
Közhasznú stresszkutatás ÖSSZEFOGLALÓ

Pszichoszociális tényezők a munkában, Megküzdés a munkán kívül

2011

Körvonal Alapítvány

Tartalom

A felmérésről	3
Módszer	3
A kutatás célja	3
A kutatás módszertana bővebben.....	4
A munkahelyi stresszről	4
Munkahelyi stresszkezelés	5
A munkahelyi pszichoszociális kockázati tényezők vizsgálata	6
1. A résztvevői minta jellemzői	6
2. Pszichoszociális kockázati tényezők	6
3. Az eredmények összefoglalása, következtetések	7
Megküzdés a munkán kívül	9
1. Résztvevői minta jellemzői	9
2. A Pszichológiai Immunkompetencia Kérdőív (PIK) általános bemutatása	9
3. Eredmények	10
3.1. A pszichológiai immunkompetencia-skálák összehasonlítása a magyar átlagokkal	10
3.2. A pszichológiai immunkompetencia-skálák összehasonlítása demográfiai változók szerint.....	11
4. Összegzés.....	12
Támogató partnereink.....	13
Felhasznált irodalom	13

A **Körvonal Alapítvány** nyílt internetes kutatást indított a korkerdes.hu oldalon a stressz felmérésére. Az aktív munkavállalók mellett az alkalmazásban nem lévők (pl. diákok, nyugdíjasok stb.) számára is lehetőséget biztosítottunk egy kérdőív kitöltésére a kutatásban.

Kutatásunk során Internetes kérdőíves lekérdezést alkalmaztunk, amely 2011. június 15. és 2011. október 1. között zajlott. A Gordio Tanácsadó Csoport rendelkezésünkre bocsátotta a www.korkerdes.hu portált, így kutatásunkat az általuk bejegyzett válaszadói felületen végezhettük el.

A kutatásban **támogató partnereink:** IT Business, Napi Gazdaság, Gordio Csoport, Országos Egészségfejlesztési Intézet, Egészségesebb Munkahelyért Egyesület, Hír24, Personal Best Kft., Munkaügyi Szemle, SWI Kommunikációs Kft.

A FELMÉRÉSRŐL

A **Körvonal Alapítvány** 2009-től 2020-ig terjedő, munkahelyi stresszt vizsgáló kutatásához kapcsolódóan vállalati környezeten kívül is felmérést végzett a magyarországi lakosság körében. Az Alapítvány 2004-ben széles körben vizsgálta az ország lakosságának stressz állapotát és jellemzőit, emellett pedig rendszeresen végez munkahelyi stresszkutatásokat nagyvállalatokon belül is. A **Körvonal Alapítvány** kapcsolatban áll a WHO, az EU és a University of Nottingham kutatóival, akiktől szakmai támogatást kapunk. A dán „National Research Centre for the Working Environment”-tel együttműködve engedélyt kaptunk az általuk fejlesztett „Copenhagen Psychosocial Questionnaire” (COPSOQ) kérdőív magyarországi felhasználására, amely a munkahelyi stressz pszichoszociális tényezőinek több dimenzióját vizsgálja.

MÓDSZER

- Internetes felmérés a korkerdes.hu internetes oldalon
- Munkavállalók számára munkahelyi stresszt vizsgáló kérdőív
- Alkalmazásban nem lévők (pl. diákok, nyugdíjasok stb.) számára általános stressz/megküzdés kérdőív

A KUTATÁS CÉLJA

A kutatás kétirányú volt. Egyrészt a munkavállalók, másrészt a nem munkavállalók csoportja számára tettünk elérhetővé egy-egy kérdőíveket. Az előbbi a pszichoszociális kockázati tényezőket (pl. mennyiségi terhelés, munkatempó, elköteleződés), az utóbbi pedig a megküzdés bizonyos jellemzőit (szinkronképesség, impulzivitás kontroll, ingerlékenység gátlás, érzelmi kontroll) vizsgálta.

Ezek alapján céljaink:

- ✓ Megvizsgálni, milyen tényezők rontják Magyarországon a dolgozók munkahelyi közérzetét, és gyengítik a vállalat dolgozóinak elkötelezettségét, valamint akadályozzák, hogy magas teljesítményt tudjanak nyújtani.
- ✓ Feltárni az érintettek munkájában nehézséget okozó tényezőket.
- ✓ Megvizsgálni, a nem munkavállalók csoportja milyen eredményeket ér el a megküzdés meghatározott jellemzői mentén a magyar átlaghoz képest.

