

A Koppenhágai Kérdőív a Munkahelyi Pszichoszociális Tényezőkről II (COPSOQ II) magyar verziójának pszichometriai jellemzői

NISTOR KATALIN^{1,2*} – ÁDÁM SZILVIA¹ – CSERHÁTI ZOLTÁN¹ –
SZABÓ ANITA³ – ZAKOR TÜNDE⁴ – STAUDER ADRIENNE¹

¹Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Semmelweis Egyetem, Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola, Budapest

³Outcome Magyarország Zrt., Budapest

⁴Webber Team, Budapest

(Beérkezett: 2014. február 27.; elfogadva: 2015. március 22.)

Elméleti háttér: A munkahelyi stressz negatív egészségi hatásait számos nemzetközi és hazai tanulmány igazolja. Hazánkban a Munkavédelmi Törvény 2008-tól előírja, hogy a munkáltató kötelessége a pszichoszociális kockázat felmérése, eddig azonban nem volt célzottan alkalmas, validált magyar nyelvű kérdőív a törvényi előírás betartására. A COPSOQ II kérdőív 28 skála és 7 dimenzió mentén vizsgálja a munkahelyi pszichoszociális kockázati tényezőket, valamint az egészségi állapot egyes mutatóit (pl. kiégés, stressz, alvászavar). *Célkitűzés:* A nemzetközi kutatási és kockázatértékelési gyakorlatban széles körben elismert COPSOQ II (Copenhagen Psychosocial Questionnaire II) kérdőív magyar adaptációja és validálása. *Módszerek:* A mintát 527 fő képezte (25,9% férfi; 74,1% nő; átlagéletkor 35,6 ± 9,9 év), akik a fordítást és lingvisztikai tesztelést követően kitöltötték az online kérdőívet. A belső konzisztencia vizsgálathoz Cronbach-alfa-mutatókat elemeztünk, majd feltáró faktorelemzést végeztünk. A kérdőív időbeli megbízhatóságát a teszt-reteszt mutatók vizsgálatával ellenőriztük. A konvergens érvényesség vizsgálatához az Erőfeszítés–Jutalom Egyensúlytalanság Kérdőívet, a Munkahelyi Környezeti Kérdőívet, az Észlelt Stressz Kérdőívet és a WHO Jól-lét Skálát használtuk. A COPSOQ II kockázati skáláinak összefüggéseit a COPSOQ II egészségi állapotot és jóllétet mérő skáláival Spearman-féle korrelációs módszerrel vizsgáltuk. *Eredmények:* A kérdőív belső konzisztenciája jó (Cronbach-alfa 0,68 és 0,90 között), a teszt-reteszt megbízhatósága megfelelő (ICC: 0,72–0,90). A COPSOQ II egyes skálái közepesen erős vagy erős korrelációt mutattak a referencia-kérdőívek megfelelő skáláival ($r = 0,48–0,75$). A feltáró faktorelemzés eredményei alapján az adaptált kérdőív itemei négy faktor mentén rendeződtek: Munkahelyi követelmények, Szervezet és munkakör, Együttműködés és vezetés, Bizalmi légkör, melyek magyarázott kumulatív variancia értéke 65% volt. Minden COPSOQ II skála szignifikáns, többségében közepesen erős összefüggést mutatott a következmény-változókkal. A COPSOQ II kérdőív pszichoszociális kockázatot vizsgáló skálái rendre szignifikáns ($p < 0,001$), többségében közepesen erős vagy gyenge összefüggésben állnak a COPSOQ II egészségi állapotot és jóllétet mérő ská-

* Levelező szerző: Nistor Katalin, Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4. E-mail: nistorkata@yahoo.com

láival. *Következtetések:* A COPSQ II magyar verziója jó megbízhatósággal és érvényességgel rendelkezik, alkalmas a munkahelyi pszichoszociális kockázati tényezők széles körű felmérésére és nemzetközi összehasonlító vizsgálatok megvalósítására.

Kulcsszavak: COPSQ II kérdőív, pszichoszociális stressz, munkahelyi pszichoszociális kockázati tényezők, megbízhatóság, érvényesség

1. Elméleti háttér

1.1. A munkahelyi pszichoszociális kockázat fogalma és törvényi szabályozása

A kockázat fogalma az Európai Unió alapvető munkavédelmi jogforrásából, a munkavállalók munkahelyi biztonságának és egészségvédelmének javítását ösztönző intézkedések bevezetéséről szóló 89/391/EGK irányelvből¹ került át a magyar munkavédelmi szabályozásba. Magyarországon a Munkavédelmi Törvény 2008. január 1-től kimondja, hogy a munkáltató kötelessége a pszichoszociális kockázatok felmérése, megelőzése.² A törvényi rendelkezés szerint „*Pszichoszociális kockázat:* a munkavállalót a munkahelyén érő azon 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”.³

A törvényi előírás megvalósítását azonban nehezíti, hogy a törvény nem ad iránymutatást a pszichoszociális kockázatfelmérés megvalósítására, továbbá a munkáltatók nem rendelkeznek olyan széles körű, több elméleti modellt integráló, validált kérdőívvel, mellyel a kockázatértékelés megvalósítható. Kutatócsoportunk ezt a hiányt kívánta pótolni, a COPSQ II (javasolt magyar kiejtése: „kopszok 2”) kérdőív hazai adaptációjával, mely 28 skálával, 7 fő dimenzió mentén vizsgálja a munkahelyi pszichoszociális kockázati tényezőket, valamint az egyes egészségi állapot mutatókat (kiegés, stressz, alvászavar, önbecsült egészségi állapot). A kérdőív gyakorlati haszna, hogy lehetővé teszi úgy az egyéni, mint a szervezeti szintű kockázatértékelést, illetve bármely ipar- és foglalkozási ágazatban egyaránt alkalmazható.

¹ 89/391/EGK irányelv, 6. cikk. Az Európai Unió Hivatalos Lapja, L 183/1, 1989.6.29.

² 1993. évi XCIII. törvény (Mvt.) 54. § (1) bekezdés d) pont. Megállapította: 2007. évi CLXI. törvény 5. § (1). Hatályos: 2008. I. 1-től.

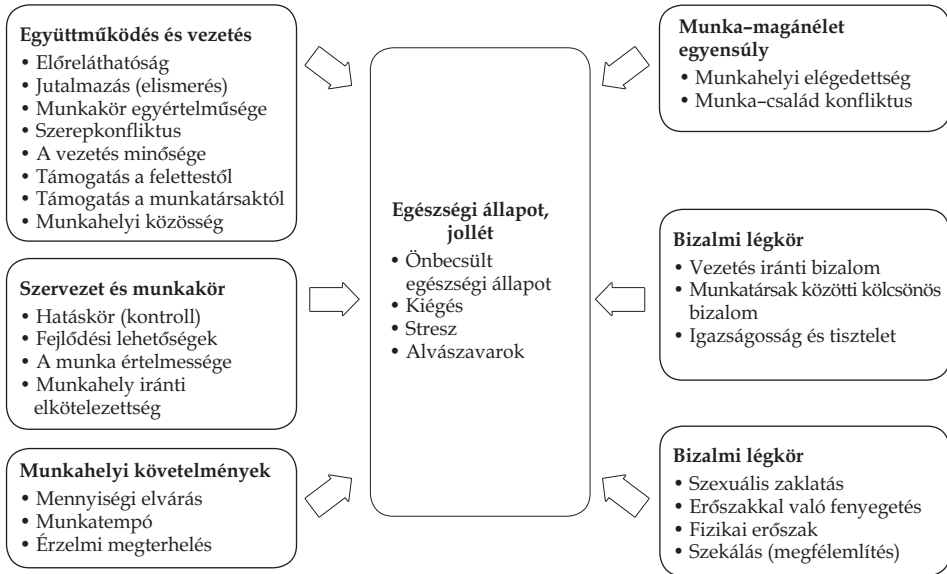
³ 1993. évi XCIII. törvény (Mvt.) 87. § 1/H. Beiktatta: 2007. évi CLXI. törvény 15. § (1). Hatályos: 2008. I. 1-től.

Az elmúlt négy évtizedben számos modellt és hozzájuk tartozó mérőeszközt dolgoztak ki a munkahelyi stressz és az egészségi állapot összefüggéseinek vizsgálatára. Ezen modellek a munkahelyi stressz különböző tényezőit emelik ki. A Karasek–Theorell-féle követelmény–kontroll–társas támogatás modell szerint a „legrosszabb kombinációt” az egészségi állapotra nézve a magas követelmény, alacsony kontroll és alacsony társas támogatottság együttjárása jelenti (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990). A Siegrist által kidolgozott erőfeszítés–jutalom–egyensúlytalanság modellje szerint az egészségi állapotot veszélyeztető munkakörülmények leginkább akkor fejtik ki negatív hatásukat, ha a dolgozó nem kapja meg erőfeszítéséért az elvárt jutalmat. A modell harmadik komponense a túlvállalás, amely a személyiségfüggő tényezőket veszi figyelembe (Salavecz, 2008; Siegrist, 1996; Siegrist és mtsai, 2004). A személy–környezet–illeszkedés modell, illetve a Michigani szervezeti stressz modell a munkahelyi környezet szubjektív megélését hangsúlyozza, és a munkahelyi szerepekkel és elvárásokkal kapcsolatos stresszorok (pl. elvárások tisztázatlansága, szerepkonfliktus, nem egyértelmű feladatok, elégedetlenség) egészségkárosító hatását emeli ki (Mark & Smith, 2008; Salavecz, 2008). A munkahelyi igazságtalanság modell az elosztási mód és a működési mód igazságtalanságát különíti el. Mindkét területen tapasztalt igazságtalanság jelentős pszichés stresszt okoz és a betegség miatti hiányzások igazolt kockázati tényezője (Elovainio, Kivimäki, Steen, & Vahtera, 2004). Fontos azonban leszögezni, hogy mára számos nemzetközi és hazai vizsgálat igazolta, hogy a fenti modellekben kiemelt, különböző pszichoszociális kockázati tényezők egymástól függetlenül is kifejtik negatív hatásukat a munkavállalók pszichés jóllétére és egészségi állapotára (Kristensen, 2010; Salavecz, 2008; Salavecz, 2013).

