

Cuprins

Partea I. Introducere.....	3
Partea a II-a. Metodologia cercetării.....	6
1. Administrarea chestionarului la nivel național (400 respondenți) în mai multe sectoare industriale.....	6
2. Interviuri focus grup	7
3. Date descriptive	7
Partea a III-a. Rezultate și concluzii	9
1. Rezultate	9
1.1. Orele suplimentare și satisfacția în muncă	9
1.2. Starea de bine.....	9
1.3. Relația orelor suplimentare cu epuizarea profesională.....	9
1.4. Efectele negative ale orelor prelungite asupra climatului familial.....	10
1.5. Adicția față de muncă.....	11
1.6. Orele suplimentare și performanța angajatului.....	11
1.7. Productivitatea în muncă, concediile medicale și validitatea ecologică a rezultatelor pe sectoarele industriale (auto și construcții nave) și textile.....	12
2. Concluzii.....	14
Referințe.....	16

Principalele concluzii

- Expunerea prelungită la orele de muncă suplimentare influențează negativ angajații prin acumularea oboselii și epuizarea energiei ceea ce poate influența atât sănătatea (probleme cardiace, depresie) lor cât și cea a colegilor de muncă (accidente). Șansele ca un angajat expus unui program suplimentar să devină epuizat sunt de 1.05 ori mai mari decât cei care nu lucrează în plus.
- Orele suplimentare afectează viața personală și familială a individului prin simplul fapt că reduce timpul petrecut alături de familie și implicare scăzută în dezvoltarea copiilor. Mai precis, probabilitatea este de 0.70 ori mai mare pentru persoanele care lucrează suplimentar față de cele care nu au un astfel de program să nu fie satisfăcuți cu viața în familie.
- Comportamentul adictiv, un alt efect al expunerii prelungite la locul de muncă, se soldează cu izolarea individului față de ceilalți și neglijența propriei sănătăți ceea ce duce la un stil de viață precar. Probabilitatea ca un angajat să dezvolte un astfel de comportament este de 0.94 ori mai mare pentru cei care lucrează suplimentar.
- Satisfacția în muncă este scăzută în rândul persoanelor cu program prelungit la locul de muncă. Probabilitatea ca un angajat care lucrează peste program să nu fie satisfăcut la locul de muncă este de 1.80 ori mai mare decât cei care nu au ore suplimentare.
- Efectele expunerii angajaților la activitatea de muncă suplimentară activează un lanț întreg de efecte adverse în urma insatisfacției cu munca și familia, epuizării profesionale, adicției față de muncă și stării de bine: abandon, absenteism, depresie, accidente la locul de muncă și suicid.

- Orele prelungite la locul de muncă influențează numărul de concedii medicale ceea ce scade productivitatea cu 2.07% pe sectoarele industriale (auto și construcții nave) și textile.

Partea I. Introducere

Orele suplimentare de muncă reprezintă timpul petrecut de către angajat peste programul normal de lucru. Conform codului muncii, în România, durata normală a timpului de muncă este de 8 ore/zi, 40 de ore/săptămână (art. 112) iar durata maximă nu poate depăși 48 de ore/săptămână (art. 114). Activitatea suplimentară la locul de muncă poate fi determinată în mai multe feluri de:

- tradiții și obiceiuri;
- practici speciale ale unor profesii (de exemplu, personalul medical);
- legislație (art. 112 și 114);
- acordul dintre angajat și angajator.

În același timp, orele suplimentare de muncă reprezintă o problemă la nivel global pentru societățile industriale. Conform Agenției Europene pentru Siguranță și Sănătate la Locul de Muncă (*European Agency for Safety and Health at Work*, 2007) orele suplimentare reprezintă unul dintre cele zece riscuri psihosociale semnificative. În Europa, media activității de lucru este de aproximativ 40.4 ore pe săptămână (Eurostat, 2016) fără a lua în calcul însă ore suplimentare efectuate de către angajați pe săptămână sau a timpului de comutare.

În Europa, modul de gestionare a programului suplimentar este diversificat: 35% dintre companii recompensează efortul angajaților de a sta peste program, 23% oferă beneficii contigente iar 37% recompensează financiar și cu timp liber angajații (EFILWC, *European*

Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2012). 4% dintre organizații nu recompensează deloc orele suplimentare.