A KUTATÁS MÓDSZERTANA BŐVEBBEN

A munkavállalók csoportjának vizsgálatára a dán „National Research Centre for the Working Environment” által fejlesztett „Copenhagen Psychosocial Questionnaire” (COPSOQ) kérdőív magyar nyelvű változatát használtuk. A nem munkavállalók számára Oláh Attila engedélyével a PIK (Pszichológiai Immunkompetencia Kérdőív) négy skáláját alkalmaztuk a megküzdés bizonyos jellemzőinek felmérésére. A kérdőívből a Szinkronképesség, az Impulzivitáskontroll, az Ingerlékenység gátlás, valamint az Érzelmi kontroll skálákat emeltük ki jelen vizsgálathoz, mivel a kollektív jóllét szempontjából ezeket tartottuk a legrelevánsabbaknak.

Kutatásunk során Internetes kérdőíves lekérdezést alkalmaztuk. A kutatás aktualitását és a hozzáférés lehetőségét több internetes újságban, valamint közösségi portálon is megjelenítettük, ezzel is elősegítve a minél szélesebb válaszadói réteg elérését. Az internetes felmérések hátránya viszont, hogy nehéz elérni azt, hogy a válaszadói minta reprezentatív legyen, valamint, hogy az előre összegyűjtött és lehetőségként felkínált válaszok nem feltétlenül fedik le pontosan a válaszadók valódi véleményét, gondolatait.

Kutatásunk egyik alapja a demográfiai változók minél pontosabb lekérdezése. Olyan kérdésekre kívánunk választ kapni, mint például van-e összefüggés a válaszadók neme vagy beosztása és a munkája során megélt stressz között. A demográfiai adatok jellegéből adódóan biztosítottuk válaszadóinkat, hogy adataikat harmadik személynek nem adjuk át, valamint marketing célokra nem használjuk fel.

Jelen kutatási összefoglalóban először rövid betekintést nyújtunk a stressz elméleti hátterébe, majd a munkavállalói vizsgálat eredményeit foglaljuk össze. Ezt követően a megküzdés, valamint a pszichológiai immunkompetencia témakörét járjuk kicsit körül a kapott eredmények bemutatásával. Azzal együtt, hogy a válaszadói minta nem reprezentatív, úgy véljük, hogy eredményeink mindenképpen hasznosak és iránymutatóak lehetnek mind a munkahelyi, mind pedig a magánéleti stressz jobb megismerése és kezelése szempontjából.

A MUNKAHELYI STRESSZRŐL

A 2010-es Edinburghi Deklarációban a munkahelyi lelki egészségfejlesztés és jóllét támogatása iránti elköteleződést foglalták írásba. Mindkét tényező alapvetően meghatározza az egészséget, amelyre a munka nagymértékben hatást gyakorol. (http://www.oefi.hu/lelekrehangolva/declaration_hun.pdf)

Eszerint:

- az európai lakosság 25%-a tapasztalt valamilyen lelki egészségbeli problémát
- a munkahelyi stressz okozta problémák miatt nő a hiányzás, a betegállomány, a munkanélküliség és a leszázalékolás
- a lelki egészségzavarok költsége Európában kb. 240 milliárd Euró
- a betegállomány miatti termelés-csökkenés/-kiesés költsége Európában évente 136 milliárd Euró
- a lelki egészségből profitálni lehet: javul a motiváció és az elégedettség, nő a termelékenység, és csökken a hiányzás, a fluktuáció.

A stressz, ezen belül pedig a munkahelyi stressz egészségkárosító hatása, szerepet játszik pszichés (kognitív, viselkedéses és érzelmi) és pszichoszomatikus, illetve krónikus betegségek kialakulásában is. Kisebb foglalkozásban megélt feszültség/szorongás/stressz jobb egészségi állapottal, fokozottabb pszichés jólléttel (Butler és mtsai, 2009), kisebb mértékű fáradékonysággal és szív-érrendszeri megbetegedéssel jár együtt, mint a nagy stresszel élők körében (Comer, 2005; Dunckel, Zapf, 1986).

