pe țări indică existența aceluiași *pattern*-uri ca și în cazul indicatorilor discutați mai sus, formele avansate de organizare a muncii predominând în țările europene nordice, în vreme ce sunt mai rar întâlnite în țările europene sudice și estice.

Una din caracteristicile modelului social european, în ceea ce privește forța de muncă, o constituie participarea și implicarea angajaților în luarea deciziilor la locul de muncă. Circa 20% dintre angajații respondenți la cercetarea realizată de Eurofound (*Fourth European Working Conditions Survey*) au un rol managerial sau de supervizare (din care trei sferturi sunt supervizori, iar un sfert manageri). Ponderea supervizorilor și a managerilor într-o companie este determinată de mărimea companiei, precum și de sectorul în care aceasta activează; de aceea, diferențele dintre țări se datorează și diferitelor modele de management și culturi ierarhice din țările membre: de exemplu, ponderea managerilor de vârf în totalul forței de muncă este mai mare în Marea Britanie (9%) față de alte țări, precum cele sudice și estice (în care ponderea este foarte scăzută – 1–2%). Un alt aspect semnificativ este acela al ponderii femeilor aflate în poziții manageriale sau de supervizori, în totalul angajaților, valorile cele mai mari ale indicatorului regăsindu-se în țările nordice (circa 40% în Finlanda și Estonia), în contrast cu țările sudice și unele țări continentale (sub 20%, în Germania și Italia); majoritatea managerilor-femei au în subordine tot femei, sub 10% dintre bărbați au ca superior ierarhic o femeie, față de 42% dintre femei (Eurofound, 2007: 67–69).

Comunicarea cu superiorii pe tema performanțelor în muncă ale salariaților este un alt aspect semnificativ, în ceea ce privește stilul de conducere și calitatea vieții angajaților. Cele mai înalte niveluri de comunicare directă la locul de muncă între salariați și superiori se regăsesc în țările scandinave și Olanda (peste 70% dintre angajați au discutat în ultimul an cu superiorul lor despre performanța în muncă și problemele legate de locul de muncă), urmează apoi Irlanda, Marea Britanie și țările estice, cu 50–60%, iar cele mai mici niveluri – în țările sudice și continentale (40%). Comunicarea angajaților cu reprezentanții angajatorului reprezintă o altă dimensiune avută în vedere, o cincime dintre angajați declarând că au avut în ultimul an o astfel de discuție, sectoarele cu valorile cele mai ridicate ale indicatorului fiind administrația publică și apărarea, distribuția de electricitate-gaz-apă, transporturile și comunicațiile, industria prelucrătoare, predominant în firmele mari; iar cele mai mici – în construcții și alte servicii, cu precădere în IMM-uri. Consultarea angajaților cu privire la schimbările în muncă și în condițiile de muncă se regăsesc în grade ridicate în țările scandinave și Olanda, unde peste 70% dintre angajați au fost consultați în ultimul an cu privire la aceste aspecte, pondere de două ori mai mare decât cea regăsită în țările sudice europene; au fost consultați predominant managerii și profesioniștii (70%), față de doar 40% dintre „gulerele albastre” calificate și necalificate (Eurofound, 2007: 70).

### 3. STRESUL – EFECT AL SUPRASOLICITĂRII ÎN PROFESIILE NON-MANUALE

Din studiile Eurostat reiese, în privința problemelor de sănătate legate de locul de muncă, faptul că 8,6% dintre angajații din UE-27 (adică 20 de milioane de persoane) au avut probleme de sănătate din cauza locului de muncă, în ultimele 12 luni. Circa un sfert dintre angajații diagnosticați cu boli ocupaționale rămân cu incapacitate permanentă de muncă (Eurostat, 2010c: 57, 59). Problemele legate de sistemul osos și muscular, precum și stresul, anxietatea și depresia au fost cel mai des întâlnite boli: 28% dintre subiecți au menționat probleme legate de dureri de spate, 19% au reclamat suferințe legate de gât, umăr, braț sau mâini – stresul, depresia și anxietatea fiind incriminate de alți 14% dintre angajații europeni. Sectoarele în care sunt cel mai des invocate stresul, anxietatea și depresia ca boli profesionale sunt sănătatea și asistența socială, educația, dar și intermedierea financiară (Eurostat, 2009b: 3–5). În ceea ce privește expunerea la factori de risc, 40% din angajații europeni (adică 80 de milioane de persoane) sunt expuși la factori care le pot afecta în mod negativ sănătatea fizică, iar 27% dintre angajați (adică 56 de milioane de persoane) au fost expuși la factori ce le pot amenința sănătatea mentală (Eurostat, 2009b: 6–7).

