

Εργασιακό stress και στεφανιαία νόσος

Χαράλαμπος Γ. Πλατής
(Διοικητής - Πρόεδρος ΔΣ ΓΝ Σύρου)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ ΟΜΑΔΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Θεσσαλονίκη,
18 - 20 Φεβρουαρίου 2010

Εργασιακό stress και υγεία

Το εργασιακό στρες σχετίζεται με:

- τις φυσικές συνθήκες εργασίας,
τη θέση του εργαζομένου στην επιχείρηση
και τη σχέση του με το εργασιακό περιβάλλον.

Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες : η απόλυση από την εργασία, η αλλαγή των συνθηκών εργασίας.

Η Οργάνωση της εργασίας,

- Συνθήκες απασχόλησης,
- Το αντικείμενο και το περιεχόμενο της εργασίας,
- Το εισόδημα,
- Τις υπερωρίες
- Τις τριβές με τη διοίκηση ή τους συναδέλφους,
- Την υγιεινή και ασφάλεια.

Το μοντέλο “Job strain” (Karasek et al)

- Job strain («εργασιακή ένταση»): Υψηλές ψυχολογικές απαιτήσεις σε συνάρτηση με χαμηλό εύρος και ισχύ στη διαδικασία λήψης αποφάσεων στον εργασιακό χώρο (Job control).
- Ισχυρή συσχέτιση των παραπάνω χαρακτηριστικών με τον κίνδυνο εμφάνισης στεφανιαίας νόσου (Karasek and Theorell)

Karasek RA, , Theorell T, Swhartz JE, Schall PL, Pieper CF, Michela JL: Job characteristics in relation to the prevalence of myocardial infraction in the US Health Examination Survey (HANES). Am I Public Health 1988 ; 78: 910 - 918

Karasek RA, Theorell T: Healthy Work: Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life. New York, Basic Books, 1990, pp. 117 - 157.

Το μοντέλο: “Effort – Reward imbalance” (Siegrist et al)

- Προσπάθεια : Ανάγκη για έλεγχο «need for control» και μεγάλος όγκος εργασίας.
Επιβράβευση : Χρήματα, Υπόληψη (σεβασμός) και έλεγχος της επαγγελματικής κατάστασης (προοπτικές προαγωγής, ασφάλεια απασχόλησης).
- Η εξοντωτική «Υπερ – δέσμευση» στις εργασιακές συνθήκες (Overcommitment)
- Έμφαση στην τελική καταμέτρηση και αξιολόγηση των απωλειών αλλά και των κερδών από την εργασία.

- 25% των εργαζομένων βιώνουν στρες στην εργασία τους.
- Ένας στους πέντε Ευρωπαίους εργαζόμενους αισθάνεται κόπωση και ένας στους οκτώ υποφέρει από πονοκέφαλο.
- Οχτώ στους δέκα Βέλγους εργαζόμενους παρουσίασαν αυξημένη ψυχολογική επιβάρυνση κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών,
- Τέσσερις στους δέκα Άγγλους χειριστές ηλεκτρονικών υπολογιστών νιώθουν ότι το ψυχοκοινωνικό στρες έχει αυξηθεί.
- 9-12% των ανδρών και 9-11% των γυναικών στα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι εκτεθειμένο σε εργασιακή πίεση κατά το μεγαλύτερο διάστημα της ημέρας (υψηλό ποσοστό βρέθηκε ειδικότερα στη Γερμανία, την Ελλάδα και την Ολλανδία). Η εργασιακή πίεση ευθύνεται για το 5,5 % περίπου του συνόλου των απουσιών των εργαζομένων στη Σουηδία.
- Περισσότεροι από το 1/3 των εργαζομένων δεν έχουν καμιά άλλη αρμοδιότητα εκτός από την ολοκλήρωση των εργασιακών καθηκόντων που τους έχουν ανατεθεί.
- Περισσότεροι από το 1/3 δεν μπορούν να κάνουν διάλειμμα όταν το χρειάζονται,
- Τέσσερις στους δέκα δεν έχουν τη δυνατότητα να αποφασίσουν μόνοι τους το διάστημα διακοπών τους ή τις ημέρες της άδειάς τους.
- 50 % των εργαζόμενων στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης απασχολούνται σε μονότονες εργασίες.