A hosszútávú stresszhatás számos működésbeli zavart okozhat:

- ✓ Vezethet **magatartási zavarokhoz**:
 - ingerlékenység
 - fokozott dohányzás és/vagy alkoholfogyasztás
 - alacsony munkateljesítmény
 - ✓ Okozhat **pszichológiai zavarokat**:
 - depresszió
 - agresszió
 - zavartság
 - figyelmetlenség
 - ✓ **Fizikai tüneteket** is okozhat:
 - vérnyomás emelkedése
 - fejfájás
 - ✓ **Pszichoszomatikus megbetegedések** kialakulásáért is felelős lehet:
 - emésztőrendszeri megbetegedések
 - szív-érrendszeri megbetegedések
- Ilyen **tartós stressz leggyakoribb kiváltó tényezői** a következők:
- ✓ munkahelyi bizonytalanság
 - ✓ segítő munkatársi kapcsolatok hiánya
 - ✓ értékvesztés
 - ✓ képességgel arányban nem álló munkahelyi, társadalmi, illetve családi elvárások
 - ✓ konfliktusos interperszonális kapcsolatok (munkatársakkal, főnökkel vagy a magánéletben)
 - ✓ túlzott munkateher
 - ✓ váltott műszak stb.

Munkahelyi stresszkezelés

A 2008-ban módosított Munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvénybe foglalták, hogy a pszichoszociális kockázati tényezők kezelése a munkáltató feladata. Eszerint **pszichoszociális kockázati tényezőnek számít minden, a munkavállalót a munkahelyén érő hatás** (foglalkoztatási bizonytalanság, konfliktusok, mobbing stb.), **amely által stressz, pszichoszomatikus megbetegedés vagy baleset alakulhat ki.**

A munkahelyi stresszkezelő programokat két szempont szerint csoportosíthatjuk: egyrészt a program fókusza, másrészt a program időzítése alapján (LÁSZLÓ és ÁDÁM, 2008). A program fókusza szerint vannak egyénre, valamint szervezetre összpontosító programok. A program időzítése alapján megkülönböztetünk elsődleges (megelőző), másodlagos (meglévő stressz csökkentése) és harmadlagos (stressz következtében kialakult testi/lelki betegségek kezelése) programokat.

Akkor a leghatékonyabb egy munkahelyi stresszkezelő program, ha az elsődleges intervenció az egyénre és a szervezetre egyaránt fókuszál. A hazai gyakorlatban szinte kizárólag egyénre fókuszáló stresszkezelő programok jellemzőek, amelyek főként a fizikai stresszorokat próbálják kiküszöbölni (pl. védőruhával).

A MUNKAHELYI PSZICHOSZOCIÁLIS KOCKÁZATI TÉNYEZŐK VIZSGÁLATA

I. A RÉSZTVEVŐI MINTA JELLEMZŐI

A www.korkerdes.hu oldalon közzétett két teljes kérdőívet (, amelyek az „Ön aktív munkavállaló-e?” kérdéskörnél váltak el egymástól a válasz alapján) összesen 426 fő töltötte ki. Ebből a 426 főből 351 fő töltötte ki a COPSQ kérdőívet.

A kitöltők 25%-a egyedülálló, 75%-a kapcsolatban volt a kérdőív kitöltése idején. A kitöltők közül 195 főnek (56%) van, 156 (46%) főnek nincsen gyermeke. A háttérváltozók közül fontos még kiemelni, hogy résztvevők csoportba sorolhatóak a legszorosabb társkapcsolatok száma szerint. Eszerint a válaszadók 53%-ának 2-3, 19%-ának 3-5, 13%-ának 5-nél több barátja van. Ugyanakkor a kitöltők 10%-a nyilatkozott úgy, hogy 1 szoros kapcsolata van, 5 %-nak pedig nincs olyan személy az életében, akit bármikor felhívhatna telefonon.

2. PSZICHOSZOCIÁLIS KOCKÁZATI TÉNYEZŐK

A COPSQ skálák általános leírása

A dán COPSQ a munkahelyi mentálhigiéna állapotát összesen 7 témakör és 28 dimenzió (skála) alapján vizsgálja, melyeket az első táblázat foglal össze. Minden skála értékét az eredeti kérdésekre adott válaszok súlyozott pontszámainak átlaga adta meg. Ez alól az utolsó négy dimenzió kivétel, ezek esetén a kérdésre adott válaszok százalékos megoszlása képezi az elemzés alapját. Minden kijelentést Likert-típusú skálán válaszoltak meg a kérdőív kitöltői (a válaszokat 1-5-ig vagy 1-4-ig jelölhették meg).