Expunerea la presiunea timpului și supraîncărcarea cu sarcini la locul de muncă (ce afectează sănătatea mentală) a fost raportată de lucrătorii din cadrul ocupațiilor non-manuale înalt calificate, din sectoare precum educația, sănătatea și

asistența socială. De asemenea, salariații care lucrează cu contract permanent, cu muncă atipică (în *weekend*, noaptea) sau într-o firmă cu mai mult de 11 persoane sunt mai expuși riscului bolilor mentale. Pentru o imagine detaliată asupra situației comparative între țările UE-27, datele sunt cuprinse în *Tabelul nr. 3*.

*Tabelul nr. 3*

**Expunerea la unul sau mai mulți factori ce afectează sănătatea mentală, în țările UE-27**

	% din angajați expuși la factori ce afectează sănătatea mentală		
	Bărbați	Femei	Total
UE-15	30,2	30,0	30,1
UE-27	28,1	27,6	27,9
Austria	36,4	27,8	32,5
Belgia	14,7	14,4	14,6
Bulgaria	13,3	12,1	12,8
Cehia	15,8	12,9	14,5
Cipru	45,1	40,7	43,1
Danemarca	19,1	23,9	21,3
Estonia	16,0	18,8	17,4
Finlanda	34,1	46,8	40,3
Franța	48,5	49,7	49,0
Germania	17,1	14,2	15,8
Grecia	15,7	13,7	14,9
Irlanda	13,3	13,4	13,4
Italia	18,2	17,1	17,7
Letonia	–	–	0,9
Lituania	18,3	20,0	19,1
Luxemburg	6,0	6,0	6,0
Malta	28,2	26,9	27,8
Marea Britanie	37,6	38,5	38,0
Olanda	65,7	60,3	63,3
Polonia	26,3	23,3	24,9
Portugalia	20,7	17,4	18,9
România	18,2	18,4	18,3
Slovacia	15,6	11,3	13,7
Slovenia	39,8	40,7	40,2
Spania	26,7	24,0	25,6
Suedia	37,9	42,7	40,2
Ungaria	13,9	14,6	14,3

Sursa: Eurostat (2009a), *8.6% of workers in the EU experienced work-related health problems. Results from the Labour Force Survey 2007 ad hoc module on accidents at work and work-related health problems*, în „Statistics in focus”, nr. 63, p. 10.

Ponderea persoanelor cu o problemă de sănătate din cauza locului de muncă a crescut de la 4,7% în 1999 la 7,1% în 2007, în vreme ce distribuția pe tipuri de probleme de sănătate (probleme musculare și osoase, depresie și anxietate din

cauza stresului și altele) rămâne similară între 1999 și 2007 (Eurostat, 2010c: 65). Diferențe substanțiale apar în funcție de tipurile de probleme de sănătate cauzate de muncă, ce sunt mai des declarate în diferite țări europene. Grecia înregistrează niveluri foarte ridicate în ceea ce privește atât problemele de tip fizic, cât și cele psihologice, urmată de Estonia și de Lituania. Respondenții din Polonia, Slovenia și Slovacia declară niveluri ridicate ale riscurilor fizice, dar relativ scăzute pentru cele psihologice. Cazul Suediei este opus: respondenții de aici declară niveluri relativ ridicate ale problemelor psihologice de sănătate, dar niveluri scăzute ale celor fizice. În unele țări, intervievații au raportat niveluri sub medie pentru ambii factori: Marea Britanie (în particular niveluri scăzute ale factorilor de la locul de muncă având influență asupra sănătății fizice), Germania, Olanda, Irlanda și Austria. În privința statutului ocupațional, lucrătorii manuali raportează niveluri ridicate de boli fizice, în timp ce profesioniștii și managerii – niveluri ridicate de boli psihice, dar scăzute în ceea ce privește afecțiunile fizice (Eurofound, 2007: 63–64).

De asemenea, experimentarea unei intensități mari a muncii (de exemplu, lucrul în viteză foarte mare, pentru a respecta termene limită foarte scurte) are un puternic efect negativ asupra salariaților. Procentul referitor la intensitatea muncii a crescut în majoritatea țărilor europene în ultimele două decade, de la 50% din angajați care declarau că au *deadline*-uri foarte scurte în cel puțin un sfert din timpul de lucru, în 1991, la 59% în 2000 și la 63% în 2010 (Eurofound, 2010: 6).