Literatura de specialitate s-a focalizat extensiv pe efectele nocive ale orelor suplimentare asupra angajaților dar și la nivelul organizațiilor.

Deși expunerea angajaților la un program suplimentar poate fi benefic organizațiilor la nivel de productivitate, aceasta este doar o iluzie. Organizațiile sunt la rândul lor afectate din cauza consecințelor profesionale ale angajaților: creșterea fluctuației de personal, absenteism ridicat și productivitate scăzută (CIRCADIAN, 2014).

Efecte adverse ale orelor suplimentare

Tulburările de somn. Una dintre cele mai mari probleme legate de activitatea suplimentară la muncă pentru angajați este reprezentată de lipsa odihnei și creșterea solicitărilor specifice locului de muncă (spre exemplu, termenele de proiect și activitățile nefinalizate). Alte probleme asociate deprivării de somn sunt scăderea în greutate, infarctul miocardic și factorii de risc în bolile coronariene (Liu, Tanaka, & Group, 2002; Nakata, Takahashi, & Irie, 2012; Tsuboya, Aida, Osaka, & Kawachi, 2015).

Stilul de viață nesănătos. Persoanele aflate sub stres tind să adopte obiceiuri de viață nesănătoase precum fumatul, lipsa activității fizice și consumul de alcool pentru a face față presiunilor de la muncă. Deși orele suplimentare nu sunt asociate în mod direct cu stilul de viață, acestea reprezintă un factor de stres, care la rândul lor influențează calitatea vieții individului (Lallukka et al., 2008; Michelsen & Bildt, 2003; Taris et al., 2011; Worthington, 2001).

Tulburările mentale. Literatura de specialitate subliniază efectele expunerii de lungă durată a angajaților la norma suplimentară de lucru asupra stării psihice. Mai precis, lipsa

somnului și imposibilitatea de recuperare sunt predictorii puternici pentru simptomele depresive iar stresul rezultat din cauza presiunii externe conduce la simptome anxioase (Kleppa, Sanne, & Tell, 2008; Virtanen et al., 2011).

Accidente la locul de muncă. Deprivarea de somn și oboseala influențează performanța și atenția indivizilor care la rândul lor se manifestă prin riscul crescut de producere a erorilor la locul de muncă. Pe măsură ce oamenii se simt mai epuizați, aceștia devin mai puțin precauți, producând astfel accidente (de exemplu, condusul și pilotarea, neglijarea măsurilor de siguranță, etc.) (O'Hagan, Issartel, Nevill, & Warrington, 2017; Sasaki, Iwasaki, Mori, Hisanaga, & Shibata, 2007).

Partea a II-a. Metodologia cercetării

Acest studiu a fost realizat prin colectarea mai multor date privind orele suplimentare de lucru în relație cu aspecte ale vieții, pe plan personal, familial și profesional. Atât metode cantitative cât și calitative au fost utilizate pentru evaluarea riguroasă a ipotezelor și concluziilor acestei cercetări. Astfel, s-a administrat un chestionar ce cuprinde afirmații pe care respondenții au fost rugați să le evalueze utilizând scalele Likert, de frecvență și intensitate cu valori de la 1 – total dezacord/niciodată până la 7 – total de acord/întotdeauna, privind orele suplimentare de muncă, satisfacția în muncă, climatul familial, siguranța la locul de muncă, adicția față de muncă și epuizarea profesională. Pe lângă administrarea chestionarului, s-au format ședințe de focus grup cu ajutorul unor interviuri semi-structurate pentru a captura în detaliu părerile angajaților privind influența activității prelungite la muncă asupra vieții lor personale și profesionale.

Detaliem în cele ce urmează aspectele tehnice ale celor două metode utilizate.

1. Administrarea chestionarului la nivel național (400 respondenți) în mai multe sectoare industriale

Detalii despre eșantion: Eșantionul folosit a fost unul specific, extras din populația lucrătoare în industrii cu program suplimentar de lucru, din România.

Perioada de administrare: mai-august 2017.

