

A MUNKAHELYI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS SZEREPE A VÁLLALATI SZFÉRA TERVEZÉSBEN, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A STRESSZKEZELÉSRE ÉS A PSZICHÉS ZAVARRAL ÉLŐK BEILLESZTÉSÉRE

Vámosiné Rovó Gyöngyvér

Kultúratudományi, Pedagógusképző és Vidékfejlesztési Kar, Pécsi Tudományegyetem, Magyarország

Kulcsszavak:

munkahelyi egészségfejlesztés,
stresszkezelés,
munkahelyi beilleszkedés,

emberi tőke,
emberi erőforrás menedzsment

Keywords:

Workplace Health Promotion,
stressmanagement,
workplace orientation,
human capital,
HRM

Cikktörténet:

Beérkezett 2016. január 31.
Átdolgozva 2016. február 29.
Elfogadva 2016. március 31.

Összefoglalás

A cikk röviden ismerteti a munkahelyi egészségfejlesztés főbb szerepét vállalati környezetben, majd egy konkrét magyar-horvát közös kutatás eredményein keresztül bemutatja a pszichésen akadályozottak célcsoportjának munka világában történő boldogulását, amely jelentős problémákat vet fel, rontva ez által az emberi tőke munkaerő-piaci érvényesülését. A kutatási eredmények ismertetése mellett áttekintjük a munkahelyi egészségfejlesztés főbb elméleti kereteit.

Abstract

The article delineates the main points of health improvement at companies. Focusing on a Croatian-Hungarian labour market research, through the results the circumstances of people with low mental handicaps are submitted.

1. Bevezetés

A mai világban a gazdasági bizonytalanság, a nagy munkamegterhelés, a munkateljesítménnyel kapcsolatos - pontosan körül nem határolt - elvárások, a monoton munka, és az erőszak kockázata együttesen hozzájárulnak a pszichoszociális kockázatok megnövekedéséhez, aminek súlyos következményei lehetnek mind az egyénre, mind az adott szervezet, cég számára.

Ha a munkahelyen keletkező stressz ezen negatív hatásait sikerül megelőzni, akkor a munkáltató képes megőrizni a cég termelékenységét és emellett jelentős kiadásoktól is mentesül. A munkahelyi biztonság és egészségvédelem a vállalatok társadalmi felelősségvállalásának is fontos eleme. A megelőzés egyik leghatékonyabb eszköze a pszichoszociális kockázatértékelés és az erre épülő változtatások a szervezet működésében, szabályozásában.

A munkahelyen egészséget kockáztató veszélyforrásokat kötelező felmérnie minden munkáltatónak*. Ezt hívják kockázatértékelésnek, kockázatbecslésnek.

Egy jó vállalati egészségfejlesztési tevékenység állapotelemzésre épül, csakúgy, mint az orvosnál, ahol a kivizsgálás után – a szükséges ismeretek birtokában –, a diagnózis felállítása következik. Vállalati szinten sem történik ez másképp. Készítenek egy egészségtervet, melynek lényege, hogy felméri a szervezet pillanatnyi egészségügyi állapotát, tehát a benne dolgozókéét.

* a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. Törvény 2008.évi módosítása

A felmérést általában teszttel vagy személyes interjúk szervezésével végzik, és a legtöbb esetben az alábbi elemekből áll:

Pszichoszociális kóroki tényezők, munkahelyi pszichés terhelés felmérése, munkaköri tényezők (munkarend, munkafolyamat, munkakörülmények, munkaszervezés, munkaeszközök, stb.) okozta pszichés terhelés felmérése

Pszichoszomatikus elváltozások vizsgálata (munkával összefüggő testi panaszok, pl. fejfájás, alvási panaszok, gyomorpanaszok, stb.)

Életmód, szokások felmérése (dohányzás, alkoholfogyasztás, testmozgás, stb.)

Mindebből pedig megállapítanak egy állapot értéket. Az így kapott eredmények alapján állítják fel az intézkedési tervet.

A pszichoszociális kockázatokat munkakörökre, munkaköri csoportokra (például vezetők, értékesítők, irodai dolgozók, stb.) érdemes felmérni, hiszen így felismerhetőek a munkaköri csoport problémái, ezáltal a munkáltatónak lehetősége van beavatkozni (pl. célzott tréningek, személycseré, munka átszervezése, stb.)

