

Dr. Ruzsovics Ágnes PhD.

# Munkahelyi pszichoszociális kockázat felmérése és értékelése

## Bevezetés

Külföldi és hazai tapasztalatok alapján állítható, hogy a munkahelyi stressz napjaink népbetegsége. A munkahely az ember életének meghatározó helyszíne, és nem kizárólag a pénzkereset terepe. A fejlett társadalmakban a munkavállalók a nem alvással töltött idejük felét munkával töltik. Összességében a munkánkból, munkahelyünkön fakadó pszichoszociális jellemzők nagymértékben befolyásolhatják mind egészségünket, mind pszichológiai jóllétünket.

Feltételezhető, hogy a társadalmi-gazdasági változások miatt a munkahelyen is megnyilvánuló megnövekedett pszichoszociális stressz is nagyobb kockázatot jelent az egészségi állapotra nézve.<sup>1</sup> A munkahelyi szerveztlenség és az állásféltes nagyban hozzájárul az egészséget felőrlő feszült állapot kialakulásához.<sup>2</sup>

A stressz nem egyszerű betegség, hanem egy betegségsorozat elindítója lehet. Szinte minden szervet befolyásol a központi idegrendszeren keresztül.

A modern emberi környezetben jelenlévő stresszorok többsége azonban nem egyszeri, intenzív alkalmazkodást igényel, hanem mivel krónikusan fennáll komplexebb viselkedést követel meg. Amennyiben a krónikus stressz miatt a szervezet készülségi reakciója állandósul, az egyensúlyi állapot egyre nehezebben, vagy egyáltalán nem áll helyre és különböző kóros testi reakciók, tünetek jelennek meg.<sup>3</sup>

Azok az emberek, akik nem képesek arra, hogy levezessék a stressz keltette feszültséget, előbb-utóbb különböző panaszokkal az orvosi rendelőkben jelennek meg. A stressznek – mint ahogyan a munkával való elégedettségnek is – megbízható mércéje a betegszabadságok gyakorisága, időtartalma.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) a munkahelyi stressz kérdését a munkahelyi egészségvédelem egészében vizsgálja, az egészség megőrzését pedig a munkakörülmények és a munkaszervezés fontos részének tekinti. Hazánkban a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény (Mvt.) 2008. január 1-jétől hatályos módosítása szabályozza a pszichoszociális kockázati tényezők kezelésének munkáltatói feladatát, egyben meghatározva ezen tényező fogalmát is. A törvényi rendelkezés szerint pszichoszociális kockázatnak minősül a munkavállalót a munkahelyén érő olyan hatások (konfliktusok, munkaszervezés, munkarend, foglalkoztatási jogviszony bizonytalansága stb.) összessége, amelyek befolyásolják az e hatásokra adott válaszreakcióit, illetőleg ezzel összefüggésben stressz, munkabaleset, lelki eredetű szervi (pszichoszomatikus) megbetegedés következhet be.

Jelen dolgozatban részletezett kérdőíves vizsgálat fő célkitűzése az volt, hogy aktív dolgozók körében felmérje a munkahelyi stressz mértékét, illetve annak hatását vizsgálja a munkavállalók egészségére, általános jóllétére. A kapott eredmények alapján munkáltatói szervezettefejlesztési folyamatok indíthatók, a különböző osztályok, területek összehasonlíthatóvá válnak, de a kapott információk segítséget nyújthatnak egy foglalkozás-egészségügyi szolgálat által irányított munkahelyi egészségfejlesztési terv megalkotásában is.

## A módszer leírása

Az általunk használt munkahelyi stressz kérdőív kialakítása a szakirodalom és a helyi sajátosságok figyelembevételével történt, és a munkahelyi stressz-kutatásokban stresszorként leggyakrabban leírt munkahelyi tényezőket tartalmazta. A kérdőív olyan jelentős munkahelyi stresszorokra vonatkozó kérdéseket is tartalmazott, mint a közvetlen munkafeltételek, a munkatársakkal, illetve a felettesekkel való kapcsolat,

a szerepkonfliktus, a más dolgozókkal való konfliktusok vagy az állás bizonytalansága.