Chestionarul a fost alcătuit din 227 de afirmații ce măsoară satisfacția în muncă și familie, nivelul de epuizare profesională, comportamentul adictiv la locul de muncă, interferența muncă-familie și starea de bine.

2. Interviuri focus grup

Întrebările administrate în interviurile semi-structurate s-au centrat pe investigarea modului în care orele suplimentare de muncă afectează starea de spirit a angajaților, relația acestora cu ceilalți colegi și cu superiorii, sănătatea, performanța precum și viața individului în general, pe plan familial și personal.

Focus grupurile au fost realizate în perioada mai-august 2017 și au durat în medie o oră și jumătate. În cadrul focus grupurilor au participat în medie 20 de persoane.

3. Date descriptive

Eșantionul a fost format din 403 participanți (sectorul textile) dintre care 87% de sex feminin, 10% sex masculin și 3% nu au specificat sexul. Din totalul de participanți, 382 au specificat vârsta, având o medie de 42.72 și abatere standard de 8.80. Marea majoritate a participanților sunt căsătoriți (79%) iar 84% din totalul participanților nu au copii.

În tabelul 1 și figura 1 sunt reprezentate orele suplimentare de muncă efectuate de către participanții studiului precum și scorurile, pe o scală de la 1 – total dezacord până la 7 – total acord, oferite de către aceștia privind satisfacția cu munca și familia, epuizarea profesională, adicția față de muncă, starea de bine și interferența muncă-familie. Cele mai multe persoane din cadrul eșantionului au efectuat cel puțin 5 ore suplimentare/săptămână (56.20%), 16% dintre participanți au efectuat sub 5 ore suplimentare/săptămână iar 106 nu au lucrat suplimentar (27.80%). 22 de persoane nu au raportat numărul de ore lucrate suplimentar. Mediile și abaterile standard sunt prezentate în tabelul 1.

Tabel 1. Media și abaterea standard a variabilelor studiului colectate pe eșantionul de 403 participanți.

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Ore suplimentare	381	3,80	3,70
Satisfacția în muncă	403	4,17	0,57
Epuizare profesională	403	3,82	0,74
Adicția față de muncă	403	2,27	0,02
Interferența Muncă-Familie	403	4,32	0,04
Satisfacția în familie	403	4,09	0,06
Starea de bine	403	4,03	0,01

Notă: *N* – numărul de participanți; *M* – media răspunsurilor pe scala Likert (1 – Total dezacord – 7 – Total de acord); *SD* – abaterea standard.