A pszichoszociális kockázatszemléletet az OMMF ellenőrzi.

2. Az egészségfejlesztés fontossága szervezeti szinten

A hatékony vállalati működés humán feltételrendszerét a munkaerő képzettsége, tudása mellett a munkavállalók lelki, mentális és fizikális fittségi állapota (egészsége) biztosítja. A vállalat egyik alapvető érdeke, hogy az erőforrásokba befektetett tőke minél hatékonyabban térüljön meg és minél hosszabb időtartamra biztosítsa a profitot (vagy eleve a szervezet működőképességét). Tehát kijelenthető, hogy a vállalat erőforrásai közül az egyik legfontosabb elem a humán erőforrás. Ha nem vigyázunk „rá”, akkor az a munkafolyamatból való kiesést eredményezi, és ez rontja a befektetett tőke megtérülési rátáját. A teljes megtérülés és a profitszerzés elmaradása mellett még újabb humán jellegű tőke befektetésre is kényszeríti a vállalatot. Az egészség hiánya a munkaadó szempontjából elsősorban költségoldalán jelentkezik (pl. táppénz, másik munkaerő túlmunkája, szervezési költségek, stb.), de az elmaradt haszon oldalán is jelen van (pl. megghiúsult rendelés). Az egészség megtartása céljából történő munkáltatói intézkedések növelik a munkavállaló megbecsülésének, szükségességének érzését, mely erősíti a felelősségérzetet, elkötelezettséget a munka iránt. Az elégedettség érzése a munkavállalót motiválja a munkára, ezáltal nő a termelékenysége, hasznossága, emellett fontos hatása, hogy csökkenti a munkaerő vándorlást is. A gazdasági eredmények mellett a cég arculatát pozitívan alakítja a munkavállalókkal szemben tanúsított emberséges magatartása. Az a munkahely, amely nagyobb figyelmet fordít a munkavállalók érdekeire, humánusabb magatartást nyújt, az nagyobb előnyt élvez a munkaerőpiacon is [2,3].

A pszichoszociális értékelés tartalmazza a stressz felmérést is, vagyis azt, hogy az adott munkahelyen milyen volumenben találhatóak meg stressz források. Mindezek adódhatnak a szervezetből, tehát függenek a munkahelyi kultúrától, a konkrét tevékenységtől, többműszakos munkaszervezéstől, légkörtől, vezetőktől, kommunikációtól, de függenek az egyéntől is. Nemzetközi és hazai kutatások egyaránt igazolják, hogy a munkavállaló a nagyfokú munkahelyi stressz következményeként pszichoszomatikus megbetegedés áldozatává válhat.

Az egészségügyi problémák munkahelyi hiányzásokhoz, és teljesítménycsökkenéshez vezetnek. A WHO kimutatása szerint 2020-ra a szorongásos zavarok és a depresszió várhatóan a 2. és 3. leggyakoribb betegség lesz a szív- és érrendszeri megbetegedések után. A mentális problémák miatti hiányzások száma megnégyszereződött- és folyamatosan növekszik.*

3. A munkahelyi stressz jelenléte

Az elkövetkezendő évtized egyik legsúlyosabb népegészségügyi problémája lehet a munkahelyi stressz [4,5]. Természetesen a különböző munkahelyek nem egyformán stresszesek:

* European Network for Workplace Health promotion – A Work. In tune with life. (<http://www.enwhp.org>)

más stresszhatás éri a tanárt, az orvost, a menedzsert, vagy a vállalatigazgatót. Emellett az egyéni reakciókban, sajátosságokban is eltérés mutatkozik, hiszen ugyanazon a munkahelyen, például ugyanabban a vállalatban két munkavállaló eltérő módon reagál a veszélyeztető környezeti hatásokra, és az, ami egyikük számára stresszt jelent, nem biztos, hogy a másik számára is ugyanazt jelenti. A stressz valójában alkalmazkodási és védekezési funkcióval bír. A krónikus stresszforrások között a túlterheltséget, az alacsony kontrollérzést, az elismerés hiányát és a munkaviszony bizonytalanságát emelték ki [6,8].