A vizsgálatban résztvevőknek egy hatfokú skálán kellett eldönteniük, hogy egy adott állítás milyen gyakran fordul elő, illetve mekkora stresszt okoz. Ennek alapján megítélhető a stresszorok gyakorisága, valamint az összesített stresszkeltező jellege.

Az értékeléshez az egyik legtöbbet alkalmazott munkahelyi stressz modellt használtuk a *Karasek és munkatársai* nevéhez fűződő, ún. megterhelés-kontroll, illetve követelmény-kontroll modellt.<sup>4</sup> A modell a munka jellemzőinek hatását nem önmagukban vizsgálja, hanem egymással összefüggésben és feltételezi, hogy a munkahelyi stressz a munka két meghatározó alapjellemezőjének (követelmény és kontroll) egymáshoz való viszonyából fakad.

A munkahelyi tényezőket ennek megfelelően két csoportba soroljuk:

1. Munka-követelmények / megterhelés: olyan pszichológiai stresszorokat értünk ezek alatt, mint pl. a munkatempó, az időnyomás, a megterhelő munka, a személyi konfliktusok, az állás elvesztésétől való félelem vagy a különböző és egymásnak ellentmondó elvárások.

2. Döntési jogkör, autonómia, kontroll: Ez egyrészt a munkavállaló lehetősége arra nézve, hogy képességeit és készségeit felhasználhassa, másrészt arra vonatkozik, hogy a dolgozó milyen mértékben gyakorolhat kontrollt a munkavégzés módja felett. E két komponens erősítheti is egymást.<sup>5</sup>

A szervezet szempontjából a munkakörön belüli tényezők a legfontosabbak, de nem hagyhatók figyelmen kívül a szervezeten kívüli hatások sem.

A pszichoszociális kockázatok állapot-felmérésére szolgáló kérdőív segítségével, azokra a területekre is fókuszáltunk, amelyek a dolgozók egyéni megítélése szerint a legnagyobb hatású stresszt okozzák számukra. A kérdőív egyrészt a munkakörön belüli stresszfakto-

Dr. Ruzsovics Ágnes PhD.

Worcare Kft.

1062 Budapest Podmaniczky u 109. VI. em. 673.

1. táblázat

Kitöltők életkora	fő	%
18-30 év	13	19,4
31-40 év	41	61,2
41-50 év	6	9
51-60 év	6	9
60 év felett	1	1,4
Összes	67	100

2. táblázat

Testi tünetek	előfordulási gyakoriság (%)
nyak, hát és derékfájdalom	36%
fejfájás	22%
alvási zavarok	21%
mellkasi fájdalom, szívdobogásérzés	15%
gyomorégés	13%
fulladás, köhögés	8%
végtagzsibbadás	8%
szédülés	6%
bőrproblémák, széklet problémák	4-4%

rokat mutatja meg, másrészt képet ad az egyén szokásairól is, emellett a szervezeten kívüli stresszorokat is figyelembe veszi. A kérdőív alapján a stresszel való megküzdési képességről, technikákról is információt kaphatunk.

### Résztevői minta jellemzői

A vizsgálatba egy, a TEÁOR 4669 számú tevékenységet, vagyis egyéb máshova nem sorolt gép berendezés nagykereskedelmét végző fővárosi, közepes nagyságú céget (50–250 fő) vontunk be. Jellemző, hogy a cég dolgozóinak több mint fele irodai, szellemi tevékenységet végez. A munkahelyi stressz kérdőívet a vállalatvezetők jóváhagyását követően, az éves munka alkalmassági vizsgálatokkal, illetve a pszichoszociális kockázatok felmérésével kapcsolatban töltöttük ki a munkavállalókkal. A cég munkavállalói között a kitöltési hajlandóság nem volt túl nagy, 67 fő töltötte ki a kérdőívet.

A vizsgálatban való részvétel önkéntes volt, a kitöltés névtelenül történt, a személyiségi jogok és az objektivitás érdekében. A teszt kitöltése nyomtatott formában történt,

2013. szeptember-október hónapban és a résztvevők a kérdőívet a cég munkaügyi vezetőjének juttatták vissza.

A válaszadók 67 főből 49 férfi (73%) és 18 (27%) női résztvevő volt. A válaszadók 73%-a beosztott, 9%-a alsóvezető, 13%-a középvezető, 4% pedig felsővezető beosztásban dolgozott a kitöltés időpontjában.