Γυναίκες εργαζόμενοι και stress

- Οι εργαζόμενες γυναίκες είναι ιδιαίτερα εκτεθειμένες σε στρεσογόνους παράγοντες.
- Οι γυναίκες και οι νεότεροι εργαζόμενοι έχουν τους περισσότερους περιορισμούς.
- Οι γυναίκες κερδίζουν κατά κανόνα λιγότερα χρήματα και έχουν χαμηλότερου κύρους εργασία απ' ό,τι οι άνδρες. Οι γυναίκες ελέγχουν επίσης λιγότερο το ρυθμό της δουλειάς τους απ' ό,τι οι άνδρες

Συσχέτιση «εργασιακής έντασης» και Πίεσης σε υγιείς εργαζόμενους άνδρες και γυναίκες (Light C et al)

Πληθυσμός : 129 υγιείς χωρίς υπέρταση άνδρες (n = 65) και γυναίκες (n=64).

Αποτελέσματα :

Άντρες : όσοι δήλωσαν υψηλότερο εργασιακό stress είχαν και υψηλότερη πίεση κατά την ώρα της εργασίας τους.

Γυναίκες : Η ανώτερη επαγγελματικά θέση και η διάκριση βάση των δεξιοτήτων τους, οδηγεί σε υψηλότερες τιμές πίεσης.

Light K, Turner R, Hinderliter A. Job Strain and Ambulatory work blood pressure in healthy Young men and women. Hypertension 1992; 20:214 - 218.

Προσδιορισμός βιολογικών και συμπεριφορικών παραγόντων που συνδέουν το εργασιακό stress με τη στεφανιαία νόσο (The Whitehall II study)

Αποτελέσματα :

Η συσσώρευση εργασιακού stress σχετίζεται άμεσα με το κίνδυνο εμφάνισης της στεφανιαίας νόσου

Περίπου το 32 % των επιπτώσεων του εργασιακού stress στη στεφανιαία νόσο εξηγείται από την αρνητική επίπτωση που έχει το εργασιακό stress σε πρακτικές υγιεινής διαβίωσης (χαμηλή φυσική δραστηριότητα και φτωχό διαιτολόγιο) και στο μεταβολικό σύνδρομο.

Η σχέση μεταξύ εργασιακού stress και στεφανιαίας νόσου εμφανίζονταν ισχυρότερη στους υπαλλήλους που δε ξεπερνούσαν την ηλικία των 50. (Τα ίδια ευρήματα έχει και μία προηγούμενη μελέτη που πραγματοποιήθηκε στη Στοκχόλμη το 1998).

Στους πιο ηλικιωμένους υπαλλήλους το εργασιακό stress έμοιαζε να εξασθενεί.

Chandola T, Britton A, Brunner E, Hemingway H, Malik M, Kumari Meena, Badrick E and Marmot M : Work stress and coronary heart disease : what are the mechanisms ? Εθροπεαν Ηεαλη Ξοθηναλ (2008) 29, 640 - 648

Theorell T, Tsutsumi A, Hallquist J, Reutwall C: Decision latitude, job strain and myocardial infraction: a study of working men in Stockholm. The SHEEP study group. Stockholm Heart Epidemiology Program. Am J Public Health 1998 : 88: 382 – 388.

Σχέση εργασιακού stress και Εμφράγματος του Μυοκαρδίου (INTERHEAD study)

Υπάρχουν παραπάνω από τις διπλάσιες πιθανότητες εμφάνισης εμφράγματος του μυοκαρδίου σε εκείνους που δουλεύουν με «μόνιμο» επαγγελματικό stress, σε σχέση με εκείνους τους εργαζόμενους που δεν αναφέρουν καθόλου stress.

Rosengren A, Hawken S, Ounpuu S, Sliwa K, Zubaid M, Yusuf S, INTERHEART investigators. Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11119 cases and 13648 controls from 52 countries. Lancet 2004: 364:953-962

Διαχείριση του stress στον τόπο εργασίας (Lucini et al)