A nem megfelelő szakértelemmel megszervezett egységekben a dolgozók nagyobb eséllyel vannak kitéve a munka káros pszichikai, egészségi és szociális következményeinek, mint pl. a stressz, a munkával való elégedetlenség, pszichoszomatikus tünetek és más egészségügyi problémák hatásainak. A pszichoszociális munkakörnyezet feltételeinek javítása tehát a munka hatékonyságának egyik módszere. A humán erőforrás helyzete a profitorientált cégek világában létkérdés, hiszen ott gazdasági paraméterekben mérhető a termelékenység.

A munkahely pszichoszociális állapota természetesen nem független a makrotársadalmi körülményektől, hiszen a munkahelyi viszonyok egy meghatározott társadalmi térben fejtik ki hatásukat, azzal mintegy kölcsönhatásban alakulnak ki [1]

Melyek a pszichoszociális munkakörnyezet legfontosabb jellemzői? A munkahely egyik legmeghatározóbb pszichoszociális ismérve a munkahelyi stressz.

A következőkben ismertetett kutatás eredményeiben is pontosan látszik, hogy a profitorientált cégek esetében jobban próbálják kizárni azokat a pszichoszociális kockázati tényezőket, amik a munkavállalók hiányzásához vezethetnek.

4. KUTATÁSI JELLEMZŐK ÉS FŐBB EREDMÉNYEK

4.1. A kutatás jellemzői

A „Pszichikai akadályozottság és a munka világa” projekt keretében* végzett kutatás során kérdőíves felmérések, mélyinterjúk és fókuszcsoporthoz vizsgálatok készültek mind Baranya megyében, mind Eszék-Baranya területén. Magyarországon hat, Horvátországban öt fókuszcsoporthoz megkérdezés lett lebonyolítva, ezeken egészségügyi orvosok, pszichológusok, munkaügyi és szociális emberek, civil szervezetek, munkáltatók, és munkavállalók vettek részt. Mindenhol azonos kérdéskört vitattak meg, amelyek a következők voltak:

Saját területén mennyire tudja/tudják megállapítani, ha a munkavállaló pszichikai zavarokkal vagy stressz tünetekkel küzd?

Milyennek látja/látják a pszichés zavarokkal rendelkező munkavállalók, álláskeresők munkaerő-piaci helyzetét, foglalkoztatási esélyeik javítását?

Milyen javaslatok/javaslatok vannak e célcsoport foglalkoztathatóságának, munkára kész állapotának elősegítésére?

4.2. Módszerek

A kérdőíves felmérés során mindkét megyében 300-300 munkáltatót kerestünk meg. Itthon 137, míg a horvát részen 125 munkáltató töltötte ki úgy a kérdőívet, hogy a válaszok értékelhetőek voltak. A munkáltatók megkeresésekor a mintavétel véletlenszerű volt, és elsődlegesen arra kerestük a választ, hogy a munkáltatók mennyire ismerik fel, ha a munkavállaló pszichés zavarokkal küzd, foglalkoztatnak-e ilyen munkaerőt, ha igen, milyen célirányos módszereket vagy szolgáltatásokat alkalmaznak, és mennyire vannak jelen a stressz-tényezők.†

* IPA Magyar - Horvát Határon Átnyúló Együttműködési Program keretében, a Pécsi Tudományegyetem Felnőttképzési és Emberi Erőforrás Fejlesztési Kar, az Eszéki Egészségközpont és a Humán Innovációs Csoport Nonprofit Kft közreműködésével

† **A pszichés zavarok fogalmi körébe** a szorongásos zavarok, pánik, fóbiák, kényszeres betegségek, hangulati zavarok (nagyfokú érzelmi fel- és lehangoltság, kedélybetegségek, személyiségzavarok (narcisztikus, hisztériás, antiszociális), és a stressz-hatások tartoznak.

Az interjúztatás során magyar részről 10 céghez jutottunk el, horvát részről 17 munkáltató lett megkérdezve, a cégek tevékenységi köre változatos képet mutatott. Az interjúk során arra voltunk kíváncsiak, hogy mennyire vannak tisztában a cégek vezetői, illetve személyzetisei a „pszichikailag akadályozottak célcsoport” fogalmával; milyen kiválasztási módszerekkel dolgoznak (fordítanak-e figyelmet a be nem vallott pszichikai gondokra és azok mérésére), illetve milyen módszertannal próbálják segíteni a nem ép dolgozók munkavégzését; milyen a befogadói magatartás az adott vállalatnál; mennyire stresszesek a munkavállalók hétköznapijai, és hogyan próbálják a munkáltatók ezt elkerülni, csökkenteni.