A COPSQ témakörei és skálái

Témakör	Skálák
Terhelés	Mennyiségi terhelés
	Munkatempó
	Érzelmi igénybevétel
Befolyás, perspektíva	Befolyás a munkára
	Fejlődési lehetőség
	Munka jelentősége
	Elköteleződés, lojalitás
Emberi kapcsolatok és vezetés	Kiszámíthatóság
	Jutalom
	Szerepkör, célok
	Szerepkonfliktus
	Vezetés minősége
	Támogatás a közvetlen munkatársaktól
	Támogatás a feletttestől
	Közösség a munkahelyen
Munka és magánélet	Elégedettség
	Magánélet és munka összeegyeztetése

Bizalom	Horizontális bizalom
	Vertikális bizalom
	Méltányosság és tisztelet
Egészségi állapot, tünetek	Általános egészségi állapot
	Alvászavarok
	Kiégés
	Stressz
Támadó magatartás	Nem kívánt szexuális figyelem
	Erőszakos fenyegetés
	Fizikai erőszak
	Megfélemlítés

3. AZ EREDMÉNYEK ÖSSZEFOGLALÁSA, KÖVETKEZTETÉSEK

A COPSQ kérdőív, illetve az azt megelőző demográfiai jellemzőkre irányuló kérdések megválaszolásával 351 fő értékeit tudtuk megvizsgálni a munkahelyi pszichoszociális kockázati tényezőkről. Ez a szám kisebb, mint amit a nyílt kutatás népszerűsítése, hirdetése alapján feltételeztünk. Ugyanakkor ez a kitöltői létszám esetleg azzal is magyarázható, hogy a stressz, illetve a munkahelyi pszichés egészségi állapot megismerése még mindig nem kap kellő hangsúlyt.

Az alábbiakban az eredményeket (a terjedelempre és az átláthatóságra való tekintettel) főként vázlatpontok formájában mutatjuk be, bővebb leírásukat a teljes tanulmányunkban olvashatják.

A válaszadók 3/4-e kapcsolatban élt a kitöltés idején, csupán 25%-uk volt egyedülálló. A válaszadók 56%-ának van, 44%-ának nincsen gyermeke. A résztvevők több mint 50%-ának 2-3 barátja van, akire bármikor számíthat, magányosnak, illetve 1 barátal rendelkezőnek csupán 15% vallotta magát.

A COPSQ kérdőív 28 mért skálája egy részén pozitív, míg más részén kevésbé pozitív eredményeket kaptunk.

Pozitívnak értékeljük, hogy a munkahelyi közösségek a válaszadók véleményei alapján igen összetartóak, és 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 összeegyeztetésének nehézsége nagy terhet ró a munkavállalókra. Ezek a jellemzők nemcsak a munkahelyi jóllétet, hanem a pszichés és a testi épséget is veszélyeztethetik, amennyiben hosszú ideig és/vagy nagy volumennel jelentkeznek egyéneknél vagy teljes szervezeteknél. Jelen gazdasági körülmények megkívánják a nagy iramot a munkában (gyakran a korábban több ember által végzett munkát kevesebb dolgozónak kell elvégeznie költséghatékonysági megfontolások nyomán). Azonban amennyiben ez az érzelmi igénybevétel nagy fokával együtt jár, könnyen alakulhat ki elégedetlenség, de akár pszichoszomatikus megbetegedések is (pl. gyomorfekély, krónikus fejfájás stb.). A munkahelyi elégedetlenség vagy az egészség romlása egyrésztől egészségügyi terhet ró a munkáltatókra és a társadalomra, másrészt pedig nagyobb fluktuációhoz vezethet.

Mindezek a biztonságérzet és a lelki nyugalom hiányát vonhatják maguk után az egyén, de akár a teljes szervezet szintjén is.