1.2. A pszichoszociális kockázat mérése.

A Koppenhágai Kérdőív a Munkahelyi Pszichoszociális Tényezőkről II – COPSOQ II (Copenhagen Psychosocial Questionnaire II) ismertetése

A COPSOQ kérdőív (Koppenhágai Kérdőív a Munkahelyi Pszichoszociális Tényezőkről II; Copenhagen Psychosocial Questionnaire II) kidolgozóinak célja az volt, hogy egy olyan tudományosan megalapozott kérdőívet hozzanak létre, mely a korábbi elméleteket és kutatási tapasztalatokat ötvözi. A kérdőív nem egyetlen elméleti konstruktmura alapoz, nem egy új modellhez kapcsolódik, hanem egy olyan mérőeszközt kíván a szervezetek és a kutatók számára biztosítani, amellyel a bizonyított pszichoszociális kockázati tényezők felmérhetők. A kérdőív koncepciója, hogy bármely iparágban és foglalkozási ágazatban alkalmazható legyen – gyakorlati szintre



1. ábra. A COPSOQ II kérdőív struktúrája

lefordítható szempontok mentén lehetővé téve szervezeti felméréseket és elősegítve a problémák szervezeten belüli azonosítását, megfogalmazását, kommunikációját, illetve célzott beavatkozások tervezését és értékelését (Kristensen, 2010; Kompier, 2003; Pejtersen, Kristensen, Borg, & Bjorner, 2010).

A COPSOQ I kérdőívet Kristensen és munkatársai dolgozták ki a Dán Nemzeti Foglalkozásegészségügyi Intézetben (Kristensen & Borg, 2000; Kristensen, Hannerz, Hogh, & Borg, 2005). A kérdőív továbbfejlesztett, átdolgozott változata kutatási és prevenciók céljait is szolgálja, a nemzetközi szakirodalomban COPSOQ II néven ismert (Pejtersen és mtsai, 2010). Ez utóbbi kérdőív hét dimenzió mentén csoportosítja a pszichoszociális kockázati tényezőket (1. ábra): Munkahelyi követelmények, Szervezet és munkakör, Együtműködés és vezetés, Bizalmi légkör, Munka-magánélet egyensúly, Erőszak és zaklatás. Vizsgálja továbbá az Egészségi állapot és jóllét egyes kockázatjelző mutatóit is.

A COPSOQ II pszichometriai érvényességét különböző szociokulturális közegekben bizonyították: Dániában (Bjorner & Pejtersen, 2010; Kristensen és mtsai, 2005; Pejtersen és mtsai, 2010; Thorsen & Bjorner, 2010), Németországban (Nuebling & Hasselhorn, 2010), Franciaországban (Dupret, Bocrean, Teherani, Feltrin, & Pejtersen, 2012) és Spanyolországban (Moncada és mtsai, 2014). A nemzetközi validáló vizsgálatok eredményei alapján a

kérdőív a különböző mintákon jó pszichometriai jellemzőkkel rendelkezik. A kérdőív hatékony mérőeszköznek bizonyult a munkahelyi pszichoszociális tényezők és egészségi mutatók („health outcomes”) összefüggéseinek vizsgálatára (Burr, Albertsen, Rugulies, & Hannerz, 2010; Clausen, Nielsen, Carneiro, & Borg, 2012; Nuebling és mtsai, 2013; Nyberg és mtsai, 2011; Olesen és mtsai, 2012), valamint a betegség miatti hiányzások pszichoszociális rizikótényezőinek felmérésére (Rugulies, Aust, & Pejtersen, 2010). A kérdőívvel az intenzív stresszterhelésnek kitett munkavállalói csoportok azonosítása, vizsgálata és utánkövetése is megvalósítható (Andreassen & Eriksen, 2013; Arsalani, Fallahi-Khoshknab, Josephson, & Lagerstrom, 2012; Holst, Paarup, & Baelum, 2012; Kersten és mtsai, 2014; Li és mtsai, 2010; Rabe, Giacomuzzi, & Nübling, 2012; Sejbaek, Nexø, & Borg, 2012), valamint különféle szervezeti szintű intervenciók is tervezhetők, illetve monitorozhatók (Aust, Rugulies, Finken, & Jensen, 2010).

A kérdőív szervezeti szintű, valamint kiscsoportos alkalmazásánál kiemelt fontosságú a munkavállalói anonimitás teljes körű biztosítása. A kérdőív gyakorlati felhasználásáról további információ a FFAS honlapján (Freiburg Research Centre for Occupational and Social Medicine) található (www.ffas.de). Tekintettel arra, hogy a COPSOQ II-t számos nyelvre lefordították, nemzetközi összehasonlító vizsgálatokra is alkalmas (www.copsoq-network.org). Fenti elméleti megfontolások alapján munkacsoportunk a COPSOQ II magyar verziójának kidolgozását és pszichometriai elemzését tűzte ki jelen vizsgálat céljául.

2. Módszer

2.1. Vizsgálati minta

A jelen kutatás protokollját a Semmelweis Egyetem Regionális, Intézményi Tudományos és Kutatásetikai Bizottsága hagyta jóvá 2012. december 17-én (TUKÉB szám: 195/2012). A kérdőívfelvétel online módon történt „hólabda” módszerrel. A kitöltés önkéntes volt és anonim, húsz percet vett igénybe. A kérdőív a www.kwiksurveys.com online felületen, a http://www.kwiksurveys.com/?s=LLOJII_c49a93f9 alatti linken volt elérhető. A vizsgálatban részt vevők többek közt belső levelező rendszerünkön (Semmelweis Egyetem, valamint a Szent István Egyetem Egészségtudományi és Környezetegészségügyi Intézete) keresztül értesültek a kérdőív-kitöltési lehetőségről. A kérdőív kitöltését 766 fő kezdte meg, 239 fő adatait a hiányos kitöltés miatt nem tudtuk értékelni, így összesen 527 fő adatait dolgoztuk fel.

1. táblázat. A vizsgálati minta demográfiai jellemzői

		N	%			N	%
Lakóhely	Főváros	150	28,5	Párkapcsolatban él	Igen	368	69,8
	Megyeszékhely	95	18,0		Nem	129	24,5
	Város	208	39,5		Hiányzó adat	30	5,7
	Község	65	12,3				
	Hiányzó adat	9	1,7				
Iskolai végzettség	Általános iskola	1	0,2	Foglalkozási ágazat	Ipar	25	4,7
	Szakmunkás	26	4,9		Mezőgazdaság	3	0,6
	Szakközépiskola	78	14,8		Kereskedelem	61	11,6
	Gimnáziumi érettségi	104	19,7		Pénzügy	30	5,7
	Főiskola v. egyetem	313	59,4		Szolgáltatóipar	85	16,1
	Hiányzó adat	5	0,9		Egészségügy	118	22,4
					Egyéb közszolgáltatás	83	15,7
			Oktatás, kultúra	76	14,4		
Családi állapot	Nőtlen, hajadon	146	27,7	A munka jellege	Hiányzó adat	46	8,7
	Élettársi kapcsolat	117	22,2		Segédmunkás v. betanított munkás	31	5,9
	Házasság	199	37,8		Szakmunkás	83	15,7
	Elvált	55	10,4		Nem diplomás vezető	30	5,7
	Özvegy	3	0,6		Diplomás középvezető	63	12,0
	Hiányzó adat	7	1,3		Diplomás felsővezető	24	4,6
					Szellemi foglalkozású	189	35,9
			Irodai, ügyviteli dolgozó	102	19,4		
			Hiányzó adat	5	0,9		

A válaszadók között 135 (25,9%) férfi és 387 (74,1%) nő volt, mintánkban tehát a nők erősen felülreprezentáltak. A kitöltők átlagéletkora 35,6 év (SD = 9,9). A legfiatalabb kitöltő 19, a legidősebb pedig 69 éves. A KSH 2012. évi foglalkoztatottak ágazati alapú referenciaadataihoz viszonyítva (www.ksh.hu) a minta alulreprezentáltnak bizonyult a mezőgazdaság, ipar és kereskedelem szektoraiban. A vizsgálati minta részletes leírását az 1. táblázatban ismertetjük.

2.2. Méréseszközök

2.2.1. A kérdőív adaptálásának folyamata

A nemzetközi ajánlásokhoz igazodva és figyelembe véve azt, hogy: (1) a COPSOQ II a COPSOQ I kérdőív átdolgozott és módszertanilag továbbfejlesztett verziója, (2) a COPSOQ II rövid változatával szemben a közepes hosszúságúnak lényegesen jobb a megbízhatósága, és hogy (3) Kristensen (2010) a közepes hosszúságú változatot úgy fejlesztette ki,

hogy tudományos kutatásra, illetve egyéni és szervezeti szintű felmérésre egyaránt alkalmas mérőeszközként funkcionáljon, választásunk a COPSOQ II közepes hosszúságú változatának (Pejtersen és mtsai, 2010) adaptálására esett.

A kérdőív angol nyelvű változatát három független fordító fordította magyar nyelvre, melyet személyes megbeszélés keretében három független szakértő véleményezése követett. A fordítás alapján kialakított, egységes, közös verziót egy angol–magyar kettős anyanyelvű fordító visszafordította angolra. A szövegegyeztetés alapján, a két verziót összehasonlítva nem találtunk érdemi jelentésbeli eltérést. A konszenzusos verzió nyelvi tesztelését strukturált interjú keretében, a célcsoportba tarozó tíz (különböző korú, végzettségű) vizsgálati személlyel végeztük el. Az elsődleges tesztelés alapján néhány kisebb módosítást hajtottunk végre egyes kérdések megfogalmazásában. A fordításban részt vevő szakértői csoport az így módosított kérdőívet véglegesnek fogadta el.

2.2.2. COPSOQ II (*Copenhagen Psychosocial Questionnaire II*)

A mérőeszköz a munkahelyi pszichoszociális tényezőket hét fő dimenzió mentén vizsgálja: Munkahelyi követelmények, Szervezet és munkakör, Együttműködés és vezetés, Munka–magánélet egyensúly, Bizalmi légkör, Erőszak és zaklatás, Egészségi állapot és jóllét. A dimenzióknak nincs önálló pontértékük (elméleti konstruktumok). A kérdőív 28 skálát és 92 kérdést tartalmaz. A 28-ból 23 skála 3 vagy 4 tételt tartalmaz, a válaszokat a kérdések többségénél ötfokú Likert-skálán jelölhetik a kitöltők (mindig, gyakran, időnként, ritkán, soha/szinte soha, illetve: nagyon nagy mértékben, nagy mértékben, valamelyest, kismértékben, nagyon kis mértékben).

Az Egészségi állapot és jóllét dimenziójának esetében a válaszlehetőségek: állandóan, az idő nagy részében, az idő egy részében, az idő kis részében, egyáltalán nem. A Munka–magánélet egyensúly dimenziójának skálái esetében a kérdőív négyfokú skálával mér (gyakran, időnként, ritkán, soha). Az Erőszak és zaklatás dimenzióját képező négy skála esetében skálánként 2-2 kérdés van, egyik az előfordulási gyakoriságra, a másik pedig arra vonatkozik, hogy a munkavállalót kinek a részéről érte erőszak vagy zaklatás (munkatárs, vezető/felettes, beosztott, ügyfél/vásárló/páciens). A válaszokat kategorikus változóként kezeltük, és a százalékos gyakoriság képezi az elemzés alapját.