Stresul la locul de muncă, fenomen determinat atât de creșterea numărului de ore petrecute la locul de muncă, precum și de intensificarea muncii (presiune datorată impunerii unor termene foarte stricte), conduce în timp la boli cardiovasculare, musculare, probleme de imunitate, dar mai ales probleme mentale (anxietate și depresii). În 2005, nivelurile de stres menționate de angajații din țările vechi membre UE (UE-15) erau mai scăzute (20%) față de cele din țările recent aderate (30%), mai ales față de cele în curs de aderare în acel moment (România și Bulgaria – 31%). Cele mai ridicate niveluri de stres ale angajaților au fost raportate în Grecia (55%), Slovenia și Suedia (38%) și Letonia (37%), iar cele mai scăzute în Marea Britanie (12%), Germania, Irlanda și Olanda (16%). În timp ce în țările UE-15, în perioada 2000–2005, prevalența stresului s-a diminuat, la fel și oboseala cronică, durerile de cap, iritabilitatea, iar problemele de somn și anxietatea au rămas la același nivel, o tendință opusă s-a remarcat în țările recent aderate, în care prevalența stresului a crescut (de la 28% la 30% între 2001–2005), la fel și problemele de sănătate care apar ca efect al stresului (European Agency..., 2009: 9). Cea mai mare pondere a angajaților care suferă de anxietate datorată stresului la locul de muncă o regăsim în domeniul educației, al sănătății și al asistenței sociale, precum și în administrația publică.

Responsabilitățile de la locul de muncă, considerate cea mai importantă sursă de stres, sunt influențate în ultimul timp de doi factori: unul pozitiv, scăderea numărului de ore de lucru, ceea ce a dus la scăderea incidenței stresului în țările

vechi membre UE; și unul negativ – o mai mare intensitate a muncii, ce generează niveluri mai ridicate de stres. Controlul redus asupra propriei munci constituie de asemenea o altă sursă importantă de stres: în perioada 1990–2000 a fost observată o creștere a controlului angajaților asupra vitezei și metodei de lucru, însă în continuare, în noile țări membre UE, nivelurile de control rămân mai scăzute decât în UE-15. O altă sursă de stres la locul de muncă o reprezintă hărțuirea, în 2005 circa 5% dintre angajații UE recunosc că au fost victima unei forme de violență sau intimidare, iar 2% au fost hărțuiți sexual. Cele mai ridicate niveluri de stres sunt menționate de lucrătorii de vârstă medie (40–54 ani), iar cele mai scăzute – de cei în vârstă (peste 55 de ani) și de cei tineri (25–39 ani). Anxietatea și iritabilitatea rămân la același nivel pentru grupa de vârstă 40–54 de ani, între 2000–2005, însă problemele de somn, anxietatea, iritabilitatea cresc ușor ca incidență pentru grupele de vârstă 25–39 de ani și peste 55 de ani (European Agency..., 2009: 9–10).

Stresul, depresia și anxietatea, ca principale probleme de sănătate cauzate de locul de muncă, sunt menționate mai des de femei (17%) decât de bărbați (13%), mai des de către cei cu un înalt nivel de pregătire (26%), urmați de cei cu o pregătire medie (12%) și apoi de cei cu o educație redusă (10%); în plus, aceste afecțiuni apar mai des la angajații din firmele mai mari (de peste 10 salariați), crescând odată cu creșterea numărului de angajați din firma în care lucrează salariatul. Angajații care suferă de stres, anxietate, depresie își iau concediu medical din cauza acestor afecțiuni, pe perioade mai lungi decât cei cu probleme legate de sistemul muscular și osos (25% față de 19%) (Eurostat, 2010c: 67–69).

În literatura de specialitate din domeniul organizațional a fost făcută corelația între nivelul de stres care provoacă probleme de sănătate angajaților și organizarea muncii; astfel, se consideră că sănătatea mentală a salariatului este mai afectată atunci când acesta se confruntă cu niveluri ridicate de solicitare din punct de vedere psihologic, dar are o autonomie scăzută la locul de muncă: solicitarea psihică creează stres, iar dacă angajatul nu își poate canaliza și diminua acest stres, deoarece are un control scăzut asupra muncii, stresul „neeliberat” îi afectează în mod negativ sănătatea; situația ideală ar fi una în care solicitarea crescută la locul de muncă este însoțită de un grad ridicat de autonomie (situație numită „muncă activă”), alte trei situații posibile putând fi: munca puternic tensionantă (cereri solicitante și autonomie scăzută), munca puțin tensionantă (solicitări scăzute și control ridicat asupra locului de muncă) și munca pasivă (solicitări puține și autonomie scăzută). Țările nordice pot fi încadrate în prima categorie, acest tip de muncă conducând cel mai sigur către performanță și neavând efecte negative asupra calității vieții angajatului; Cipru, Cehia, Germania și Grecia se apropie cel mai mult de caracteristicile celei de-a doua categorii, condiții de muncă ce afectează cel mai mult sănătatea angajatului; Belgia, Luxemburg și Olanda se încadrează cel mai bine în a treia categorie (care, și ea, conduce la bune rezultate în muncă), iar Bulgaria, Polonia, Portugalia și Slovacia se apropie cel mai mult de trăsăturile celei de-a patra categorii, model cu implicații negative asupra performanței