Meglepő és rendkívül negatív tény, hogy a válaszadók majd 1/5-ödét (18,9%) érte az elmúlt egy évben megfélemlítés munkahelyén, illetve hogy 8,86% volt kitéve nem kívánt szexuális figyelemnek. A nemek közti összehasonlítások alapján általában a férfiak eredményei a jobbak. Így pl. kisebb érzelmi igénybevételről nyilatkoztak, nagyobb elkötelezettséget, jutalmazottságot, támogatottságot, valamint befolyást és fejlődési lehetőséget mutattak. A nőket emellett a stressz és a kiégés tünetei is inkább érintik.

A korcsoportok közül a 30 év alattiak és a 30-39 év közöttiek mutatták a legkevésbé kívánatos eredményt. Ők munkahelyi céljaikat kevésbé látják tisztán, és annak kisebb jelentőséget is tulajdonítanak. Kevésbé érznek fejlődési lehetőséget munkájukban, és gyakrabban tapasztalnak kiégési tüneteket. A stressz jelei leginkább a 40-49 évesek esetén bukkannak fel.

A párkapcsolatban élők nagyobb jelentőséget tulajdonítanak munkájuknak, mint az egyedülállók, abban nagyobb fejlődési lehetőséget is látnak. Munkájukat kiszámíthatóbbnak vélik, és több támogatást tapasztalnak vezetőiktől, mint egyedülálló társaik. Ugyanakkor a párkapcsolatban élő dolgozók úgy érzik, nagy tempót kell tartaniuk munkájuk sikerességéhez. Ezek az összefüggések hasonlóan alakulnak a gyermekkel rendelkezők és a gyermekkel nem rendelkezők összefüggésében is (pozitívabb eredményeket láthatunk a gyermekesek esetén).

Összességében elmondható, hogy a munkavállalók körében azoknak, akiknek 2-3 vagy több barátja van, előnyösebb munkahelyi pszichoszociális helyzetben van a legfeljebb 1 szoros kapcsolattal rendelkezőknél.

A beosztás szerinti összehasonlítás alapján legtöbbször a beosztottak mutatnak kevésbé kívánatos értékeket. Általánosságban kisebb fejlődési lehetőségről, befolyásról, elkötelezettségről, megbecsülésről, vezetői bizalomról és jutalmazásról adtak számot a felső vezetőknél és az egyéni vállalkozóknál (esetenként a középvezetőknél is). A felső vezetők és az egyéni vállalkozók a munkatempó és az érzelmi megterhelés szempontjából sérülékenyebbek a beosztottaknál.

A pszichoszociális kockázati tényezők szempontjából leginkább veszélyeztetettebb dolgozói csoportok:

- Nők
- A legfeljebb 39 évesek csoportja
- Egyedülállók
- Gyermektelenek
- Barátokkal nem rendelkezők vagy 1 baráttal rendelkezők
- Felső és középvezetők (a munka tempója és az érzelmi igénybevétel tekintetében)
- Beosztottak
- 1-5 éve adott munkahelyen dolgozók

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

Ugyanakkor a fenti, „veszélyeztetett” csoportokra mindenképpen nagyobb figyelmet érdemes fordítani a munkáltatóknak. Preventív eljárások alkalmazásával (relaxációs technikák, konfliktuskezelő tréningek, érzelmi intelligencia tréningek, vagy akár szupervíziós csoportok vagy coaching) nagymértékben megelőzhetőek az egyéni testi vagy lelki sérülések, illetve nem kívánt szervezeti változások. Ugyanakkor a káros hatások következményeit is nagy hatékonysággal lehet kezelni.

Az elsődleges, megelőző jellegű beavatkozások nagy jelentőségűek a stressz kezelésében vállalati szinten. Szükségszerű, hogy a szervezeteknél hangsúlyt kapjanak e módszerek, valamint hogy egészségalapú szemléletmód alakuljon ki. Javasoljuk a hosszú távú tervek alapján megvalósított, komplex fejlesztési folyamatokat.

MEGKÜZDÉS A MUNKÁN KÍVÜL

A még vagy már nem munkavállalók számára a PIK (2005) kérdőív négy skáláját adtuk közre kitöltésre. A nem munkavállaló csoportban arra voltunk kíváncsiak, hogy a nem kívánt állapotokkal és helyzetekkel szembekerülve a megkérdezettek hogyan védekeznek, azokat hogyan kezelik, illetve hogyan képesek azokat (esetlegesen) erőforrásként felhasználni.