Minden COPSOQ II kérdést 0-tól (minimumérték, pl. „nagyon kis mértékben”) 100-ig (maximumérték, pl. „nagyon nagy mértékben”) terjedő értékekre transzformáltunk (az ötfokú skálák esetén: 0, 25, 50, 75, 100). A kérdőív skáláinak értékei a skálát képező tételek átlagolásával számíthatók ki abban az esetben, ha a kérdések legalább fele valid választ tartalmaz. Ha

a válaszadó a skálákat képező tételek több mint felére nem válaszol, a skála értékét hiányzó adatként kezeljük (Pejtersen és mtsai, 2010). A kérdőív 12., 15., 52., 54. és 55. tételeit fordítva pontozzuk (100, 75, 50, 25, 0) (lásd a Függelékben, a kérdőív teljes szövegénél). A COPSOQ II dimenzióit és skáláit az 1. ábrán mutatjuk be.

2.2.3. A validáláshoz használt kérdőívek

Észlelt Stressz Kérdőív 10-tételes változata (Perceived Stress Scale – PSS10). Az Észlelt Stressz Kérdőív hatékony mérőeszköznek bizonyult a krónikus stressz hatásainak vizsgálatában (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983). A kérdőív magyar verziója 2006-ban készült el (Stauder & Konkoly Thege, 2006). A mérőeszköz azokat a gondolatokat és érzéseket vizsgálja, amelyek egy adott személy stresszeszlelését, a helyzet minősítését, valamint az észlelt megküzdési hatékonyságot jellemzik az elmúlt egy hónapban. Az ötfokú skálával (soha, szinte soha, néha, elég gyakran, nagyon gyakran) mérő kérdőív olyan szubjektív élmények gyakoriságát vizsgálja, mint például a nehézségek felhalmozódásának vagy a problémák hatékony kezelésének élménye. Vizsgálatunkban a kérdőív 10-tételes változatát alkalmaztuk, mely mintánkon jó belső megbízhatósággal rendelkezik (Cronbach-alfa: 0,88).

Erőfeszítés–Jutalom Egyensúlytalanság Kérdőív (Effort–Reward Imbalance Questionnaire – ERI). A kérdőívet Siegrist dolgozta ki (Siegrist, 1996; Siegrist és mtsai, 2004), a 15-tételes magyar változat adaptációja pedig Salavecz, Neculai, Rózsa és Kopp (2006) nevéhez fűződik. Az ERI a munkahelyi stressz három dimenzióját méri fel: munkahelyi erőfeszítéseket (3 tétel), munkahelyi jutalmakat (6 tétel), valamint a túlvállalást (6 tétel). Az erőfeszítést és jutalmat mérő kérdések ötfokú Likert-skálán, a túlvállalást mérők négyfokú Likert-skálán értékelhetőek. Az erőfeszítés–jutalom alskálák hányadosa adja a munkahelyi stressz mérésére alkalmas mutatót. A skálák jó belső konzisztenciával rendelkeznek (Cronbach-alfák mintánkon: erőfeszítés – 0,81; a jutalom és túlvállalás skálák esetében pedig egyaránt: 0,86).

Munkahelyi Környezeti Kérdőív (Job Content Questionnaire – JCQ). A kérdőív Karasek követelmény–kontroll–társas támogatás modelljén alapul, és jól alkalmazható a munkaköri sajátosságokból eredő stressz vizsgálatára (Karasek & Theorell, 1990; Karasek és mtsai, 1998). Vizsgálatunkban a kérdőív 17-kérdéses, rövidített magyar változatát alkalmaztuk (Ádám & Salavecz, 2010); öt kérdés vonatkozott a követelményekre, hat-hat kérdés a kontrollra, valamint a társas támogatásra. A munkahelyi stressz mértékét a követelmények és a kontroll hányadosa jelzi. A kérdőív három skálájának Cronbach-alfa-értékei mintánkon: követelmény – 0,65; kontroll – 0,57; társas támogatás – 0,87.

WHO Általános Jól-lét Kérdőív (WHO Well-Being Questionnaire – WBI5). A kérdőív kidolgozása Bech, Gudex és Johansen (1996) nevéhez fűződik. A WBI5 a WHO Általános Jól-lét Skála öttételes rövidített változata, mely négyfokú skálával mér (Bech, 1998, 2001). Hazai adaptációja Susánszky, Konkoly Thege, Stauder és Kopp (2006) nevéhez fűződik. A skála a személyek általános közérzetéről és mentális egyensúlyi állapotáról informál az elmúlt kéthetes időszakban. A kérdőív olyan pozitív érzelmi állapotokra fókuszál, mint az élénkség, a vidámság és jókedv, illetve a pihenten ébredés. Belső megbízhatósága mintánkon kiváló volt (Cronbach-alfa: 0,85).

2.3. Statisztikai módszerek

A COPSOQ II kérdőív átlagértékeinek és szórásainak kiszámításához (teljes minta és nemi bontás) leíró statisztikát, míg az Erőszak és zaklatás dimenzió négy kérdése esetén az előfordulási gyakoriság kiszámítását alkalmaztuk. A COPSOQ II skáláinak reliabilitását a tételek belső konzisztenciáját mutató Cronbach-alfa együtthatóval jellemeztük. A skálák teszt-reteszt érvényességének vizsgálatához – a dán módszertanhoz hasonlóan – ICC korrelációt (intra-class correlation) alkalmaztunk (Thorsen & Bjorner, 2010). Feltáró faktorelemzést (EFA) alkalmaztunk a faktorstruktúra feltárására (PCA – főkomponens-elemzés, egynél nagyobb sajátérték, Varimax forgatás, Kaiser-normalizáció). Azon komponensek kerültek be a számításba, melyek sajátértéke (Eigenvalue) nagyobb, mint egy. A faktoriális elemzés rendhagyó módon nem tétel-, hanem skálaszinten történt. A COPSOQ II konvergens érvényességének vizsgálatához Spearman-féle korrelációs együtthatókat alkalmaztunk. Az adatok feldolgozását SPSS 20.0 programcsomaggal (SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA) végeztük el.

3. Eredmények

3.1. A COPSOQ II leíró statisztikája és belső megbízhatósági mutatói

A COPSOQ II leíró statisztikáit és a skáláinak megbízhatóságát mutató Cronbach-alfa-értékeket a 2. táblázatban ismertetjük. A skálák belső konzisztenciái 0,69 és 0,90 közötti értékeket mutattak, tehát a skálákat megbízhatónak tekintjük. Vizsgálati eredményeink a külföldi adaptációkkal összhangban állnak. A kérdőív skáláinak átlagpontoszámait a 3. táblázatban foglaljuk össze.

2. táblázat. A COPSOQ II skáláinak belső konzisztenciája

Dimenzió	Skála	Tétel sor-száma	Inter- item korre- láció	Cron- bach- alfa	Dimenzió	Skála	Tétel sor-száma	Inter- item korre- láció	Cron- bach- alfa		
I. dimenzió – Munkahelyi követelmények	Mennyiségi elvárás	1	0,498	0,816	III. dimenzió – Együttműködés és vezetés	Támogatás a felettestől	60	0,748	0,863		
		11	0,739				61	0,828			
		9	0,66				62	0,65			
		12	0,657				16	0,592	0,743		
	Munkatempó	4	0,748	17			0,626				
		42	0,725	18			0,5				
		19	0,81	5		0,686	0,777				
	Érzelmi megterhelés	2	0,595	10		0,598					
		6	0,509	13		0,57					
		20	0,693	45		0,686	0,801				
		31	0,447	46		0,397					
		3	0,42	47		0,679					
II. dimenzió – Szervezet és munkakör	Hatáskör (kontroll)	7	0,618	0,781	IV. dimenzió – Munka-magánélet egyensúly	Munkahelyi elégedettség	48	0,735	0,841		
		14	0,61				67	0,661			
		8	0,706				68	0,744			
		21	0,339				69	0,757			
	Fejlődési lehetőségek	32	0,525	0,755		Munkacsalád konfliktus	70	0,553	0,841		
		43	0,669				49	0,606			
		22	0,741				50	0,719		0,79	
	A munka értelmessége	27	0,774	0,863		Vezetés iránti bizalom	52	0,527			
		40	0,735				58	0,575			
		33	0,755				54	0,591	0,689		
	Munkahely iránti elkötelezettség	44	0,654	0,866		V. dimenzió – Bizalmi légkör	Munkatársak közötti kölcsönös bizalom	55		0,481	
		28	0,724					56		0,442	
15		0,731	Igazságosság és tisztelet		51		0,72	0,827			
23		0,57			53		0,563				
III. dimenzió – Együttműködés és vezetés	Előreláthatóság	34	0,57	0,726	VI. dimenzió – Egészségi állapot, jóllét	Kiegészítés	57	0,702	0,902		
		Jutalmazás	26				0,748	73		0,814	
			30				0,774	75		0,814	
	36		0,69	76			0,688				
	Munkakör egyértelműsége	24	0,526	0,721			Stressz	78		0,824	0,909
		29	0,543					80		0,656	
		37	0,564			81		0,797			
	Szerepkonfliktus	35	0,366	0,714		Alvászavarok	82	0,896	0,871		
		25	0,539				83	0,843			
		38	0,597				72	0,726			
		41	0,516				74	0,671			
	A vezetés minősége	63	0,715	0,886		77	0,694				
64		0,758	79		0,811						
65		0,754									
		66	0,777								

3. táblázat. A COPSOQ II skáláinak átlagpontszámai
(illetve a VII. dimenzió esetén előfordulási gyakoriságai) mintánkon