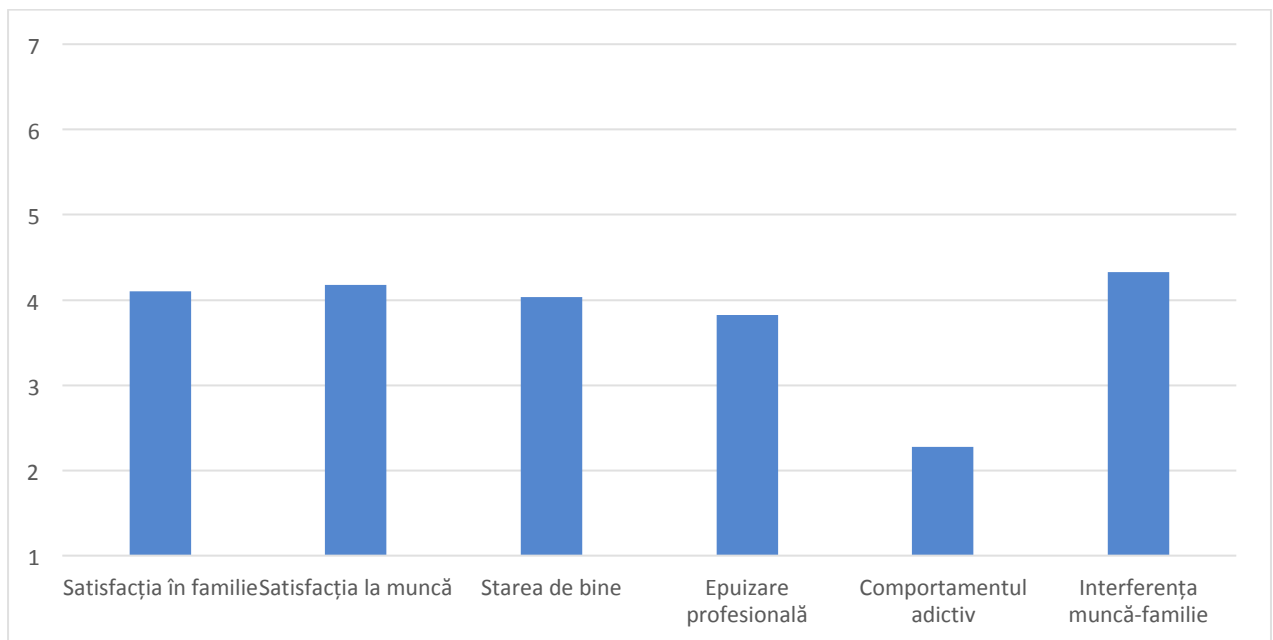


Figura 1. Distribuția mediilor scorurilor pe fiecare variabilă.

Partea a III-a. Rezultate și concluzii

Această secțiune este împărțită în două segmente. Prima parte se focalizează pe rezultatele evidențiate în urma completării scalelor de către participanții incluși în studiu. Rezultatele sunt prezentate divizat, pe efectul orelor suplimentare asupra satisfacției în muncă, epuizării profesionale, climatului muncă-familie, satisfacției în familie, stării de bine și adicției față de muncă. Acest segment include la final impactul cumulat al orelor suplimentare asupra tuturor variabilelor. Ultima parte reflectă interpretarea consecințelor posibile în urma expunerii continue a angajaților la timpul de lucru prelungit.

1. Rezultate

1.1. Orele suplimentare și satisfacția în muncă

Conform datelor obținute, 20% dintre persoanele care au completat chestionarul și lucrează suplimentar riscă să nu fie satisfăcute cu condițiile postului ocupat. Mai exact, 80 dintre participanții studiului nu consideră că sunt satisfăcuți cu activitatea de la muncă. Satisfacția în muncă reprezintă un predictor puternic pentru performanța angajaților. Mai exact, persoanele cu satisfacție scăzută riscă să nu fie performanți la locul de muncă.

1.2. Starea de bine

24% dintre persoanele cu program extins la locul de muncă nu se simt bine cu privire la starea lor generală. Acest lucru presupune o insatisfacție cu propria viață, confuzie asupra rolului lor în organizație și lipsa autonomiei.

1.3. Relația orelor suplimentare cu epuizarea profesională

În cazul epuizării profesionale, 30% dintre participanți resimt efectele negative ale epuizării. Mai precis, 120 de persoane din cadrul studiului se află în epuizare profesională. Nivelul de oboseală crescut, realizarea profesională mică și sentimentul de depersonalizare crescută

reprezintă caracteristicile persoanelor care suferă de epuizare profesională. Literatura de specialitate este vastă în ceea ce privește impactul epuizării asupra vieții individului. Nu numai riscul crescut de accidente la locul de muncă cât și vulnerabilitatea crescută a individului la tulburările secolului XXI (ex., depresia și consecințele acesteia, suicidul, etc.) se enumeră printre efectele devastatoare ale acestui fenomen. Printre alte efecte adverse identificate în literatura de specialitate precizăm și concediile pe caz de boală, performanța scăzută, comportamentul cinic, absenteismul și fluctuația de personal.

1.4. Efectele negative ale orelor prelungite asupra climatului familial

Unul dintre cele mai importante aspecte în viața individului este planul personal care, de cele mai multe ori, include și familia. Cum orele suplimentare implică mai mult timp la locul de muncă și mai puțin timp petrecut cu familia, rezultatele nu sunt surprinzătoare. 22% dintre participanți nu-și petrec timpul alături de cei dragi. Lipsa timpului petrecut cu familia generează la rândul ei probleme în plus (ex. calitatea vieții scăzută, stres crescut și satisfacție scăzută în viață). Efectele individuale au consecințe și asupra familiei. Lipsa prelungită a timpului petrecut cu copilul și partenerul/partenera duce la rândul ei la insatisfacție în familie și creează tensiuni. Presiunile în familie, odată ce sunt formate, supun individul la stres prelungit. Atunci când persoana care trebuie să stea la muncă peste program resimte tensiunile de acasă, dar conștientizează că demisia nu este o opțiune fiabilă, se formează o buclă vicioasă cu șanse mici de scăpare.