Alapvetően megállapítható, hogy mind a kérdőíves, mind pedig az interjúk során ugyanazok az eredmények születtek.

4.3. Főbb eredmények és megállapítások

Horvát oldalon a válaszadó szervezetek 61,6%-a, míg a magyar oldalon 46,7%-a egyáltalán *nem alkalmaz* megváltozott munkaképességű személyt. Azok aránya, akik 1-5 fő megváltozott munkaképességű munkavállalót foglalkoztatnak Eszék-Baranyában 36%, Baranyában pedig 31,6%.

Mind a horvát, mind a magyar oldalon elmondható, hogy a *profitorientált* cégek általában *nem* foglalkoztatnak fogyatékkal élő személyeket, így pszichés betegeket, fizikai sérülteket, valamint más egészségi problémában szenvedő személyeket sem. Állami vállalat esetében egy fokkal nagyobb a befogadó hajlandóság.

A munkaadók közül azok, *amelyek nem foglalkoztatnak megváltozott munkaképességű* munkavállalót, elsősorban azt jelölték meg indokként, hogy nem tudják őket beilleszteni a munkafolyamatokba. Ez irányú érvelés Baranya megyében 45,2% volt, míg Eszék-Baranyában 47,3%. Ezt az indokot követte másodikként, hogy nem tudják megítélni, az adott munkára jelentkező megváltozott munkaképességű személy egyáltalán alkalmazható-e, vagy sem (nincs megbízható kiválasztási módszertan). A profit-orientált cégeknél nagyon fontos a munkatársak véleménye, mivel a munkafolyamatok általában csapatokban zajlanak, a csapattagok pedig a fizetésük nagyobb részét az elért eredmény alapján kapják. A csapattagok nagy hajlandósággal kizárnak minden olyan személyt, aki nem képes követni a munka elvárt iramát és elérni a megadott eredményeket, mert veszélyeztetné az ő sikerüket, közvetett módon pedig az egzisztenciájukat.

Egy munkavállaló munkára való alkalmasságának megállapítása, mind testi, mind lelki jellegzetességeinek feltárása összetett, komoly szakorvosi munkát igényel. Minden kutatási eredmény ellenére a legnehezebb kérdés az úgynevezett differenciáldiagnózis* felállítás a megváltozott munkaképesség megállapítására, illetve ezzel összhangban azonosítani az esetleges pszichés zavarokat, és kategorizálni ezeket.

A fókuszcsoportos vizsgálatok során a szakemberek egybehangzó kritikát fogalmaztak meg a munka-alkalmassági vizsgálatokkal kapcsolatban. Szerintük ezek a vizsgálatok általában nem teszik lehetővé a pszichikai problémák kiszűrését, mivel ezek a vizsgálatok túl rövidek, és csak az adott munkakörhöz szükséges legfontosabb – elsősorban fizikai egészségügyi alkalmasság - kérdésére korlátozódnak. A munkáltatók ugyanezt jelezték, az évenkénti alkalmassági vizsgálat a cégek esetében inkább csak formális jellegű (vérnyomásmérés, látásvizsgálat, és a bevallott panaszok feljegyzése), nincs meg a valódi lehetősége annak, hogy kiszűrjön pl. egy pszichikai problémát (hacsak az már nem egy látványos fázisban van). A profitorientált cégek inkább tisztában vannak a beteggá váló munkaerő jelentette költségekkel.

Eszék-Baranyában a munkaadók 41,6%-a gondolja azt, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nem fűződik gazdasági érdek, ugyanakkor ezen emberek alkalmazásának jelentős a PR értéke. Baranyában megoszlanak a válaszok, és inkább a gazdasági helyzetet helyezik előtérbe (rehabilitációs hozzájárulás teljesítése).

* A helyes kórisme felállításához gyakran szükséges módszer. Egy bizonyos kórképnek a hasonló tünetekkel járó, más betegségtől való elhatárolását szolgálja. Így a differenciáldiagnosztika mérlegeli az összes szóba jöhető diagnózist.

A pszichés betegek társadalmi, gazdasági, munkaerő-piaci negatív megítélése, és a befogadásuk jelenlegi nem túl ideális állapota sem segít a betegségek feltárásában és kezelésében. Jelenleg a pszichés zavar egy stigma, és ezért maguk a betegek sem merik felvállalni a problémáikat és orvoshoz fordulni velük. Viszont ez csak tovább ront a helyzetükön, hiszen a betegségek kezeletlensége súlyosbíthatja a már meglévő pszichés problémákat.