A válaszadók java része (61,2%) a 31–40 évesek csoportjába sorolható, ezt követi a 18–30 évesek korcsoportja (19,4%). Elmondható, hogy a cég munkavállalóinak jelentős többsége a fiatal korosztályból kerül ki.

A mintában szereplő munkavállalók életkori összetételét az 1. táblázat szemlélteti.

### Eredmények

#### Az egészségi állapot önbecslése

Ez a skála az általános egészségi állapotot méri. Legalacsonyabb értéke azt jelzi, hogy a megkérdezett egészségi állapotát rossznak ítéli, míg a legmagasabb érték kitűnő egészségi állapotot mutat.

A megkérdezett dolgozók 3%-a minősítette egészségi állapotát rossznak, 22%-a elfogadhatónak, 58%-a

jónak és 16%-a kiválóknak. A nemek között nem volt lényeges különbség a megbecsült egészségi állapot tekintetében.

Általános egészségi állapotukat a válaszadók átlagosnak tekintik, sem az extrém alacsony, sem az extrém magas értéktartományba nem esett az összesített átlag. Ennek valószínűleg az is az oka lehet, hogy a munkavállalók nagy része a fiatalabb korosztályhoz tartozik.

#### Szubjektív testi és pszichés tünetek

A munkavállalók 67%-ánál testi tünetek magas előfordulása jellemző. Ezen belül pedig a szomatikus tünetek halmozódása a legjellemzőbb, vagyis a dolgozók több testi tünet együttes és zavaró jelenlétéről számoltak be. Igen jellemző a pszichés panaszok előfordulása is, ezt a dolgozók 71%-a említi. A testi és pszichés tünetek együttes előfordulása 52%, míg a munkavállalók 13%-a nem említ sem testi, sem szellemi tüneteket. A szubjektív tünetek együttes előfordulását jelölte meg a dolgozók azon 3%-a is, akik egészségi állapotukat rossznak ítélték.

A munkavállalók többségének fiatal korára való tekintettel, figyelemre méltónak találjuk a szubjektív tünetek (mind testi, mind pszichés) viszonylag gyakori előfordulását. Annál is inkább, mivel tapasztalataink szerint a férfi szereppel nehezebben egyeztethető össze, az aggodalom az egészségért, és a megkérdezettek 73%-a férfi volt. Azonban hangsúlyozzuk, hogy az egészség szubjektív megítélése nem azonos a valóságos egészségi állapottal.

Keresőképtelen állományban a megkérdezett dolgozók csupán 12%-a volt az elmúlt 1 évben az önbevallás alapján. Ennek nagyobb része (8%) 2 hétnél kevesebb időtartamban. A betegnapok száma és a munkahelyi stressz mértéke között nem találtunk szignifikáns összefüggést.

A testi tünetek előfordulási gyakoriságát a 2. táblázat szemlélteti.

A pszichés panaszok előfordulási gyakorisága a vizsgált mintában a 3. táblázatban található.

#### Dohányzás, kávé és alkoholfogyasztás

A megkérdezett dolgozók 13%-a dohányzik, többségben a férfi munkavállalók. A 31-40 év közöttieknél a legmagasabb a dohányosok aránya.

Az átlagos napi cigaretta szám leginkább az 1–10 szál között mozog a válaszadó dohányzók körében.

A megkérdezettek 26%-a nem fogyaszt kávé, míg 74%-a kávéfogyasztó. Saját bevallás szerint a napi átlagos kávéfogyasztás 2 csésze, de 15 fő munkavállaló (22%) naponta több mint 3 csésze kávé is elfogyaszt.

3 dolgozó állította, hogy naponta fogyaszt alkoholt.

#### Étkezési és alvási szokások, sportolás

A válaszadók többsége átlagosan naponta háromszor étkezik és átlagosan 6–7 órát alszik, az alvással töltött órák száma nem bizonyult túl alacsonynak. Az órákban kifejezett alvás mennyiségének és a pszichoszomatikus tünetek kapcsolatát Pearson-féle korrelációelemzéssel vizsgálva nem kaptunk ugyan szignifikáns eredményt ( $p < -0,0017$ ), de az összefüggés negatív iránya arra enged következtetni, hogy több alvás esetében kisebb a munkahelyi stressz előfordulása.