Rezultatele obținute arată că 92 de persoane din 400 (23% din cadrul lotului) prezintă un nivel scăzut de satisfacție în familie.

1.5. Adicția față de muncă

Când suntem expuși la un program de muncă prelungit, nu se exclude posibilitatea să resimțim vină atunci când nu lucrăm. 24% dintre persoanele evaluate riscă să dezvolte un comportament adictiv față de muncă. Consecințele comportamentului adictiv constau în lipsa performanței și riscul crescut de epuizare profesională.

1.6. Orele suplimentare și performanța angajatului

Un alt aspect îngrijorător este performanța persoanelor supuse unei activități prelungite la muncă. În cadrul cercetării, 22% dintre participanții care lucrează suplimentar nu obțin performanță în activități. Odată ce performanța angajaților scade, implicit și productivitatea organizației se reduce.

În figura 2 este reprezentat un sumar al implicațiilor orelor suplimentare asupra consecințelor posibile investigate.

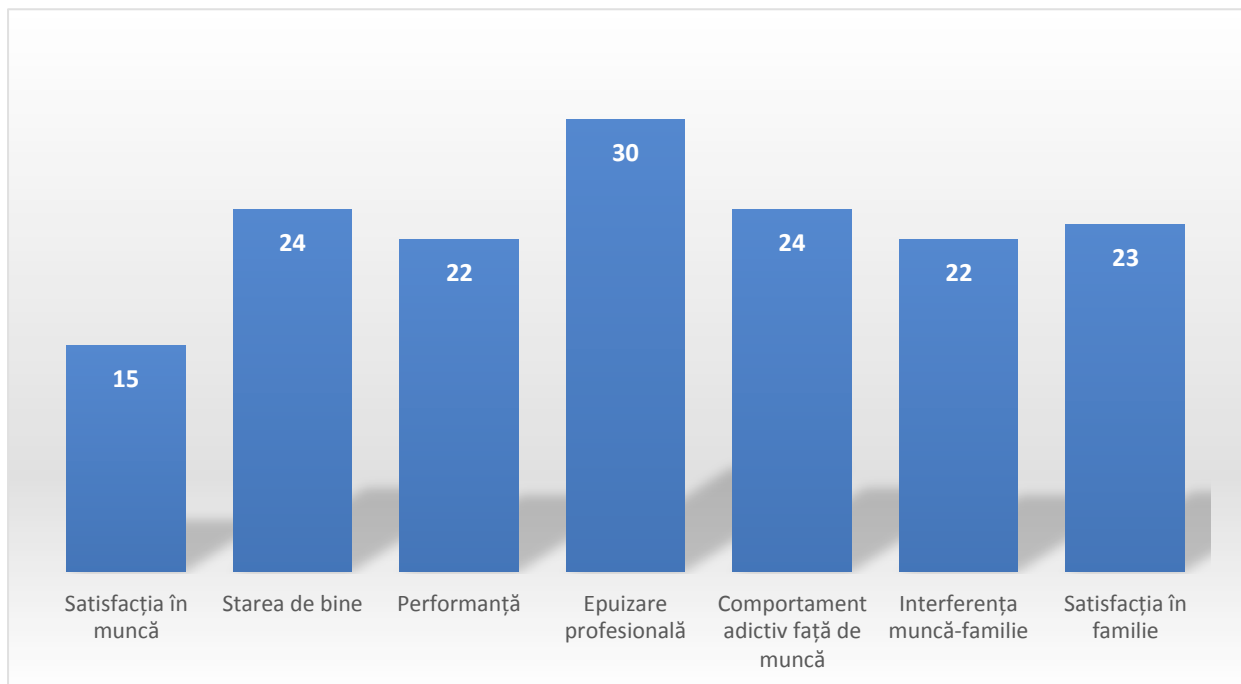


Figura 2. Distribuția impactului orelor suplimentare de muncă privind variabilele cercetării exprimate în procente.