Mindennek elméleti háttéréül Oláh Attila pszichológiai immunkompetencia elméletét használtuk fel a PIK kérdőív szerzőjének beleegyezésével.

1. RÉSZTVEVŐI MINTA JELLEMZŐI

A PIK-et 75 fő töltötte ki. A 75 főből 30 férfi és 45 női résztvevő volt.

Amint a munkavállalók esetén, jelen kérdőívnel is irányult arra kérdés, hogy a kitöltő hány embert tart közeli barátjának. A válaszadók felének van 2-3 olyan ismerőse, akit bármikor felhívhat telefonon, azaz akire bármikor számíthat.

A bevezető kérdések során arra is kíváncsiak voltunk, a résztvevő milyen okból nem vállal munkát. A válaszadók 47%-a nyugdíjas, 35%-a munkakereső, 10%-a tanuló, 8 % pedig egyéb okból nem dolgozott a kitöltés idején.

2. A PSZICHOLÓGIAI IMMUNKOMPETENCIA KÉRDŐÍV (PIK) ÁLTALÁNOS BEMUTATÁSA

A PIK-et Oláh Attila (2005) alkotta meg azt az elképzelést véve alapul, hogy az egyén „megküzdési forráskapacitását alkotó személyiségtényezők egy integrált személyiségen belüli rendszerként foghatók fel”. Ezek szerint a megküzdés jellemzői viszonylag stabilan jelennek meg egy személyiségen belül. Ez természetesen nem azt jelenti, hogy e tényezők teljes mértékben megváltoztathatatlanok lennének.

A pszichológiai immunrendszer három alrendszerből épül fel, amelyek mindegyike az azonos funkciókat betöltő „pszichológiai antitesteket” (Oláh, 2005, 85. o.) tartalmazza. Ezek 16 alszálát képeznek. A teljes kérdőív által mért három alrendszer a Monitorozó-Megközelítő Alrendszer (környezet megértése, kontrollálása), az Alkotó-Végrehajtó Alrendszer, valamint az Önregulációs Hatékonyságot Biztosító Alrendszer. Jelen vizsgálatban az **Önregulációs Hatékonyságot Biztosító Alrendszerből négy dimenziót vizsgáltunk**, ezek: a **Szinkronképesség**, az **Impulzivitáskontroll**, az **Ingerlékenység gátlás**, illetve az **Érzelmi kontroll**. A dimenziók kiválasztásánál meghatározó szempont volt, hogy amellett, hogy a fentiek az optimális megküzdéshez

nagymértékben hozzájárulnak, a közösségek és csoportok körében elterjedő stressz megfékezésében és kontrollálásában is nagy szerepük van. Véleményünk szerint ezek a jellemzők nagyban segíthetnek a kollektív stressz megelőzésében és kezelésében.

Szinkronképesség

Képesség, hogy együtt vibráljon a környezeti változásokkal.

Azt mutatja, hogy mennyire képes a válaszadó aktívan követni környezetének változásait, mennyire tudja szándékosan koncentrálni, és egy adott feladatra összpontosítani figyelmét egy meghozott döntést követően.

Impulzivitáskontroll

A viselkedés racionális kontroll és mentális programok által történő vezérlésére való képesség.

Az impulzivitás a belső vágyak és késztetések kifejezését, kitörését jelenti. Az impulzivitáskontroll arról ad információt, milyen mértékben átgondolt, megtervezett és racionálisan kontrollált a válaszadó viselkedése.

Érzelmi kontroll

Negatív emóciók uralásának és konstruktív viselkedésbe való transzformálásának képessége.

Az érzelmek életünk minden területére hatással vannak. Az érzelmi kontroll skálája azt mutatja meg, a válaszadó képes-e (és milyen mértékben) úrrá lenni a fenyegető, veszélyesnek tűnő és esetlegesen kudarcos helyzetekben létrejött szorongásán.

Ingerlékenység gátlás

Indulatok, düh, harag feletti érzelmi kontroll.

Mindannyiunk életében akadnak olyan helyzetek, amelyek frusztrációt okoznak, akár ingerlékennyé tesznek. A teszt e skálája arra mutat rá, hogy ilyen helyzetekben a válaszadó milyen intenzitással reagál, mennyire érzékeny, illetve hogy felkeltett indulatait le tudja-e vezetni egyéb csatornákon.