A munkavállalók 52%-a végez rendszeresen testmozgást (a rendszeresség fogalma alatt a gyakoriság nem volt pontosan meghatározva). Magyarországon a felnőtt népesség kétharmada mozgásszegény életmódot él – azaz sem munkája során, sem szabadidejében nem mozog, nem sportol eleget, így ez az arány a magyar átlaghoz képest kedvezőnek mondható. Bár ennek egyik oka lehet a munkavállalók fiatalabb életkora is.

A feszültség, a szorongás egyfajta levezetetlen és ezért károsra váló energia, a sport nagyon sokat javíthat ezen, sokkal kiegyensúlyozottabbá válik tőle az ember, javítja a teherbíró képességet nem csak fizikai, hanem pszichés vonatkozásban is.

A mozgásszegény életmód és a pszichoszomatikus tünetek megjelenése között ugyan találtunk összefüggést, de az nem volt szignifikáns.

#### A munkahelyi fizikai feltételeinek vizsgálata

Ebben a témakörben azt vizsgáltuk, hogy a megkérdezettek számára a munka fizikai körülményei, mennyisége, tempója mennyire megterhelő. A munkahelyi fizikai körülményei alatt a világítás, hőmérséklet, a zaj, az egy irodára jutó személyek

### 3. táblázat

Pszichés panaszok	előfordulási gyakoriság (%)
kimerültség	22%
feledékenység	22%
elégedetlenség	21%
szorongás, nyugtalanság	16%
agresszió	16%
figyelem- összpontosítás hiánya	15%
érdektelenség	15%
pesszimizmus	10%
önbizalom hiánya	8%
kimerültség, fáradtság	7%
csökkent teljesítőképesség	4%

száma stb. kedvezőtlen hatását, és így a stresszt növelő hatását vizsgáltuk.

A munkahelyi hőmérsékletét egyöntetűen nagyon fontos körülménynek tekintették a válaszadók. A megkérdezettek 68%-a szerint néha zajos körülmények között dolgozik, míg 16% szerint állandó zajban dolgozik.

A munkavállalók 52%-a állítja, hogy napi munkaidejében több mint 6 órát nézi a monitort. Időnként kényelmetlen testhelyzetben történő munkavégzésről a megkérdezett dolgozók 33%-a számolt be. Teljesíthetetlen időkényszerrel a munkavállalók 21%-a említi gyakran, míg 28%-a időnkénti előfordulást jelölt meg. Megerőltető fizikai munkáról a dolgozók 6%-a, míg veszélyes anyag használatáról 22%-a tesz említést.

#### A munkahelyi és magánéleti stressz vizsgálata

A munkavállalók szubjektív megítélése alapján a dolgozói stressz szint átlagosnak tűnik.

A munkahelyi stressz átlagaiértékei hasonló eredményeket mutattak mindkét nemnél. A válaszadók 52%-a ítéli úgy, hogy munkájával kapcsolatban időnként jelentkezik stressz, míg 33% véleménye szerint munkája állandó stresszrel jár.

A magánéleti stresszre vonatkozóan a válaszadók 47%-a időnkénti feszültséget említ, míg 13%-a állandó magánéleti feszültségről vall. Magánéleti stresszt említett a megkérdezett nők 65%-a. Összességében elmondható, hogy a nők kedvezőtlen

nebb munkahelyi stressz tényezőkről számoltak be, mint a férfiak.

A munkahelyi légkör és az emberi kapcsolat tekintetében a megkérdezettek erős többsége (92%) időnkénti munkatársi konfliktust jelölt meg, míg 4% állandó feszültséget említ. Az állandó munkatársi feszültséget említők az állandó munkahelyi stresszt megjelölők (33%) csoportjában is képviseltetik magukat.

Munkatársi kapcsolatot illetően nincs szignifikáns különbség a nemek között.

A válaszadók 13%-a szerint időnként megalázzák őt munkahelyén.

A dolgozók jelentős többsége számára mindig egyértelműek a munkahelyi feladatok és felelőségek. Arra a kérdésre, hogy a közvetlen felettes mennyire segíti beosztottait a munkában, a válaszadók 90%-a szerint a közvetlen felettéstől mindig, illetve gyakran kapnak támogatást.