1.7. Productivitatea în muncă, concediile medicale și validitatea ecologică a rezultatelor pe sectoarele industriale (auto și construcții nave) și textile

a. *Sectorul industrial (auto și construcții nave)*. În cazul acestui sector, la nivel de productivitate, compania inclusă în studiu pierde aproximativ 1.425,91 Ron pe fiecare oră nemuncită. În cursul anului 2017, media zilelor de concediu medical estimată pe lună per angajat este de o zi, pierzându-se astfel cel puțin 8 ore pe lună de activitate profesională (valori calculate și raportate la norma întreagă de 8 ore/zi exceptând orele suplimentare) scăzând productivitatea companiei cu 1.32% și a randamentului cu 1.42%. Luând în considerare și media orelor suplimentare, aproximativ 4 ore suplimentare pe zi, productivitatea scade cu 1.99% iar randamentul 2.13%.

În perioada aprilie – iunie 643 persoane (29% din totalul de angajați) au fost programate pentru control medical, 454 au fost prezenți (19%) iar 209 (9%) dintre aceștia au primit avizul de apt restul persoanelor (10%) fiind ați condiționat (corecție optică, hipertensiune arterială, diabet, etc.). Condițiile excesive de lucru și expunerea suplimentară la activități influențează apariția unor probleme de sănătate listate în tabelul 2.

Tabel 2. Boli profesionale identificate în sectorul construcții conform Institutului Național Statistic.

Diagnostic	Cauză
Intoxicație cronică	Solvenți organici: Ni, Cd, Cr, Mn; Acizi, toluen, metanol, plumb
Intoxicație acută	Gaze și vapori iritanți
Sideroză	Fier

Iritație cronică a căilor respiratorii, superioare	Cr trivalent și compuși
Sindrom Raynaud	Vibrații mecanice
Hipoacuzie	Zgomot
Surditate	Zgomot
Afecțiuni ale aparatului locomotor (spondil artroză lombară, discopatie lombară, artroză carpo-metacarpiană, sindrom de tunel carpian etc.)	Suprasolicitarea aparatului locomotor
Silicoză, silico-tuberculoză	Pulberi de SiO ₂ liber cristalin
Silico-azbestoză	Pulberi de SiO ₂ liber, cristalin și azbest
Fibroză pulmonară	Uleiuri minerale, gaze de, sudură, pulberi
Dermită de contact	Uleiuri minerale, acizi, rășini epoxidice, ciment, gips, emulsie de racier
Astm bronșic	Gaze de sudură, izocianați, acid sulfuric, clorhidric, fluor și compuși
Emfizem pulmonar	Noxe galvanice
Bronșită cronică	Pulberi anorganice și organice; Iritanți respiratori
Pneumoconioză	Fumuri de sudură, pulberi mixte
Varice	Ortostatism prelungit
Bronhopneumopatie cronică obstructivă	Pulberi lemn, vapori, iritanți, fumuri
Sechele post accident de muncă, traumatism cranian	Munca la înălțime

Conform recensământului din 2011, 6.56% din populația orașului țintă pe care s-a efectuat studiul au activitate profesională în sectorul industrial (auto și construcții nave) studiat (electricieni, lăcătuși, macaragii, etc.). Sustenabilitatea economică a orașului țintă este sprijinită de raportul investiție-profit al sectorului industrial (auto și construcții nave) cu aproximativ 6%. Productivitatea acestui sector este în scădere, așa cum a fost menționat și mai sus, în raport de 1.32%, ceea ce influențează situația economică către incertitudine. Angajații efectuează ore suplimentare de muncă, aproximativ 4 ore/zi în plus față de normă.¹

¹ Datele au fost estimate cu ajutorul analizelor bayesiene.

Oboseala și insatisfacția se numără printre factorii cauzați de orele prelungite la muncă ceea ce crește riscul expunerii acestor persoane la gestionarea activității profesionale cu dificultate crescând totodată și probabilitatea de a comite erori.