Sokszor a pszichés zavarok, problémák kialakulása a munkavégzés jellegéből is fakadhat. A szakemberek tapasztalatai szerint ebből a szempontból különösen veszélyeztetettek az éjszakai, vagy több műszakban dolgozók, vagy a nagyfokú stresszt elviselőik. A pszichés zavarok alapját képezheti stressz is, ami később pszichoszomatikus megbetegedéseket idézhet elő. Egyfelől az *objektív stressz*, ami az adott munkával jár együtt, ez részben előre látható, tudható, kiszámítható, és a munkavállaló a munkába álláskor eldöntheti, hogy bevállalja-e vagy sem. Másfelől a *szubjektív stressz*, ami előre nem kiszámítható, ennek gyakran belül, a személyiségben kell keresni az okát, ami leggyakrabban az önismeret hiányából, a tolerancia hiányából, az önértékelés és önbizalom hiányából és/vagy egy váratlanul előforduló krízishelyzetből fakadhat.

A *leggyakrabban előforduló stressz tényezők* általában a munka mennyiségéből és minőségéből, illetve azok elvárásaiból adódnak (pl. nem megfelelő munkakörnyezet, nem egyértelmű munkafeladat, túl nagy követelmények). A munkáltatók 52,3 százaléka, tehát több, mint a fele ezt a megállapítást tette.

A pszichés zavarokkal küzdők segítése terén – főleg a háborús veteránok problémái miatt – a horvát foglalkoztatáspolitikai és egészségügyi, illetve szociális ellátórendszer különös érzékenységet mutat. Nagyon jó példa erre, hogy déli szomszédunknál úgynevezett anti-stressz műhelyek működnek. Másik nagy különbség hazánkhoz képest, hogy a horvát értelmezésben a megváltozott munkaképességűek meghatározásába azok is beletartoznak, akik maguk nem fogyatékosok, azonban fogyatékos gyermeket nevelnek.

A pszichikailag akadályozott célcsoportba tartozó személyekre jellemző az alacsony önbizalom, és ez már az állásinterjú során hátrányt okoz nekik. A mentorálásnak óriási szerepe van mind az álláskeresésben, mind pedig a munkahelyi beilleszkedés területén. A versenyszférában való elhelyezkedés sok nehézséggel jár, épp ezért a pszichés betegségben szenvedők többsége csak a védett munkahelyeken tud elhelyezkedni.

Irodalomjegyzék

- [1] Fenwick R, Tausig M. The macroeconomic context of job stress. *J Hlth Soc Behav* 1994;35:266-282.
- [2] Grónai Éva, Kapás Zsolt, Plette Richárd: *Munkaegészségügy*. Budapest, Complex, 2009, 426 p.
- [3] Kapás Zsolt: *Pszichoszociális kockázatértékelés*. OMKT Kft., Budapest, 2012, 91 p.
- [4] Kopp M, Kovács M. (szerk.) *A magyar népesség életminősége az ezredfordulón*. Semmelweis Kiadó, Budapest, 2006
- [5] Kopp M (szerk.), *Magyar lelkiállapot 2008, Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban*. Semmelweis Kiadó, Budapest, 2008
- [6] Kopp M. *Egészséglélektan*. In: Kopp M, Berghammer R (szerk.), *Orvosi Pszichológia*. Medicina, Budapest, 2005: 280-321.
- [7] Rovó Gyöngyvér, Miroslav Sikora, Željko Perković, Damir Junušić: *Pszichésen zavart munkavállalók munkahelyi beilleszkedése munkavállalói vélemények alapján*. In: Pécsi Szín-Tér Egyesület (szerk.): *Pszichés akadályozottság és a munka világa Baranya és Eszék-Baranya megyékben: Helyzetértékelő tanulmány*. Szigetvár, Humán Innovációs Csoport Nonprofit Kft., 2015. pp. 28-33.
- [8] Stauder A. *Stressz és stresszkezelés*. In: Kállai J, Varga J, Oláh A. (szerk.), *Egészségpszichológia a gyakorlatban*. Medicina, Budapest, 2007: 153-176.