Azt, hogy a megkérdezett mennyire kap tájékoztatást munkahelyén a fontos döntésekről a kiszámíthatóság skálán mértük. A kiszámíthatóság skálán jelölt értékek azt reprezentálják, hogy a válaszadók inkább tartják munkájukat kiszámíthatónak, mint kiszámíthatatlannak, és úgy vélik, kapnak tájékoztatást az ott zajló döntésekről, történésekről.

A munkahelyi bizonytalanságra vonatkozó kérdés átlaga a közép tartományban mozgott. Azoknak az aránya, akik nagymértékben aggódnak munkahelyük elvesztése miatt, a minta 8%-át alkotják.

A magas munkahelyi bizonyta-

lanság függött legszorosabban össze a szomatikus tünetek halmozott előfordulásával (pl. gyomorfájás, fejfájás, mellkasi fájdalom, ízületi fájdalmak, fáradtság, alvással kapcsolatos problémák stb.). Szignifikáns nemek szerinti eltérések nem voltak kimutathatóak a mintában.

### Következtetések

Kérdőívünkben a válaszok az egyéni érzéseken és meglátásokon alapulnak (szubjektívek), és mivel a minta nem volt reprezentatív, ezért az eredmények csupán iránymutató, informatív jellegűek.

Eredményeink alapján pozitívnak értékeljük, hogy a bizalom mind a felettesekkel, mind pedig a többi kollégával megalapozottnak tűnik. Ugyanakkor a nagy munkatempó, a nagy érzelmi igénybevétel, valamint a munka és a magánélet időnként fennálló nehézsége nagy terhet rónak a munkavállalókra. Emellett a munkahelyi konfliktusok, feszültségek a válaszadók véleményei alapján viszonylag jelentősek, a válaszadók 92%-a tesz róla említést. A csoporton belül keletkezett konfliktusok extra figyelmet és energiát vonnak el a dolgozóktól. Ezek a jellemzők nemcsak a munkahelyi jóllétet, hanem a pszichés és a testi egészséget is veszélyeztethetik, amennyiben hosszú ideig és/vagy nagy volumennel jelentkeznek az egyéneknél. Jelen gazdasági körülmények megkívánják a nagy iramot, a feszített munkatempót. Azonban amennyiben ez az érzelmi igénybevétel nagy fokúval jár együtt, könnyen alakulhat ki elégedetlenség, de akár pszichoszomatikus megbetegedések is (pl. gyomorfekély, krónikus fejfájás stb.).<sup>6</sup>

A stressz testi és lelki hatásokat egyaránt előidézi az emberben, amelyek között összefüggés áll fenn. A testi panaszok közül kiemelkedő jelentőségűnek találtuk a mozgásszervi tüneteket, mivel a váz- és izomrendszeri problémák jelentik a leggyakoribb munkahelyi egészségi problémát Európa szerte. Az irodai (képernyős) tevékenységet végzők nyaki-tarkótáji fájdalma nagy valószínűséggel a monitor rossz elhelyezésének köszönhető, a deréktáji és háti panaszok oka a rosszul kialakított ülőalkalmatosságban keresendő. Tehát a mozgásszervek fokozott igénybevételét maga az ülőmunka

jelenti. A laptopok terjedésével a számítógépes tevékenység otthon is folytatódik, ezáltal tovább növekszik a váz- és izomrendszer, valamint a látószerv igénybevétele anélkül, hogy a tevékenység munkavédelmi kontroll alatt lenne. Emellett sok munkavállaló nincs tisztában a túlzott számítógépes munka káros hatásaival és a kialakuló panaszok kezelési lehetőségeivel.<sup>7</sup> Tapasztalatok azt mutatják, hogy egymagában az ergonómiaiilag megfelelő irodabútorok nem elegendőek a mozgásszervi megbetegedések megelőzésére, szükséges ehhez a megfelelő testmozgás is. Vizsgálataink alapján azok a munkavállalók kevésbé panaszkodtak nyak-, hát- és derékfájásra, akik rendszeresen sportoltak.