- b. *Sectorul textile*. Raportat la datele colectate pe baza chestionarului în decursul perioadei aprilie – august, în cazul sectorului de textile, aproximativ 13 ore/lună sunt dedicate în medie zilelor de concediu medical rezultând de data aceasta o pierdere de 2.15% a productivității și 2.30% a randamentului.

Între cele două sectoare constatăm că diferențele de scădere a productivității nu sunt mari subliniind generalizarea datelor la nivel de sectoare (textil și industrial). Concediile medicale sunt rezultatul accidentelor la locul de muncă, a condițiilor de muncă și a stresului activităților profesionale.

2. Concluzii

Cumulând impactul orelor suplimentare asupra variabilelor investigate, 72% din participanții cu program suplimentar de muncă riscă să fie afectate de consecințe asupra vieții. Mai mult de atât, diferite studii au investigat efectul pe termen lung al satisfacției scăzute la locul de muncă a angajaților în relație cu **intenția de părăsire a organizației, neglijarea activității efectuate și loialitatea scăzută** (Coomber & Louise Barriball, 2007; Rusbult, Farrell, Rogers, & Mainous, 1988). Angajații aflați în stare de epuizare, au o **performanță mai scăzută, risc crescut de boli cardiace și tulburări mentale** (spre exemplu, depresia) (Ahola, Hakanen, Perhoniemi, & Mutanen, 2014; Toker, Melamed, Berliner, Zeltser, & Shapira, 2012). Expunerea prelungită la epuizare cauzează **tulburări la nivelul atenției și a memoriei** (Sandström, Rhodin, Lundberg, Olsson, & Nyberg, 2005). De cele mai multe ori, epuizarea profesională manifestată la angajați în contexte organizaționale se rezumă la

creșterea absenteismului și a intenției de abandon a locului de muncă (Elliott, Shewchuk, Rybarczyk, & Harkins, 1996).

Interferența activității la muncă asupra familiei conduce la conflictul familial și are impact asupra satisfacției indivizilor cu viața în sine și totodată este un predictor puternic pentru **simptomele depresiei și implicit tulburarea depresivă** (Frone, Russell, & Cooper, 1992).

Nu în ultimul rând, comportamentul adictiv la locul de muncă conduce la consecințe neplăcute ale angajaților care prezintă astfel de comportamente reprezentate prin **distanțarea față de colegii de la muncă, satisfacție scăzută, sănătate fizică precară și performanță scăzută** în activitatea profesională, cea din urmă influențează indirect productivitatea la nivel de organizație (Ng, Sorensen, & Feldman, 2007).

La nivel de productivitate, în cazul celor două sectoare **media productivității în scădere este de 2.07%** și a **scăderii randamentului de 2.21%**. Consecințele unei astfel de scăderi crescute se propagă **la nivel economic** precum și **la nivel individual** (suprasolicitarea resurselor umane).

Referințe

- Ahola, K., Hakanen, J., Perhoniemi, R., & Mutanen, P. (2014). Relationship between burnout and depressive symptoms: A study using the person-centred approach. *Burnout Research, 1*(1), 29–37. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.03.003>
- CIRCADIAN. (2014). *5 Negative Effects of High Overtime Levels*. Retrieved from <http://circadian.com/blog/item/22-5-negative-effects-of-high-overtime-levels.html>
- Coomber, B., & Louise Barriball, K. (2007). Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: A review of the research literature. *International Journal of Nursing Studies, 44*(2), 297–314. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.02.004>
- Elliott, T. R., Shewchuk, R., Rybarczyk, B., & Harkins, S. (1996). Occupational burnout, tolerance for stress, and coping among nurses in rehabilitation units. *Rehabilitation Psychology, 41*(4), 264–284. <https://doi.org/10.1037/0090-5550.41.4.267>
- European Agency for Safety and Health at Work. (2007). *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health (OSH)* (No. 74) (p. 2). Retrieved from <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/factsheets/74>
- Eurostat. (2016). *Hours worked per week of full-time employment*. Retrieved from <http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tps00071&plugin=1>
- Frone, M. R., Russell, M., & Cooper, M. L. (1992). Antecedents and outcomes of work-family conflict: testing a model of the work-family interface. *Journal of Applied Psychology, 77*(1), 65–78.