COPSOQ II skálák	Átlagpont- szám (szórás) Teljes minta N = 527	Átlagpont- szám (szórás) Nők N = 387	Átlagpont- szám (szórás) Férfiak N = 135
I. Munkahelyi követelmények			
Mennyiségi elvárás	42,72 (20,33)	41,00 (20,24)	47,40 (19,81)
Munkatempó	59,37 (23,03)	59,42 (23,29)	59,50 (22,42)
Érzelmi megterhelés	57,44 (24,72)	59,62 (24,68)	50,99 (23,68)
II. Szervezet és munkakör			
Hatáskör (kontroll)	41,31 (22,48)	39,51 (22,25)	46,32 (22,43)
Fejlődési lehetőségek	65,98 (21,72)	65,73 (22,11)	66,80 (20,76)
A munka értelmessége	72,33 (23,62)	73,49 (23,15)	68,98 (24,94)
Munkahely iránti elkötelezettség	56,80 (26,89)	57,99 (27,01)	53,48 (26,52)
III. Együttműködés és vezetés			
Előreláthatóság	51,97 (24,57)	53,14 (25,11)	48,79 (22,90)
Jutalmazás (elismerés)	54,98 (24,37)	54,69 (24,81)	55,59 (23,40)
Munkakör egyértelműsége	75,18 (17,48)	75,94 (17,89)	72,87 (16,25)
Szerepkonfliktus	50,67 (20,57)	50,01 (21,06)	52,99 (18,69)
A vezetés minősége	52,79 (24,77)	53,60 (24,89)	50,67 (24,54)
Támogatás a feletttestől	59,50 (26,27)	60,07 (26,47)	57,77 (25,81)
Támogatás a munkatársaktól	62,03 (21,14)	62,84 (21,12)	59,38 (21,02)
Munkahelyi közösség	73,42 (19,94)	74,12 (20,34)	71,54 (18,81)
IV. Munka-magánélet egyensúly			
Munkahelyi elégedettség	57,66 (19,96)	57,96 (20,14)	56,82 (19,52)
Munka-család konfliktus	47,46 (27,23)	47,93 (27,52)	46,10 (26,31)
V. Bizalmi légkör			
Vezetés iránti bizalom	59,25 (20,68)	59,19 (21,11)	59,33 (19,36)
Munkatársak közötti kölcsönös bizalom	63,49 (19,29)	63,83 (19,65)	62,71 (18,51)
Igazságosság és tisztelet	46,90 (21,46)	46,58 (21,79)	47,91 (20,47)
VI. Egészségi állapot, jóllét			
Önbecsült egészségi állapot*	51,78 (21,72)	50,59 (20,55)	55,26(24,62)
Kiégés	51,91 (23,77)	53,30 (24,56)	48,14 (21,26)
Stressz	46,25 (24,35)	46,97 (24,59)	43,95 (23,79)
Alvászavarok	31,59 (24,88)	32,61 (25,23)	28,53 (23,86)
VII. Erőszak és zaklatás, N (%)			
Szexuális zaklatás*	83 (15,74%)	68 (17,57%) ¹	15 (11,11%) ²
Erőszakkal való fenyegetés*	74 (14,04%)	52 (13,43%) ¹	22 (16,29%) ²
Fizikai erőszak*	14 (2,65%)	9 (2,32%) ¹	5 (3,70%) ²
Szekálás (megfélemlítés) *	193 (36,62%)	152 (39,27%) ¹	39 (28,88%) ²

* A fentebbi dimenzió skálái egy vagy két kérdéssel mérnek (bővebben: kérdőív melléklet).

¹ N_{nő} = 387 (100%); ² N_{férfi} = 135 (100%)

3.2. Teszt-reteszt megbízhatóság

Kisebb, kényelmi mintán (55 fő), kéthetes időintervallummal megvizsgáltuk a kérdőív skáláinak időbeli stabilitását. A kapott eredmények alapján a COPSOQ II jó időbeli stabilitással rendelkezik: az ICC korreláció értékei a megfelelőtől egészen a magas megbízhatóságig terjednek az összes vizsgált skála esetében (ICC minimum = 0,72; ICC maximum = 0,90). Az Erőszak és zaklatás dimenzió kérdései esetében nem vizsgáltuk a teszt-reteszt meg-

4. táblázat. A COPSOQ II skáláinak átlagai és teszt-reteszt korrelációs értékei

COPSOQ II skálák	Teszt átlag-pontszám (szórás) N = 55	Reteszt átlag-pontszám (szórás) N = 55	ICC, 95% CI
I. Munkahelyi követelmények			
Mennyiségi elvárás	37,50 (21,20)	36,34 (22,45)	0,83 (0,72–0,89)
Munkatempó	59,49 (30,05)	59,87 (27,71)	0,90 (0,84–0,94)
Érzelmi megterhelés	50,11 (24,17)	48,91 (24,83)	0,90 (0,84–0,94)
II. Szervezet és munkakör			
Hatáskör (kontroll)	37,03 (26,98)	37,73 (26,26)	0,86 (0,77–0,91)
Fejlesztési lehetőségek	58,64 (24,47)	58,79 (23,99)	0,82 (0,71–0,89)
A munka értelmessége	70,44 (22,98)	68,20 (23,29)	0,84 (0,75–0,90)
Munkahely iránti elkötelezettség	56,55 (26,62)	53,93 (29,22)	0,91 (0,85–0,94)
III. Együttműködés és vezetés			
Előreláthatóság	54,16 (24,40)	54,16 (24,40)	0,72 (0,56–0,82)
Jutalmazás (elismerés)	57,70 (24,45)	59,87 (26,60)	0,87 (0,79–0,92)
Munkakör egyértelműsége	76,46 (17,86)	74,07 (21,51)	0,76 (0,62–0,85)
Szerepkonfliktus	43,40 (24,08)	42,93 (23,22)	0,84 (0,74–0,90)
A vezetés minősége	55,40 (21,36)	54,16 (26,09)	0,83 (0,72–0,89)
Támogatás a felettestől	61,57 (27,05)	61,32 (26,05)	0,84 (0,74–0,90)
Támogatás a munkatársaktól	62,34 (20,13)	59,02 (18,45)	0,73 (0,57–0,83)
Munkahelyi közösség	79,02 (18,36)	76,62 (18,74)	0,73 (0,57–0,83)
IV. Munka-magánélet egyensúly			
Munkahelyi elégedettség	56,73 (21,90)	57,71 (22,14)	0,80 (0,68–0,88)
Munka-család konfliktus	45,20 (28,11)	44,91 (29,00)	0,82 (0,70–0,89)
V. Bizalmi légkör			
Vezetés iránti bizalom	60,10 (20,83)	62,22 (21,84)	0,80 (0,69–0,88)
Munkatársak közötti kölcsönös bizalom	65,27 (17,34)	64,81 (17,33)	0,72 (0,57–0,83)
Igazságosság és tisztelet	51,27 (22,69)	49,88 (23,52)	0,90 (0,84–0,94)
VI. Egészségi állapot, jóllét			
Önbecsült egészségi állapot*	50,46 (24,03)	52,35 (23,64)	0,83 (0,73–0,90)
Kiegészítés	50,07 (26,98)	46,99 (24,57)	0,85 (0,76–0,91)
Stressz	45,83 (25,61)	46,83 (25,54)	0,81 (0,70–0,88)
Alvászavarok	28,70 (24,77)	29,62 (22,81)	0,82 (0,72–0,89)

* Az Önbecsült egészségi állapotra 1 kérdés vonatkozik.

bízhatóságot, tekintettel arra, hogy a négy skála egy-egy kérdést és kategorikus válaszokat tartalmaz (ugyanezen okból a nemzetközi vizsgálatok sem elemezték az Erőszak és zaklatás dimenzió teszt-reteszt megbízhatóságát). Ezen eredményeinket a 4. táblázatban foglaljuk össze.

3.3. A kérdőív faktorstruktúrája

Feltáró faktorelemzéssel (EFA) vizsgáltuk a kérdőív faktorstruktúráját. Az Egészségi állapot és jóllét dimenzió skálái definíció szerint a különböző kockázati tényezőkkel egyaránt összefüggésben vannak, ezért nem kerültek bele az elemzésbe. Az Erőszak és zaklatás dimenzió kérdéseit sem vizsgáltuk, mivel ezek kategorikus változók; így összesen 20 skálát vontunk be az elemzésbe. A faktorelemzés eredményei alapján négy faktor esetén egynél nagyobb a sajátérték, ezek együttesen a variancia 65,64%-át magyarázzák. A skálák kommunalitása 0,415 és 0,820 között mozgott. Az 5. táblázat tartalmazza a COPSOQ II magyar változatának faktorstruktúráját. A 0,3 alatti keresztöltések nem kerültek megjelenítésre.

Az 1. faktorba tömörültek az *Együttműködés és vezetés* skálái: az Előreláthatóság, Jutalmazás, A vezetés minősége, Támogatás a feletttestől. A Hatáskör (kontroll) skála is ide kapcsolódik legszorosabban (faktorsúlya 0,473; ugyanakkor a második faktoron szinte azonos 0,431 értéket vesz fel). A magyar faktorstruktúrán az Igazságosság és tisztelet, valamint a Vezetés iránti bizalom az 1. faktor része, míg a dán modellben ez a *Bizalmi légkör dimenzió*ban jelenik meg (Pejtersen és mtsai, 2010).

A 2. faktorban a *Szervezet és munkakör* skálái csoportosulnak. Ide tartoznak a Fejlődési lehetőségek (0,811), A munka értelmessége (0,888), a Munkahely iránti elkötelezettség (0,714), a Munkakör egyértelműsége (0,539), valamint a Munkahelyi elégedettség (0,653). Az elégedettség az 1. faktorban is megjelenik (0,517-es faktorsúllyal).

A 3. faktort a *Munkahelyi követelmények* alkotják, ide tartoznak a Menyiségi elvárás, a Munkatempó, az Érzelmi megterhelés skálái, valamint a faktorstruktúra eredményeképpen a Szerepkonfliktus, valamint a Munka-család konfliktus skálák, hasonlóan a francia eredményekhez (Dupret és mtsai, 2012).

A 4. faktort a *Bizalmi légkör* alkotja, a hazai struktúrában a horizontális bizalom skálái tömörülnek egy faktorba: Támogatás a munkatársaktól, Munkahelyi közösség, valamint a Munkatársak közötti kölcsönös bizalom. A faktorelemzés eredményeképpen a vertikális bizalom skálái – Vezetés iránti bizalom, valamint Igazságosság és tisztelet – az *Együttműködés és vezetés*, vagyis az 1. faktor részeivé váltak. Nem jelent meg külön faktor-

5. táblázat. A COPSOQ II magyar változatának faktorstruktúrája (a dimenzióként összetartozó eredeti, Dán COPSOQ II skálákat szürke mezővel jelöltük)

COPSOQ II skálák	1. faktor Együttműködés és vezetés	2. faktor Szervezet és munkakör	3. faktor Munkahelyi követelmények	4. faktor Bizalmi légkör	Kommunitás
Mennyiségi elvárás			0,737		0,633
Munkatempó			0,704		0,516
Érzelmi megterhelés	-0,325		0,612		0,517
Hatáskör (kontroll)	0,473	0,431			0,415
Fejlődési lehetőségek		0,811			0,781
A munka értelmessége		0,888			0,816
Munkahely iránti elkötelezettség	0,439	0,714			0,778
Előreláthatóság	0,618	0,419			0,644
Jutalmazás (elismerés)	0,695	0,368			0,720
Munkakör egyértelműsége	0,319	0,539		0,305	0,503
Szerepkonfliktus	-0,416		0,596		0,569
A vezetés minősége	0,728				0,679
Támogatás a feletttestől	0,696			0,350	0,649
Támogatás a munkatársaktól				0,811	0,718
Munkahelyi közösség				0,802	0,746
Munkahelyi elégedettség	0,517	0,653			0,736
Munka-család konfliktus			0,758		0,643
Vezetés iránti bizalom	0,766				0,753
Munkatársak közötti kölcsönös bizalom				0,606	0,494
Igazságosság és tisztelet	0,806				0,820
Magyarozott kumulatív variancia	41,18%	53,60%	60,24%	65,64%	

ként a *Munka-magánélet egyensúlya*. A Munkahelyi elégedettség skála az Együttműködés és vezetés (0,517), illetve a Szervezet és munkakör (0,653) faktorokhoz sorolódott be, míg a Munka-család konfliktus a Munkahelyi követelményekhez (0,758). A COPSOQ II főkomponens-elemzésének alapján a skálák különböző faktorokon való telítettségi értékei magasnak bizonyultak, a vizsgált húsz skálából pedig négy kivételével az összes csak egyetlen faktoron töltött.