A lelki panaszok közvetlenül okoznak testi tüneteket, amelyek leggyakrabban az alvászavar, a gyomorpanaszok és a szív és érrendszeri panaszok. Ezt támasztja alá vizsgálatunk is, ahol az alvászavart a megkérdezett munkavállalók 21%-ánál, szívdobogásérzést 15%-ánál, míg gyomorpanaszokat 13%-nál találtunk. Ez annál is inkább figyelemre méltó, mivel egy 2002-ben készült hazai mintán végzett kutatás szerint, 150 kistérségre vonatkozó adatok alapján a szív és érrendszeri megbetegedésekre visszavezethető halálózást a munkával összefüggő tényezők jelentős mértékben magyarázták férfiaknál és nőknél egyaránt.<sup>8</sup>

Az alvási szokások vizsgálatánál nem találtunk szignifikáns összefüggést az alvás mennyisége és a pszichoszomatikus tünetek között, de eredményeink arra engednek következtetni, hogy több alvással csökkenthető a munkahelyi stressz káros hatásai.

Jól ismert, hogy a szervezetten kívüli stresszorok kihatással vannak a dolgozók mindennapi kedélyállapotára. Nehéz a munka és a magánélet területét teljesen szétválasztani egymástól, a két életteret nem lehet felváltva kiiktatni. Kutatások igazolják, hogy a munkahelyi pszichoszociális problémák nem függetlenek a családi állapottól. A munkahelyi és magánéleti stressz tekintetében elmondható, hogy a családi kapcsolatok kiemelkedően fontosak az egyén egészsége és jólléte szempontjából, ami a társas támogatásnak köszönhető. Azonban amíg munka,

kARRIER tekintetében a férfiak legtöbbször a család támogatását élvezik, addig a nőknél ez a támogatás kisebb, sok esetben nekik kell támogatást nyújtaniuk.<sup>9</sup> Ezt igazolja vizsgálatainkban, hogy a megkérdezett nők 65%-a tett említést magánéleti feszültségről.

A krónikus stressz egészségkárosító hatását közvetett módon olyan stressz kezelő magatartásformák közvetíthetik, mint a dohányzás, a káros alkoholfogyasztás vagy a káros étkezési szokások. Ezekkel a viselkedésekkel a krónikus stressznek kitett munkavállaló a negatív érzéseit próbálja meg csökkenteni, amely azonban hosszútávon egészségi állapotát veszélyezteti.<sup>10</sup> Számos korábbi, követelmény-kontroll modellt alkalmazó tanulmányhoz hasonlóan, eredményeinkben is a munkahelyi feszültségek a férfiak körében a dohányzási státusszal volt pozitív kapcsolatban.<sup>11</sup>

Megállapítható, hogy a megkérdezett férfiakat nagyobb arányban és károsabb egészségmagatartásra utaló mutatók jellemzik, míg a női aktív munkavállalók számoltak be több és zavaróbb testi tünetek jelenlétéről. Beosztás (munkakör) szerint nem találtunk kimutatható különbséget a munkahelyi stressz tényezőit tekintve.

### Összegzés

A különböző testi és lelki megbetegedések megelőzésében és az egészségkárosító magatartásformák csökkentésében szerepet játszik a módosítható kockázati tényezők feltárása. A közegészségügy szempontjából fontos az azonosítása ezeknek a módosítható kockázati tényezőknek, amelyek a megelőzés tervezésénél és bevezetésénél alapvető szerepet kell, hogy kapjanak. Felmérésünk alapján a munkahelyi stressz ilyen lehetséges módosítható kockázati tényező.

A pszichoszociális munkahelyi stressz azonosítása azonban különbözik a hagyományos foglalkozás-egészségügyi kockázatok felmérésétől, mivel a stresszorok nem mérhetőek közvetlen fizikai vagy kémiai mérőeszközökkel. Ezért szükségesek az olyan elméletek, amelyek segítenek beazonosítani a stresszt kiváltó munkahelyi körülményeket a különböző munkakörök esetében. Az általunk alkalmazott kérdőív

hozzájárul ahhoz, hogy detektálhatóvá, mérhetővé tegye a munkahelyi környezet olyan pszichoszociális tényezőit, melyek befolyásolják a munkavállalók egészségét. A kérdőív mellett, hogy epidemiológiai felmérések, illetve más típusú kutatások során a munkahelyi stressz egészségügyi következményeire mutathat rá, alkalmas eszköze lehet a Mvt. által előírt kockázatértékelésnek, illetve ezeknek a kockázatoknak a csökkentését célzó megelőző programok megtervezésének, illetve ezek hatékonyság vizsgálatának is.