- Σύγκριση 91 υπαλλήλων γραφείου / στελεχών υπό συνθήκες εργασιακού stress με 79 υγιή και υπό φυσιολογικές συνθήκες άτομα.
- Πρόγραμμα διαχείρισης του stress.
- Στα στελέχη ο χαμηλής συχνότητας καρδιακός ρυθμός είχε ένα μ.ο. $65,2 \pm 3,9$ ενώ στους υπόλοιπους $55,3 \pm 2$ ($P < 0,001$).
- Μετά την εφαρμογή του προγράμματος διαχείρισης του stress οι διαφοροποιήσεις αυτές διαμορφώθηκαν ως εξής : ο χαμηλής συχνότητας καρδιακός ρυθμός κυμάνθηκε στα $63,6 \pm 3,9$ για τα στελέχη και $49,3 \pm 3$ για τους υπολοίπους ($P < 0,001$).
- Με την εφαρμογή του προγράμματος διαχείρισης του stress παρατηρήθηκε μια ελαφριά αλλά αισθητή μείωση της συστολικής αρτηριακής πίεσης για την ομάδα των στελεχών.

Lucini D, Riva S, Pizzinelli P, Pagani M. Stress Management at the Worksite. Reversal of symptoms profile and cardiovascular dysregulation. Hypertension. 2007;49:291-297

Εργασιακή ένταση και πρόιμη αθηροσκλήρωση : Ο καρδιαγγειακός κίνδυνος (Young Finns Study)

- Το δείγμα ήταν 478 άνδρες και 542 γυναίκες (μ.ο. ηλικίας 32,3 έτη) που συμμετείχαν στο πρόγραμμα Καρδιαγγειακός κίνδυνος στην προοπτική μελέτη Young Finn.
- Εργασιακή ένταση: ο συνδυασμός εργασιακών απαιτήσεων αλλά και της ανάγκης για άσκηση ελέγχου στην εργασία.
- Η πρόιμη αθηροσκλήρωση μετρήθηκε με υπέρηχο.
- Αποτελέσματα :

Στους άνδρες η εργασιακή ένταση σχετίζεται τόσο με την αύξηση του IMT όσο και με τους προδιαθεσικούς παράγοντες της στεφανιαίας νόσου. (προσαρμογή βάσει ηλικίας).

Στις γυναίκες η εργασιακή ένταση δε σχετίζεται με το IMT.

Hintsanen M, Kivimaki M, Elovainio M, Pulkki-Raback L, Keltikangas - Jarvinen L. Job strain and early Atherosclerosis : The cardiovascular risk in Young Finns Study. Psychosomatic Medicine 67: 740 - 747 (2005).

Μια αντίθετη άποψη : Η εργασιακή σχέση ο κίνδυνος για στεφανιαία νόσο ή / και θάνατο σε άντρες και γυναίκες (Framingham Offspring Study)

- Ο πληθυσμός της μελέτης ήταν 3.039 (1.711 άντρες και 1.328 γυναίκες), ηλικίας 18 - 77 ετών, που εξετάστηκαν μεταξύ του 1984 και 1987 ενώ παρακολούθηθηκαν για 10 έτη.
 - Εξετάστηκαν οι ακόλουθοι παράγοντες : Συστολική πίεση, Δείκτης μάζας - σώματος, κάπνισμα, διαβήτης και τα ποσοστά λιποπρωτεΐνης και χοληστερόλης βάσει του μοντέλου κινδύνου Cox.
 - Αποτελέσματα :
 - Η εργασιακή ένταση δε σχετίζεται με τους θανάτους από στεφανιαία νόσο.
 - Η «ενεργή» εργασιακή ένταση (υψηλές απαιτήσεις - υψηλός έλεγχος) παρουσίαζαν υψηλότερο κίνδυνο κατά 2,8 εμφάνισης στεφανιαίας νόσου (97% διάστημα εμπιστοσύνης) σε σύγκριση με την «υψηλή» εργασιακή ένταση (υψηλές απαιτήσεις - χαμηλός έλεγχος).
- Για τους άντρες, το υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο, το εισόδημα και η επαγγελματική καταξίωση αποτέλεσαν παράγοντες που μείωναν τον κίνδυνο για στεφανιαία νόσο ή / και θάνατο.

Αυτά τα ευρήματα δεν υποστηρίζουν την υπόθεση ότι η εργασιακή ένταση αποτελεί ένα σημαντικό παράγοντα στεφανιαίας νόσου ή θανάτου τόσο για τους άντρες όσο και για τις γυναίκες.

Eaker E, Sullivan L, Kelly-Hayes M, D' Agostino R, Benjamin E. Does Job Strain increase the risk for Coronary Heart Disease or Death in men and Women? The Framingham Offspring Study. Am J Epidemiol 2004; 159: 950 - 958.