3.4. A konvergens érvényesség vizsgálata

Feltételeztük, hogy a COPSOQ II egyes skálái közepes vagy szoros összefüggést mutatnak más, hasonló konstruktumokat mérő kérdőívek megfelelő skáláival (pl. ERI/Erőfeszítés vs. COPSOQ II/Mennyiségi elvárás; JCQ/Kontroll vs. COPSOQ II/Hatáskör, kontroll). Ugyanakkor feltételeztük, hogy nem teljes az egyezés, hiszen a validálási folyamatban szereplő kérdőívek (JCQ, ERI, WBI5, PSS10) kérdései nem teljesen megegyezők a COPSOQ II megfelelő skáláinak kérdéseivel. Eredményeinket részletesen a 6. táblázat tartalmazza.

6. táblázat. A COPSOQ II validitásvizgálatának eredményei

COPSOQ II skálák	JCQ Követelmény	COPSOQ II skálák	JCQ Kontroll	COPSOQ II skálák	JCQ Támogatás
Munka-tempó	0,695***	Hatáskör, kontroll	0,537***	Munkahelyi közösség	0,676***
Mennyiségi elvárás	0,588***	Fejlődési lehetőségek	0,656***	A vezetés minősége	0,538***
Érzelmi megterhelés	0,393***	A munka értelmessége	0,531***	Támogatás a munkatársaktól	0,598***
Szerepkonfliktus	0,547***	Szerep-egyértelműség	0,347***	Támogatás a felettestől	0,544***

COPSOQ II skálák	ERI Erőfeszítés	COPSOQ II skálák	ERI Jutalom	COPSOQ II skálák	ERI Túlállalás
Mennyiségi elvárás	0,638***	Jutalmazás	0,739***	Munka-család konfliktus	0,702***
Munka-tempó	0,458***	Igazságosság és tisztelet	0,700***	Mennyiségi elvárás	0,505***
Érzelmi megterhelés	0,351***	A vezetés minősége	0,615***	Munkatempó	0,420***
				Alvászavar	0,482***
				Stressz	0,565***

COPSOQ II skálák	Észlelt Stressz Kérdőív	WBI5
Stressz	0,721***	-0,585***
Kiegészítés	0,677***	-0,644***
Önbecsült egészségi állapot	-0,492***	0,513***
Alvászavar	0,501***	-0,416***

***p < 0,001

Validálandó kérdőívünk Mennyiségi elvárás, Munkatempó, Érzelmi megterhelés és Szerepkonfliktus skálái a várt irányú, pozitív összefüggésben álltak a JCQ kérdőív Követelmények skálájával. A JCQ Kontroll skálával a COPSQ II Hatáskör (kontroll) skálája mutatott pozitív irányú összefüggést, míg a Fejlődési lehetőségek, a Munka értelmessége és a Szerepegyértelműség skálák szintén pozitív összefüggést jeleztek. A JCQ Támogatás mutatója a COPSQ II Munkahelyi közösség, A vezetés minősége, Támogatás a munkatársaktól és Támogatás a felettestől skáláival mutatott szignifikáns, pozitív irányú közepesen erős összefüggést.

Az ERI Erőfeszítés skálája, valamint a COPSQ II Munkahelyi követelmények dimenziójának skálái (Mennyiségi elvárás, Munkatempó és Érzelmi megterhelés) a várt irányú, szignifikáns összefüggést mutattak az ERI Erőfeszítés skálájával. Az ERI Jutalom skálája erős, pozitív irányú összefüggést mutatott a COPSQ II Jutalmazás és az Igazságosság és tisztelet skáláival, valamint A vezetés minőségével. Az ERI Túlállalás skálája pozitív összefüggést mutatott a COPSQ II Munka-család konfliktus, Mennyiségi elvárás, Munkatempó, valamint a Stressz és az Alvászavar skáláival.

Szintén a várt, pozitív irányú összefüggést kaptunk a COPSQ II Stressz, Kiegész, Alvászavar skáláival, míg közepesen erős, negatív irányú összefüggést az Önbecsült egészségi állapot skálával az Észlelt stressz kérdőív esetében. A WHO Általános Jól-lét Skálája és a validálandó kérdőív Önbecsült egészségi állapot skálája között pozitív irányú, közepesen erős összefüggést találtunk. A várt, negatív irányú, közepesen erős összefüggést tapasztaltuk a WBI5 és a COPSQ II Kiegész, Stressz és Alvászavar skálái esetében.

További elemzéseink azt is megerősítették, hogy a COPSQ II pszichoszociális kockázatot vizsgáló skálái rendre szignifikáns ($p < 0,001$) összefüggésben állnak az egészségi állapot és jóllét kérdőíven belüli mutatóival (Egészségi állapot, jóllét dimenzió skálái) is. Eredményeinket a 7. táblázatban részletesen is ismertetjük. Az alábbiakban csak a közepesen erős összefüggéseket emeljük ki.

Az Önbecsült egészségi állapot közepes erősségű, pozitív kapcsolatot jelzett a vezetés iránti bizalommal, az igazságosság és tisztelettel, a jutalmazással, a támogatással (a felettes részéről), a munkahely iránti elkötelezettséggel és az előreláthatósággal; továbbá szignifikáns negatív irányú összefüggést a munka-család konfliktussal. A kiegész közepes erősségű, pozitív kapcsolatban áll a munka-család konfliktussal, a szerepkonfliktussal, valamint a Munkahelyi követelmények dimenzió három skálájával. Ezen felül a kiegész szignifikáns, közepes erősségű, negatív kapcsolatban áll a munkahelyi elégedettséggel, az elkötelezettséggel, az előreláthatósággal,

7. táblázat. A COPSOQ II Egészségi állapot, jóllét dimenziója skáláinak kapcsolata a kérdőív többi skálájával

		COPSOQ II Egészségi állapot, jóllét			
		Önbecsült egészségi állapot	Kiegész	Stressz	Alvász- zavar
I. Munkahelyi követel- mények	Mennyiségi elvárás	-0,189***	0,353***	0,299***	0,256***
	Munkatempó	-0,129***	0,331***	0,299***	0,174***
	Érzelmi megterhelés	-0,204***	0,345***	0,326***	0,210***
II. Szervezet és munkakör	Hatáskör (kontroll)	0,254***	-0,228***	-0,225***	-0,171***
	Fejlődési lehetőségek	0,196***	-0,172***	-0,187***	-0,170***
	A munka értelmessége	0,199***	-0,261***	-0,242***	-0,207***
	Munkahely iránti elkötelezettség	0,342***	-0,402***	-0,410***	-0,288***
III. Együtt- működés és vezetés	Előreláthatóság	0,322***	-0,326***	-0,305***	-0,258***
	Jutalmazás (elismerés)	0,362***	-0,380***	-0,330***	-0,331***
	Munkakör egyértel- műsége	0,238***	-0,251***	-0,265***	-0,251***
	Szerepkonfliktus	-0,230***	0,411***	0,410***	0,301***
	A vezetés minősége	0,295***	-0,301***	-0,277***	-0,311***
	Támogatás a felettetől	0,310***	-0,290***	-0,292***	-0,338***
	Támogatás a munkatársaktól	0,233***	-0,278***	-0,264***	-0,238***
	Munkahelyi közösség	0,221***	-0,309***	-0,268***	-0,241***
IV. Munka- magánélet egyensúly	Munkahelyi elégedettség	0,295***	-0,410***	-0,371***	-0,306***
	Munka-család konfliktus	-0,344***	0,614***	0,538***	0,364***
V. Bizalmi léggör	Vezetés iránti bizalom	0,350***	-0,375***	-0,380***	-0,355***
	Munkatársak közötti kölcsonös bizalom	0,261***	-0,283***	-0,334***	-0,275***
	Igazságosság és tisztelet	0,337***	-0,356***	-0,360***	-0,323***
VI. Egészségi állapot, jóllét	Önbecsült egészségi állapot	-	-0,509***	-0,467***	-0,429***
	Kiegész	-0,509***	-	0,756***	0,595***
	Stressz	-0,467***	0,756***	-	0,575***
	Alvászavarok	-0,429***	0,595***	0,575***	-

*** p < 0,001

a jutalmazással, a munkahelyi közösséggel, valamint a vezetés iránti bizalommal és a vezetés minőségével, illetve az igazságossággal.

A stressz szignifikáns közepes erősségű pozitív kapcsolatot mutatott a munka-család konfliktussal, a szerepkonfliktussal és az érzelmi megterheléssel; valamint szignifikáns közepes erősségű negatívot a munkahely iránti elkötelezettséggel, az előreláthatósággal, a jutalmazással, a munkahelyi elégedettséggel, valamint a bizalmi légkör mindhárom mutatójával. Az alvászavar szignifikáns, közepes erősségű, pozitív kapcsolatot mutatott a munka-család konfliktussal és a szerepkonfliktussal; továbbá szignifikáns közepes erősségű negatívot a vezetés iránti bizalommal, az igazságossággal, a munkahelyi elégedettséggel, a jutalmazással, a vezetés minőségével, és a támogatással a felettes részéről.

Más, nemzetközi vizsgálatokhoz hasonlóan fentebbi eredményeink megerősítik, hogy a COPSOQ II skálái a munkahelyi pszichoszociális környezetnek, valamint a munkavállalók egészségi állapotának, jóllétének különböző aspektusait vizsgálják.

4. Megbeszélés

Bár a munkavédelmi törvény előírja a rendszeres munkahelyi pszichoszociális kockázat felmérést és csökkentést, magyarul eddig nem állt rendelkezésre olyan széles körű, több elméleti modellt integráló, célzott kérdőív, mellyel a kockázatértékelés megvalósítható. Ennek a hiánynak a pótlására adaptáltuk magyar nyelvre a Koppenhágai Kérdőív a Munkahelyi Pszichoszociális Tényezőkről II (Copenhagen Psychosocial Questionnaire II), röviden COPSOQ II (javasolt magyar kiejtés: „kopszok 2”) elnevezésű kérdőívet. Jelen tanulmányunkban a COPSOQ II magyar verziójának reliabilitás- és validitásvizsgálatát ismertettük.