- Kleppa, E., Sanne, B., & Tell, G. S. (2008). Working overtime is associated with anxiety and depression: The hordaland health study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(6), 658–666. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181734330>
- Lallukka, T., Lahelma, E., Rahkonen, O., Roos, E., Laaksonen, E., Martikainen, P., ... Kagamimori, S. (2008). Associations of job strain and working overtime with adverse health behaviors and obesity: Evidence from the Whitehall II Study, Helsinki Health Study, and the Japanese Civil Servants Study. *Social Science & Medicine*, 66(8), 1681–1698. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.12.027>
- Liu, Y., Tanaka, H., & Group, T. F. H. S. (2002). Overtime Work, Insufficient Sleep, and Risk of Non-Fatal Acute Myocardial Infarction in Japanese Men. *Occupational and Environmental Medicine*, 59(7), 447–451.
- Michelsen, H., & Bildt, C. (2003). Psychosocial conditions on and off the job and psychological ill health: Depressive symptoms, impaired psychological wellbeing, heavy consumption of alcohol. *Occupational and Environmental Medicine*, 60(7), 489.
- Nakata, A., Takahashi, M., & Irie, M. (2012). Association of overtime work with cellular immune markers among healthy daytime white-collar employees. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 38(1), 56–64. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3183>
- Ng, T. W. H., Sorensen, K. L., & Feldman, D. C. (2007). Dimensions, antecedents, and consequences of workaholism: a conceptual integration and extension. *Journal of Organizational Behavior*, 28(1), 111–136. <https://doi.org/10.1002/job.424>

- O'Hagan, A. D., Issartel, J., Nevill, A., & Warrington, G. (2017). Flying Into Depression. *Workplace Health & Safety*, 65(3), 109–117. <https://doi.org/10.1177/2165079916659506>
- Rusbult, C. E., Farrell, D., Rogers, G., & Mainous, A. G. (1988). Impact of Exchange Variables on Exit, Voice, Loyalty, and Neglect: An Integrative Model of Responses to Declining Job Satisfaction. *Academy of Management Journal*, 31(3), 599–627. <https://doi.org/10.2307/256461>
- Sandström, A., Rhodin, I. N., Lundberg, M., Olsson, T., & Nyberg, L. (2005). Impaired cognitive performance in patients with chronic burnout syndrome. *Biological Psychology*, 69(3), 271–279. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2004.08.003>
- Sasaki, T., Iwasaki, K., Mori, I., Hisanaga, N., & Shibata, E. (2007). Overtime, job stressors, sleep/rest, and fatigue of Japanese workers in a company. *Industrial Health*, 45(2), 237–246.
- Taris, T. W., Ybema, J. F., Beckers, D. G., J., Verheijden, M. W., Geurts, S. A., ... J. (2011). Investigating the Associations among Overtime Work, Health Behaviors, and Health: A Longitudinal Study among Full-time Employees. *International Journal of Behavioral Medicine*, 18(4), 352–60. <http://dx.doi.org/10.1007/s12529-010-9103-z>
- Toker, S., Melamed, S., Berliner, S., Zeltser, D., & Shapira, I. (2012). Burnout and risk of coronary heart disease: a prospective study of 8838 employees. *Psychosomatic Medicine*, 74(8), 840–847. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31826c3174>
- Tsuboya, T., Aida, J., Osaka, K., & Kawachi, I. (2015). Working overtime and risk factors for coronary heart disease: A propensity score analysis based in the J-SHINE (Japanese Study of Stratification, Health, Income, and Neighborhood) study: Working

Overtime and Risk Factors for Heart Disease. *American Journal of Industrial Medicine*, 58(2), 229–237. <https://doi.org/10.1002/ajim.22409>

Virtanen, M., Ferrie, J. E., Singh-Manoux, A., Shipley, M. J., Stansfeld, S. A., Marmot, M. G., ... Kivimäki, M. (2011). Long working hours and symptoms of anxiety and depression: a 5-year follow-up of the Whitehall II study. *Psychological Medicine*, 41(12), 2485–2494. <https://doi.org.am.e-nformation.ro/10.1017/S0033291711000171>

Worthington, K. (2001). The health risks of mandatory overtime. *American Journal of Nursing*, 101(5), 96.