angajaților la locul de muncă. Diferențierile în funcție de statutul ocupațional indică faptul că doar managerii se încadrează în categoria „organizare activă a muncii”, ei având niveluri foarte ridicate de autonomie, dar și solicitări crescute; ocupațiile calificate și necalificate din sectorul industriei prelucrătoare, hoteluri și restaurante se încadrează în a doua categorie; profesioniștii, cei din sectorul financiar și administrația publică se apropie cel mai mult prin organizarea muncii lor de a treia categorie enumerată; iar muncitorii necalificați și cei din comerțul cu amănuntul au o muncă specifică celei de-a patra categorii (Eurofound, 2007: 60).

Schimbările în natura și organizarea muncii, care au avut loc în ultimii 10–20 de ani, generate de trecerea spre economia condusă prin cunoaștere, au dus la apariția a noi riscuri privind îmbolnăvirile profesionale, dintre care unul dintre cele mai importante, ca incidență, menționat de angajații europeni, îl constituie stresul, caracteristic în principal ocupațiilor non-manuale ce necesită competențe înalt calificate. De aceea, în scopul îmbunătățirii calității vieții angajaților, asupra acestei problematice trebuie să se aplece, prin măsuri specifice, nu numai autoritățile europene în domeniu, ci și autoritățile naționale centrale din fiecare stat membru, partenerii sociali (federații sindicale și patronale de la toate nivelurile), și mai ales angajatorii. Întreprinderile care investesc în protecția sănătății fizice și mentale a angajaților lor, prin politici de prevenire active, vor obține rezultate concrete: reducerea costurilor datorate absențelor, reducerea rotației personalului, o mai bună satisfacere a clienților, creșterea motivației angajaților, îmbunătățirea calității produselor/serviciilor realizate de companie și o mai bună imagine a acesteia. Țările nordice, cu performanțe deosebite la nivel european, în privința calității vieții angajaților, inclusiv din perspectiva tuturor indicatorilor ce privesc natura și organizarea muncii, trebuie să constituie un model de bune practici pentru celelalte state membre, în special pentru cele sudice și estice, în care calitatea muncii necesită îmbunătățiri pe mai multe dimensiuni.

#### BIBLIOGRAFIE

1. Comisia Europeană (2007), Comunicarea Comisiei către Parlamentul European. *Îmbunătățirea calității și productivității în muncă: Strategia comunitară 2007–2012 privind sănătatea și securitatea în muncă*, Brussels, 21 februarie.
2. Comisia Europeană (2010), *Europa 2020. O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii*, Brussels, 3 martie.
3. Eurofound (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions) (2007), *Fourth European Working Conditions Survey*, Luxembourg.
4. Eurofound (2010), *Changes over Time – First Findings from the Fifth European Working Conditions Survey*.
5. European Agency for Safety and Health at Work (2009), *OSH in figures: stress at work – facts and figures*, Luxembourg.
6. European Commission (2002), *Communication from the Commission. Adapting to change in work and society: a new Community strategy on health and safety at work 2002–2006*, Brussels, 11 martie.

7. European Social Dialogue (ETUC, UEAPME, CEEP, BUSINESSEUROPE) (2007), *Framework Agreement on Harassment and Violence at Work*, 26 April.
8. European Social Partners, Social Dialogue Committee (2008), *Implementation of the European Autonomous Framework Agreement on Work-Related Stress*, 18 June.
9. Eurostat (2008), *European Union Labour Force Survey – Annual results 2007*.
10. Eurostat (2009a), *Europe in Figures. Eurostat Yearbook 2008*.
11. Eurostat (2009b), *8.6% of workers in the EU experienced work-related health problems. Results from the Labour Force Survey 2007 ad hoc module on accidents at work and work-related health problems*, in „Statistics in focus”, nr. 63.
12. Eurostat (2010a), *Europe in Figures. Eurostat Yearbook 2009*.
13. Eurostat (2010b), *Europe in Figures. Eurostat Yearbook 2010*.
14. Eurostat (2010c), *Health and safety at work in Europe (1999–2007). A statistical portrait*, Luxembourg.
15. Social Dialogue (ETUC, UEAPME, CEEP, UNICE) (2004), *Framework agreement on work-related stress*, 8 October.