A 92 kérdést tartalmazó COPSOQ II hét fő dimenzióba sorolt 28 skála mentén több munkahelyi stressz modell integrálásával vizsgálja a munkahelyi pszichoszociális kockázati tényezőket, valamint az egyes egészségi állapot-mutatókat (kiégés, stressz, alvászavar, önbecsült egészségi állapot). A mérőeszköz lehetőséget nyújt szervezeti szintű felmérések elvégzésére, az intenzív stresszterhelésnek kitett munkavállalói csoportok azonosítására, célzott beavatkozások tervezésére. A kérdőívet dán, német, francia és spanyol nyelvterületen is sikerrel alkalmazzák szervezeti felmérésekben (Dupret és mtsai, 2012; Kristensen, 2010; Moncada és mtsai, 2014; Nuebling & Hasselhorn, 2010). Referenciaértékek ismeretében a kérdőív az egyéni szintű kockázatbecslést is elősegíti. A COPSOQ spanyol és német verziójához már rendelkezésre állnak ágazati és munkakör-specifikus referencia-

adatok (Moncada Lluís, Llorens Serrano, Font Corominas, Galtés Camps, & Navarro Giné, 2008; Nuebling & Hasselhorn, 2010). A fentebb említett nemzetközi kutatási és kockázatértékelési irányelvekhez igazodva, kutatócsoportunk a magyar referenciaértékek publikálását tűzte ki célul az Országos Munkahelyi Stresszfelmérés kiterjedt, 13 000 fős adatbázisán.

A magyar adaptáció skálái megfelelő belső megbízhatósággal rendelkeznek (Cronbach-alfa 0,68 és 0,90 között). Eredményeink az eredeti dán (Pejtersen és mtsai, 2010), német (Nuebling & Hasselhorn, 2010), francia (Kiss, De Meester, Kruse, Chavée, & Braeckman, 2013) és spanyol (Moncada és mtsai, 2014) Cronbach-alfa-értékekkel mutatnak hasonlóságot. A kérdőív az eredeti dán verzióval egyező, jó teszt-reteszt megbízhatósággal (ICC = 0,72–0,90) rendelkezik (Thorsen & Bjorner, 2010).

A faktorelemzés eredményei alapján a faktoriális struktúra kisebb eltérések mellett illeszkedik az eredeti dán elméleti modellhez (Pejtersen és mtsai, 2010), illetve a francia és német faktoranalízis eredményeihez (Dupret és mtsai, 2012; Nuebling & Hasselhorn, 2010). A faktorelemzés eredményei alapján négy faktor esetén egynél nagyobb a sajátérték, ezek együttesen a variancia 65,64%-át magyarázzák. A hipotézisünktől eltérő eredményt mutatott a munkahely-magánélet egyensúlyt mérő itemcsoportok, melyek nem jelentek meg önálló dimenzióként. A dimenzió első skálája, a Munkahelyi elégedettség két faktoron, az Együttműködés és vezetés, illetve a Szervezet és munkakör faktorokon töltött. A dimenzió második skálája, a Munka-család konfliktus, a Munkahelyi követelmény faktornál jelent meg. Ez arra utal, hogy azoktól nem független, bár szubjektíven külön problémakörként jelenik meg. Az összefüggések jobb megértése céljából további elemzések szükségesek. Fentiek alapján feltételezzük, hogy a szervezeti szintű kockázatsökkentő beavatkozás sikerességének egyik indikátora lehet a munka-magánélet egyensúly javulása. A kérdőív további alkalmazásával ennek vizsgálatát is tervezzük.

Ugyanakkor kijelenthető, hogy az elméleti modell és a faktoranalízis eredményei nem állnak teljes fedésben, mely több tényezőre is visszavezethető: 1. komplex, több elméleti modellt integráló modelltől van szó; 2. nagy elemszámú vizsgálati mintára, megerősítő (CFA) faktorelemzésekre és további kulturközi kutatásokra lenne szükség annak érdekében, hogy az empirikus és az elméleti modellek kapcsolata megbízhatóbban kerüljön felderítésre. Másrészt a validálási és adaptációs folyamat során a kutatócsoportunk alapkonceptiója az volt, hogy a kérdőív dimenzióinak és skáláinak struktúráját az eredeti dán koncepcióhoz hűen megőrizzük. Ez lehetővé teszi, hogy további kutatásaink során, a magyar mintákon kapott eredményeket nemzetközi összehasonlító vizsgálatok eredményeivel összevethessük.

További kérdőívekkel összehasonlítva is igazolni tudtuk a kérdőív érvényességét: a COPSOQ II megfelelő skálái jól korreláltak a Munkahelyi Környezeti Kérdőív (JCQ) és az Erőfeszítés–Jutalom Egyensúlytalanság Kérdőív (ERI) skáláival, az Egészségi állapot és jól-lét dimenzió skáláinak értékei pedig az Észlelt Stressz Kérdőívvel (PSS10) és a WHO Jól-lét Kérdőívvel (WBI5) mutattak szignifikáns, többségében közepesen erős összefüggést. Ez megerősíti, hogy a COPSOQ II egy olyan multidimenziós kérdőív, melynek segítségével átfogó képet kaphatunk a munkahelyi pszichoszociális kockázati tényezőkről. Továbbá, a kérdőív alkalmazása lehetővé teszi, hogy különböző foglalkozási csoportokban, ahol számos forrásból fakadhat a pszichoszociális stresszterhelés, egyaránt jól használható a mérőeszköz [pl. börtönalkalmazottak (Ghaddar, Ronda, & Nolasco, 2011), onkológusok (Andreassen & Eriksen, 2013) vagy idősgondozók (Sejbaek és mtsai, 2012) körében].

A korrelációs elemzések megerősítették, hogy a COPSOQ II pszichoszociális kockázatot vizsgáló skálái rendre szignifikáns ($p < 0,001$), többségében közepesen erős vagy gyenge összefüggésben állnak a COPSOQ II Egészségi állapot, jóllét mutatóival (Önbecsült egészségi állapot, Kiegészítés, Stressz, Alvászavar skálák). A korrelációs értékek más nemzetközi vizsgálatokkal összhangban (Kristensen és mtsai, 2005) arra is utalhatnak, hogy a COPSOQ II skálái különböző aspektusait vizsgálják a munkahelyi pszichoszociális környezetnek, valamint a munkavállalók egészségi állapotának, jóllétének.

A vizsgálat korlátai közé tartozik, hogy a validálást egy kisebb, kényelmi mintán végeztük, amely nem reprezentatív Magyarország lakosságára nézve. Ugyanakkor a kérdőív nyelvi és tartalmi megbízhatósága, illetve keresztvaliditása szempontjából a reprezentativitás nem is szükséges. A kérdőív további korlátja, hogy a kitöltő szubjektív véleményén, értékelésén alapul. Tanulmányunk további limitációja, hogy a keresztvalidálás során alkalmazott JCQ két skálája (Követelmény és Kontroll), továbbá a COPSOQ II egy skálája (Munkatársak közötti kölcsönös bizalom) Cronbach-alfa-értékei mintánkon szuboptimálisnak bizonyultak.

A vizsgálat erőssége, hogy a COPSOQ II magyar adaptációja több szempontból is hiánypótló. Egy olyan tudományosan megalapozott, a pszichoszociális kockázati tényezők széles körű felmérését lehetővé tevő eszközt ad a magyar munkaadók és foglalkozás-egészségügyi szakemberek kezébe, amellyel a törvény által is előírt pszichoszociális kockázattel mérés elvégezhető, továbbá célzott beavatkozások tervezhetőek. Összességében pszichometriai vizsgálatunk igazolta a COPSOQ II magyar verziójának megbízhatóságát és érvényességét. A kérdőív kutatási célokra is jól hasz-

nálható, elősegíti a hazai környezetben előforduló különböző munkahelyi stresszorok egészségkárosító hatásának jobb megértését, alkalmazásával pedig nemzetközi összehasonlításokra is lehetőség nyílik.

Irodalom

- Ádám, S., & Salavecz, Gy. (2010). A stressz elméleti háttere és mérése: a Selye János Lelki Egészség Program tesztbatterijának bemutatása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 11(1), 53–80.
- Andreassen, C.N., & Eriksen, J.G. (2013). The psychosocial work environment among physicians employed at Danish oncology departments in 2009. A nationwide cross-sectional study. *Acta Oncologica*, 52(1), 138–146.
- Arsalani, N., Fallahi-Khoshknab, M., Josephson, M., & Lagerstrom, M. (2012). Iranian nursing staff's self-reported general and mental health related to working conditions and family situation. *International Nursing Review*, 59(3), 416–423.
- Aust, B., Rugulies, R., Finken, A., & Jensen, C. (2010). When workplace interventions lead to negative effects: Learning from failures. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 106–119.
- Bech, P. (1998). *Quality of life in the psychiatric patient*. London: Mosby-Wolfe
- Bech, P. (2001). Male depression: Stress and aggression as pathways to major depression. In A. Dawson, & A. Tylee (Eds.), *Depression: social and economic timebomb* (63–66). London: BMJ Books
- Bech, P., Gudex, C., & Johansen, K.S. (1996). The WHO (Ten) Well-Being Index: Validation in diabetes. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 183–190.
- Bjorner, J.B., & Pejtersen, J.H. (2010). Evaluating construct validity of the second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire through analysis of differential item functioning and differential item effect. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 90–105.
- Burr, H., Albertsen, K., Rugulies, R., & Hannerz, H. (2010). Do dimensions from the Copenhagen Psychosocial Questionnaire predict vitality and mental health over and above the job strain and effort–reward imbalance models? *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 59–68.
- Clausen, T., Nielsen, K., Carneiro, I.G., & Borg, V. (2012). Job demands, job resources and long-term sickness absence in the Danish eldercare services: A prospective analysis of register-based outcomes. *Journal of Advanced Nursing*, 68(1), 127–136.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385–396.
- Dupret, E., Bocorean, C., Teherani, M., Feltrin, M., & Pejtersen, J.H. (2012). Psychosocial risk assessment: French validation of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ). *Scandinavian Journal of Public Health*, 40(5), 482–490.
- Elovainio, M., Kivimäki, M., Steen, N., & Vahtera, J. (2004). Job decision latitude, organizational justice and health: Multilevel covariance structure analysis. *Social Science & Medicine*, 58, 1659–1669.
- Ghaddar, A., Ronda, E., & Nolasco, A. (2011). Work ability, psychosocial hazards and work experience in prison environments. *Occupational Medicine*, 61(7), 503–508.