A kiértékelt anonim tesztek alapján és az adott cég pontos egészségpolitikájának ismeretében, általános és szervezetre szabott ötleteket tudunk adni a kockázatok csökkentése érdekében.

A megelőzésben nagy szerepe van a munkahelyi egészséget előmozdító egészségfejlesztő tevékenységnek, a konfliktuskezelő, stresszkezelő tréningeknek, felvilágosító anyagoknak is, a helyes munkaszervezés, az oktatás, a megfelelő irányítás, szerepek és feladatkörök világos meghatározása, a munkavállalók (pl. szociális) támogatása, ösztönzése mellett. Láthatjuk, hogy a szervezeten kívüli stresszorok is jelentős mértékben befolyásolják a dolgozók kedélyállapotát. Tudatosítani kell, hogy a munkahelyi problé-

mákra nem a magánéletben található megoldás, és ennek fordítva is így kell lennie. Javasoljuk, az ún. WLB (work/life balance) vállalati politika bevezetését, amely lehetővé teszi a munkavállalóknak, hogy miközben maximálisan hozzájárulnak a cég eredményeihez, közben teljességgel éljék munkán kívüli életüket. Ilyen, a munkát a magánélettel összeegyeztető lépések: például a munkaidő rugalmas kezdési-befejezési ideje, a részmunkaidő, az otthoni munka, távmunka, időszakos munka, műszakcserék és az alkalmi juttatások és szolgáltatások sora.<sup>12</sup>

A megelőző jellegű beavatkozásokot tartjuk elsődleges jelentőségűnek a stressz kezelésében vállalati szinten. Mindenképpen szükségszerűnek tartjuk, hogy a szervezeteknél egy egészségalapú szemléletmód alakuljon ki, hosszú távú tervek alapján.

### Irodalomjegyzék:

1. Bobak M, Marmot M.: *East-West mortality divide and its potential explanations: proposed research agenda*. BMJ 1996; 312:421-425
2. Kopp MS, Csoboth CT, Rethelyi J.: *Psychosocial determinants of premature health deterioration in a changing society: the case of Hungary*. J Health Psychol; 2004.9:99-109.
3. Heim C, Ehlert U, Hellhammer DH. *The potential role of hypocortisolism in the pathophysiology of*

*stress-related bodily disorders*. Psychoneuroendocrinology. 2000 Jan;25(1):1-35. Review.

4. Karasek R, Theorell T.: *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York, Basic Books, 1990.
5. Karasek R.: *Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign*. Administrative Science Quarterly 24. 1979. 285-308.
6. Salavecz Gy.: *A munkahelyi stressz és az egészség összefüggései hazai és nemzetközi viszonylatban*. Doktori értekezés, Semmelweis Egyetem Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola, 2011.
7. Plette Richárd: *Mozgásszervi megbetegedések megelőzése az irodai munkában*. Munkavédelmi, Tűzvédelmi és Foglalkozás-egészségügyi Tanácsadó, 2010/7. 1-4.
8. Kopp, M., Skrabski, A., Szanto, Z., Siegrist, J.: *Psychosocial determinants of premature cardiovascular mortality differences within Hungary*. Journal Epidemiology Community Health, 2006. 60 (9):782-788.
9. Plette Richárd: *Nemek közötti esélyegyenlőség a menedzserek között*. Munkavédelmi, Tűzvédelmi és Foglalkozás-egészségügyi Tanácsadó, 2010/12. 10-13.
10. Siegrist, J.: *Place, social exchange and health: proposed sociological framework*, Soc.Sci.Med., 2000. 51 (9): 1283-1293.
11. Hellerstedt, W. L., Jeffery, R. W. (1997): *The association of job strain and health behaviours in men and women*. Int.J.Epidemiol., 1997,26 (3): 575-583.
12. Valló Á., Nemes J.: *Stressz és egészség. Menedzszerbetegségekről-nem csak menedzsereknek*. KM-Pharmamédia, 2013.