- Holst, G.J., Paarup, H.M., & Baelum, J. (2012). A cross-sectional study of psychosocial work environment and stress in the Danish symphony orchestras. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 85(6), 639–649.
- Karasek, R.A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285–308.
- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4), 322–355.
- Karasek, R., & Theorell, T.T. (1990) *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books
- Kersten, M., Kozak, A., Wendeler, D., Paderow, L., Nubling, M., & Nienhaus, A. (2014). Psychological stress and strain on employees in dialysis facilities: A cross-sectional study with the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 9(1), 4.
- Kiss, P., De Meester, M., Kruse, A., Chavée, B., & Braeckman, L. (2013). Comparison between the first and second versions of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire: Psychosocial risk factors for a high need for recovery after work. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 86(1), 17–24.
- Kompier, M. (2003). Job design and well-being. In M.J. Schabracq, J.A. Winnubst, & C.L. Cooper (Eds.), *The handbook of work and health psychology* (429–454). Chichester: John Wiley & Sons
- Kristensen, T.S. (2010). A questionnaire is more than a questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3), 149–155.
- Kristensen, T.S., & Borg, V. (2000). *AMI's spørgeskema om psykisk arbejdsmiljø*. København: Arbejds miljøinstituttet
- Kristensen, T.S., Hannerz, H., Hogh, A., & Borg, V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire. A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 31(6), 438–449.
- Li, J., Fu, H., Hu, Y., Shang, L., Wu, Y., Kristensen, T.S., et al. (2010). Psychosocial work environment and intention to leave the nursing profession: results from the longitudinal Chinese NEXT study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 69–80.
- Mark, G.M., & Smith, A.P. (2008). Stress models: A review and suggested new direction. In J. Houdmont, & S. Leka (Eds.), *EA-OHP Series* (Vol. 3., 111–144. Nottingham, UK: Nottingham University Press
- Moncada Lluís, S., Llorens Serrano, C., Font Corominas, A., Galtés Camps, A., & Navarro Giné, A. (2008). Psychosocial risk exposure among wage earning population in Spain (2004–05): Reference values of the 21 dimensions of COPSOQ ISTAS21 questionnaire. *Revista Española de Salud Pública*, 82(6), 667–675.
- Moncada, S., Utzet, M., Molinero, E., Llorens, C., Moreno, N., Galtés, A., et al. (2014). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ II) in Spain. A tool for psychosocial risk assessment at the workplace. *American Journal of Industrial Medicine*, 57(1), 97–107.
- Nuebling, M., & Hasselhorn, H.M. (2010). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire in Germany: From the validation of the instrument to the formation of a job-specific database of psychosocial factors at work. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 120–124.

- Nuebling, M., Seidler, A., Garthus-Niegel, S., Latza, U., Wagner, M., Hegewald, J., et al. (2013). The Gutenberg Health Study: Measuring psychosocial factors at work and predicting health and work-related outcomes with the ERI and the COPSOQ questionnaire. *BMC Public Health*, 13, 538.
- Nyberg, A., Holmberg, I., Bernin, P., Alderling, M., Åkerblom, S., Widerszal-Bazyl, M., et al. (2011). Destructive managerial leadership and psychological well-being among employees in Swedish, Polish, and Italian hotels. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*, 39(3), 267–281.
- Olesen, K., Carneiro, I.G., Jørgensen, M.B., Rugulies, R., Rasmussen, C.D., Søgaard, K., et al. (2012). Associations between psychosocial work environment and hypertension among non-Western immigrant and Danish cleaners. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 85(7), 829–835.
- Pejtersen, J.H., Kristensen, T.S., Borg, V., & Bjorner, J.B. (2010). The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 8–24.
- Rabe, M., Giacomuzzi, S., & Nübling, M. (2012). Psychosocial workload and stress in the workers' representative. *BMC Public Health*, 12, 909.
- Rugulies, R., Aust, B., & Pejtersen, J.H. (2010). Do psychosocial work environment factors measured with scales from the Copenhagen Psychosocial Questionnaire predict register-based sickness absence of 3 weeks or more in Denmark? *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 42–50.
- Salavecz, Gy. (2008). Munkahelyi stressz és egészség. In M. Kopp (szerk.), *Magyar Lelkiállapot 2008* (288–297). Budapest: Semmelweis Kiadó
- Salavecz, Gy. (2013). Munkahelyi stressz és egészségi állapot összefüggése a Hungarostudy 2013-as felmérés alapján. In É. Susánsky, & Zs. Szántó (szerk.), *Magyar lelkiállapot 2013* (89–105). Budapest: Semmelweis Kiadó
- Salavecz, Gy., Neculai, K., Rózsa, S., & Kopp, M. (2006). Az Erőfeszítés–Jutalom Egyensúlytalanság Kérdőív magyar változatának megbízhatósága és érvényessége. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 7(3), 231–246.
- Sejbaek, C.S., Nexø, M.A., & Borg, V. (2012). Work-related factors and early retirement intention: A study of the Danish eldercare sector. *The European Journal of Public Health*, 23(4), 611–616.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41.
- Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M., Niedhammer, I., et al. (2004). The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons. *Social Science & Medicine*, 58, 1483–1499.
- Stauder, A., & Konkoly Thege, B. (2006). Az Észlelt Stressz Kérdőív (PSS) magyar verziójának jellemzői. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 7(3), 203–216.
- Susánszky, É., Konkoly Thege, B., Stauder, A., & Kopp, M. (2006). A WHO Jól-lét Kérdőív rövidített (WBI-5) magyar változatának validálása a Hungarostudy 2002 országos lakossági egészségfelmérés alapján. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 7(3), 247–255.
- Thorsen, S.V., & Bjorner, J.B. (2010). Reliability of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 25–32.

Köszönetnyilvánítás

Köszönetünket fejezzük ki a gyulai Szent István Egyetem Egészségtudományi és Környezetegészségügyi Intézetének, valamint a Williams Életkészségek Munkacsoport mindazon tagjainak, akik a kérdőívfelvételben részt vállaltak. A fordítási folyamatban és a statisztikai adatok feldolgozásában nyújtott segítségéért köszönetünket fejezzük ki Nistor Anikó Mária PhD-hallgatónak, továbbá szívből köszönjük tanulmányunk mindhárom lektorának az alapos munkát és a körültekintő szakmai javaslatokat.

A tanulmány az OMMF-11-0104 Mérőeszköz fejlesztés a munkahelyi pszichoszociális kockázat értékelésére című pályázat támogatásával készült.

Szerzői munkamegosztás

A vizsgálatot Nistor Katalin és Stauder Adrienne tervezte. A fordítási és adatgyűjtési folyamatban részt vettek: Cserhádi Zoltán, Nistor Katalin, Stauder Adrienne, Zakor Tünde, Szabó Anita. Az online kérdőív szerkesztése Szabó Anita és Zakor Tünde munkája. A tíz célcsoportba tartozó személlyel készült interjút Nistor Katalin végezte. Az online adatbázis szűrése és tisztítása Szabó Anita, Cserhádi Zoltán és Nistor Katalin munkája. A statisztikai adatok feldolgozása Nistor Katalin, Ádám Szilvia és Cserhádi Zoltán munkája. Az eredmények leírása, az eredmények értelmezése Nistor Katalin, Stauder Adrienne és Ádám Szilvia munkája. A végső szöveg korrektúrái a szerzők közös munkájának eredménye.

Nyilatkozat érdeklődésről

A szerzők ezúton kijelentik, hogy esetükben nem állnak fenn érdeklődések.

Függelék

A Koppenhágai Kérdőív a Munkahelyi Pszichoszociális Tényezőkről II (COPSOQ II) teljes szövege

A következő kérdések az Ön munkahelyi környezetének pszichoszociális jellemzőire és az Ön munkahelyi elégedettségére vonatkoznak. Előfordulhat, hogy egyes kérdések inkább vonatkoznak az Ön munkájára, mint mások, de kérjük, minden kérdésre válaszoljon.

Az 1–18. kérdéseknél a válaszopciók:

1. *Mindig* 2. *Gyakran* 3. *Időnként* 4. *Ritkán* 5. *Soha / szinte soha*

1.	Jellemző-e az Ön munkájára, hogy egyenlőtlenül van elosztva, ezért az elvégzendő feladatok felhalmozódnak?
2.	Kerül-e Ön munkája folytán olyan helyzetekbe, melyek érzelmileg zavaróak, felkavaróak?
3.	Jelentős mértékben képes-e Ön befolyásolni a munkáját?
4.	Nagyon gyorsan kell Önnek dolgoznia?
5.	Jó-e a légkör Ön és a munkatársai között?

6.	Munkája részeként kell-e foglalkoznia más emberek személyes problémáival?
7.	Van-e Önnek beleszólása abba, hogy kivel dolgozik együtt?
8.	Van-e Önnek befolyása arra, hogy milyen munkát végez?
9.	Elő szokott-e fordulni, hogy elmaradásai vannak a munkájával?
10.	Jó-e az együttműködés a munkavégzés során a munkatársak között?
11.	Milyen gyakran fordul elő, hogy nincs ideje minden feladatának elvégzésére?
12.*	Jut-e elég ideje feladatainak elvégzésére?
13.	A munkahelyi közösség részének érzi-e magát?
14.	Tudja-e befolyásolni, hogy mennyi munkát kell elvégeznie?
15.*	Milyen gyakran gondolkodik azon, hogy másik munkahelyet kellene keresnie?
16.	Milyen gyakran kap segítséget és támogatást munkatársaitól?
17.	Milyen gyakran hajlandók munkatársai meghallgatni a munkával kapcsolatos problémáit?
18.	Milyen gyakran beszélnek meg a munkatársai Önnel, hogy mennyire végzi jól a munkáját?
<p>A 19–44. kérdéseknél a válaszopciók: 1. Nagyon nagy mértékben 2. Nagymértékben 3. Valamelyest 4. Kismértékben 5. Nagyon kis mértékben</p>	
19.	Gyors tempóban kell-e dolgoznia?
20.	Érzelmileg megterhelő-e Önnek a munkája?
21.	Munkája kíván-e Öntől kezdeményezőkézséget?
22.	Értelmes munkát végez-e?
23.	Jó előre értesítik-e Önt a munkahelyén a fontosabb döntésekről, változásokról vagy jövőbeni tervekről?
24.	Világosak a célkitűzések az Ön munkájában?
25.	Meg kell-e felelnie egymással ellentétes elvárásoknak a munkájában?
26.	Elismeri-e és értékeli-e a vezetőség az Ön munkáját?
27.	Fontosnak érzi-e a munkát, amit végez?
28.	Ajánlaná-e egy jó barátjának, hogy az Ön munkahelyén vállaljon állást?
29.	Tudja-e pontosan, hogy mely területek tartoznak az Ön felelősségi körébe?
30.	Elismeri-e, tiszteli-e Önt a vezetőség a munkahelyén?
31.	Érzelmileg bevonódik-e Ön a munkájába?
32.	Tudja-e hasznosítani képességeit vagy szakértelmét a munkája során?
33.	Örömmel mesél-e másoknak a munkahelyéről?
34.	Megkap-e minden szükséges információt ahhoz, hogy jól tudja végezni munkáját?
35.	Szokott-e olyan dolgokat csinálni a munkája során, amit egyesek elfogadnak, mások viszont nem?
36.	Igazságosan bánnak-e Önnel a munkahelyén?
37.	Tudja-e, hogy pontosan mit várnak el Öntől a munkájában?
38.	Kell-e tennie időnként olyan dolgokat, amelyeket igazából másként kellene csinálni?
39.	Van-e lehetősége a munkája révén új dolgokat tanulni?
40.	Érdeklí, motiválja-e Önt a munkája?

41.	Kell-e időnként olyan dolgokat csinálnia, amik fölöslegesnek tűnnek?
42.	Egész nap nagyon tempósan kell-e dolgoznia?
43.	Nyújt-e lehetőséget a munkája arra, hogy fejlessze készségeit, tudását?
44.	Úgy érzi-e, hogy a munkahelye nagyon fontos az Ön számára?
Általánosságban a munkájával kapcsolatban mennyire elégedett Ön:	
A 45–48. kérdéseknél a válaszopciók: 1. <i>Nagyon elégedett</i> 2. <i>Elégedett</i> 3. <i>Elégedetlen</i> 4. <i>Nagyon elégedetlen</i>	
45.	– a munkájában rejlő kilátásokkal ?
46.	– a fizikai munkakörülményekkel?
47.	– ahogy a képességeit hasznosítják?
48.	– a munkájával egészében véve, mindent beleszámítva?
A munkahely egészében véve A következő kérdések nem az Ön munkájára, hanem a munkahely egészére vonatkoznak.	
A 49–59. kérdéseknél a válaszopciók: 1. <i>Nagyon nagy mértékben</i> 2. <i>Nagymértékben</i> 3. <i>Valamelyest</i> 4. <i>Kismértékben</i> 5. <i>Nagyon kis mértékben</i>	
49.	A vezetőség bízik-e abban, hogy az alkalmazottak jól végzik a munkájukat?
50.	Megbízhat-e az információkban, amelyek a vezetőségtől származnak?
51.	A konfliktusokat igazságosan oldják-e meg?
52.*	Visszatart-e a vezetőség fontos információkat az alkalmazottaktól?
53.	Résztesülnek-e elismerésben az alkalmazottak, ha jó munkát végeztek?
54.*	Visszatartanak-e információkat az alkalmazottak egymás elől?
55.*	Visszatartanak-e az alkalmazottak információkat a vezetőség elől?
56.	Általában megbíznak-e egymásban az alkalmazottak?
57.	Komolyan veszi-e a vezetőség az alkalmazottak összes javaslatát?
58.	Kifejezhetik-e az alkalmazottak véleményüket, érzéseiket?
59.	Igazságosan van-e a munka elosztva?
A következő kérdések a közvetlen felettesével való kapcsolatára vonatkoznak.	
A 60–62. kérdéseknél a válaszopciók: 1. <i>Mindig</i> 2. <i>Gyakran</i> 3. <i>Néha</i> 4. <i>Ritkán</i> 5. <i>Soha / szinte soha</i>	
60.	Milyen gyakran hajlandó közvetlen felettese meghallgatni munkával kapcsolatos problémáit?
61.	Milyen gyakran kap segítséget és támogatást közvetlen felettesétől?
62.	Milyen gyakran beszél Önnel közvetlen felettese arról, hogy mennyire végzi jól a munkáját?
Ön szerint közvetlen felettese mennyire:	
A 63–66. kérdéseknél a válaszopciók: 1. <i>Nagyon nagy mértékben</i> 2. <i>Nagymértékben</i> 3. <i>Valamelyest</i> 4. <i>Kismértékben</i> 5. <i>Nagyon kis mértékben</i>	
63.	– biztosít az egyes munkatársak számára megfelelő fejlődési lehetőségeket?
64.	– tulajdonít nagy fontosságot a munkahelyi elégedettségnek?

65.	- tervezi meg jól a munkát?
66.	- oldja meg jól a konfliktusokat?
Munka és magánélet	
A következő kérdések a munka és a magánélet kapcsolatára vonatkoznak.	
A 67. kérdésnél a válaszopciók: 1. <i>Igen, gyakran</i> 2. <i>Igen, időnként</i> 3. <i>Ritkán</i> 4. <i>Nem, soha</i>	
67.	Gyakran érez-e konfliktust a munkája és a magánélete között, egyszerre akarva mindkét helyen lenni?
A 68–70. kérdéseknél a válaszopciók: 1. <i>Igen, teljes mértékben</i> 2. <i>Igen, bizonyos mértékig</i> 3. <i>Igen, de csak kissé</i> 4. <i>Egyáltalán nem</i>	
68.	Úgy érzi-e, hogy munkája olyan sok <u>energiát</u> vesz el, hogy az negatív hatással van a magánéletére?
69.	Úgy érzi-e, hogy munkája olyan sok <u>idejét</u> veszi el, hogy az negatív hatással van a magánéletére?
70.	Mondogatják-e Önnek a barátai vagy a családja, hogy túl sokat dolgozik?
71.	Ha további megjegyzései vannak a munkahelyi környezet pszichológiai és társas jellemzőivel kapcsolatban, kérjük, ide írja le őket: (<i>Megjegyzés: 4–5 sor szöveges mező biztosítása</i>)
Egészség és jóllét	
A következő kérdések arra vonatkoznak, hogy Ön hogyan érezte magát <u>az utóbbi 4 hétben</u> .	
A 72–83. kérdéseknél a válaszopciók: 1. <i>Állandóan</i> 2. <i>Az idő nagy részében</i> 3. <i>Az idő egy részében</i> 4. <i>Az idő kis részében</i> 5. <i>Egyáltalán nem</i>	
72.	Milyen gyakran aludt rosszul, nyugtalanul?
73.	Milyen gyakran érezte magát kimerültnek?
74.	Milyen gyakran volt nehézsége az elalvással?
75.	Milyen gyakran érezte magát fizikailag kimerültnek?
76.	Milyen gyakran érezte magát érzelmileg kimerültnek?
77.	Milyen gyakran fordult elő, hogy túl korán felébredt, és nem tudott visszaaludni?
78.	Milyen gyakran érezte magát fáradtnak?
79.	Milyen gyakran fordult elő, hogy többször is felébredt és nehezen aludt vissza?
80.	Milyen gyakran fordult elő, hogy nem tudott lazítani?
81.	Milyen gyakran volt ingerlékeny?
82.	Milyen gyakran érezte magát feszültnek, idegesnek?
83.	Milyen gyakran érezte magát stresszesnek?
A 84. kérdés esetén a válaszopciók: 1. <i>Kitűnő</i> 2. <i>Nagyon jó</i> 3. <i>Jó</i> 4. <i>Tűrhető</i> 5. <i>Rossz</i>	
84.	Összességében hogyan jellemezné Ön az egészségi állapotát?

Konfliktusok és erőszakos magatartásformák	
A 85., 87., 89., 91. kérdések esetén a válaszopciók: 1. <i>Igen, napi rendszerességgel</i> 2. <i>Igen, heti rendszerességgel</i> 3. <i>Igen, havi rendszerességgel</i> 4. <i>Igen, néhány alkalommal</i> 5. <i>Nem</i>	
A 86., 88., 90., 92. kérdések esetén a válaszopciók (Több választ is megjelölhet!): 1. <i>Munkatárs</i> 2. <i>Vezető/Felettes</i> 3. <i>Beosztott</i> 4. <i>Ügyfél/vásárló/páciens</i>	
85.	Ki volt-e Ön téve a munkahelyén nem kívánatos szexuális érdeklődésnek az elmúlt 12 hónapban?
86.	Ha igen, kinek a részéről? (Több választ is megjelölhet!)
87.	Ki volt-e Ön téve a munkahelyén erőszakkal való fenyegetésnek az elmúlt 12 hónapban?
88.	Ha igen, kinek a részéről? (Több választ is megjelölhet!)
89.	Ki volt-e Ön téve a munkahelyén fizikai bántalmazásnak az elmúlt 12 hónapban?
90.	Ha igen, kinek a részéről? (Több választ is megjelölhet!)
<i>„Szekálás” alatt azt értjük, ha valakit rendszeresen kényelmetlen vagy megalázó helyzetbe kényszerítenek, és az illető úgy érzi, nehéz vagy lehetetlen ettől megvédenie magát.</i>	
91.	Ki volt-e Ön téve a munkahelyén „szekálásnak” az elmúlt 12 hónapban?
92.	Ha igen, kinek a részéről? (Több választ is megjelölhet!)

A *-al jelölt tételeket fordítottan pontozzuk.

Psychometric characteristics of the Hungarian version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ II)

NISTOR, KATALIN – ÁDÁM, SZILVIA – CSERHÁTI, ZOLTÁN – SZABÓ, ANITA – ZAKOR, TÜNDE – STAUDER, ADRIENNE

Background: Several national and international studies confirmed the negative health effects of work stress. Since 2008, the Hungarian Legislation on Occupational Safety and Health requires the employer to assess and prevent psychosocial risk at work; however, in Hungary, there is no validated tool for assessing psychosocial risk factors which allows for the complex implementation of the Hungarian legislation. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ II) is suitable for assessing several psychosocial risks and health outcomes; therefore, allows for the complex implementation of the cited legislation. *Aims:* The cultural and linguistic adaptation as well as the psychometric investigation of the Hungarian version of the COPSOQ II. *Method:* The sample consisted of 527 individuals (25.9% male, 74.1% female, mean age 35.6±9.9 years). The translation and back-translation process was followed by linguistic validation. Data for the validation were collected via online questionnaires. To test the factor structure of the instrument, exploratory factor analysis was used. The temporal stability of the questionnaire was also assessed. Convergent validity was assessed by comparing the COPSOQ II scales with other questionnaires measuring similar constructs: the Effort-Reward Imbalance Inventory (ERI), the Job Content Questionnaire (JCQ), the Perceived Stress Scale (PSS10) and the WHO Well-Being

Index (WBI5). We assessed the association between the COPSOQ II scales and Health outcomes by Spearman's correlation. *Results:* Internal reliability of the questionnaire was acceptable, Cronbach-alfa values for all scales ranged between 0.68 and 0.90. The questionnaire proved to have good test-retest reliability (ICC: 0.72–0.90). The COPSOQ II scales showed moderate or strong associations with all the questionnaires used for the cross-validation ($r = 0.48$ – 0.75). The results of the exploratory factor analysis showed that the adapted Hungarian COPSOQ II had four factors: Demands, Work organization and job contents, Collaboration and leadership and Values at workplace. The four factors explained 65% of the total variance. All the COPSOQ II scales showed significant, mostly mid-strong association with the assessed outcome variables. The scales of COPSOQ II showed significant ($p < 0.001$), mid-strong or low correlation with the COPSOQ II Health outcomes scales. *Conclusions:* The results suggest that the Hungarian version of the COPSOQ II is a reliable assessment tool with good construct validity and thus suitable for assessing psychosocial risk factors at the workplace.

Keywords: COPSOQ II, psychosocial stress, work-related psychosocial risk factors, reliability, validity