3. EREDMÉNYEK

A továbbiakban a nem munkavállalók eredményeit mutatjuk be egyrészt a magyar standard átlagokhoz viszonyítva, másrészt a demográfiai háttérváltozók tükrében.

3.1. A pszichológiai immunkompetencia-skálák összehasonlítása a magyar átlagokkal

A válaszadó nem munkavállalók mind a négy pszichológiai immunkompetencia skálán szignifikánsan (kimutatható, statisztikailag alátámasztott) alacsonyabb értéket értek el, mint a magyar átlag. Ugyanakkor ez a csoport az összes skálán a normál övezetbe tartozó értéket ért el, attól nem tér el jelentős mértékben. Tehát a következő leírások kizárólag az átlagos intervallumokon belüli különbségek körére érvényesek. Ezzel együtt érdemes bővebben is szólni arról, mit jelenthetnek az átlagos értéktől való eltérések e csoport számára.

A nem munkavállaló csoport a környezeti változásokkal kevésbé tud együtt mozdulni, a figyelmi fókuszt úgy változtatni, hogy az minél inkább simuljon a külvilág eltérő jellemzőihez. Belső késztetéseiket a magyar átlagnál kisebb mértékben tudják kontrollálni, viselkedésük kevésbé megtervezett és kontrollált. Emellett (szintén a normál tartományon belül) érzelmeik felett is kevésbé tudnak kontrollt gyakorolni, mint az országos átlag. A negatív érzelmeket és viselkedési mintákat (düh, harag, agresszió) szintén kissé alacsonyabb mértékben tudják felügyeletük és befolyásuk alatt tartani.

Ismételten felhívjuk az Olvasó figyelmét, hogy ezen megállapítások a normál értéktartomány keretein belül értelmezendők!

(A konkrét statisztikai értékek, eredmények és ábrák a teljes tanulmányban olvashatók.)

3.2. A pszichológiai immunkompetencia-skálák összehasonlítása demográfiai változók szerint

A nemek között nem találtunk szignifikáns eltérést a nem munkavállalók csoportjában semelyik általunk vizsgált jellemző tekintetében.

A párok kapcsolatban élők, illetve egyedülállók összehasonlításakor az Érzelmi kontroll skálán jelentkezett eltérés. Ez azt reprezentálja, hogy az **egyedülállók nagyobb mértékben kontrollálják feltörő érzelmeiket, illetve tudatosabban kezelik azokat, mint a kapcsolatban élők.** Ez esetleg annak is tulajdonítható, hogy azok számára, akik párok kapcsolatban élnek nagyobb tér és több lehetőség van az érzelmek kifejezésére, mint egyedülálló társaik számára.

A korcsoportok közötti összehasonlítás eredményeiből azt láthattuk, hogy a **30 év alattiak kisebb mértékben tudják kontrollálni az ingerültségüket (düh, harag és ezzel járó viselkedésformák), mint a 60 év felettiek.**

A barátok számának tekintetében arra jutottunk, hogy azok, **akiknek egyáltalán nincsenek barátaik, kevésbé tudnak együtt változni környezetükkel, arra bizonyos mértékben kevésbé tudnak ráhangolódni, mint 2-3 baráttal rendelkező társaik.**

Az Ingerlékenység gátlás skála értékeiben is vannak eltérések a válaszadói csoportok között. Azok, **akiknek nincsenek szoros bizalmi kapcsolataik, kevésbé tudják fékezni indulataikat, mint a 2-3, illetve 5-nél több barátot számon tartó megkérdezettek.**

Az alkalmazotti lét hiányának oka alapján is összevetettük a válaszadók kérdőívben mutatott értékeit. A tanulók, munkakeresők és egyéb okból kifolyólag nem dolgozók között nincs jelentős eltérés egyik vizsgált skálán sem.

4. ÖSSZEGZÉS

Rendkívül fontosnak tartjuk, hogy a munkavállalás előtt állókat, az éppen nem dolgozókat, valamint a nyugdíjasokat is figyelemmel kísérjük, és időről időre képet kaphassunk a stresszel összefüggő mutatóikról (így pl. pszichológiai immunkompetencia).

Az eredmények egyrészt azt mutatják, hogy a nem munkavállalók is hasonló mértékben követik nyomon környezetüket és annak változásait, hasonlóan kezelik belső késztetéseiket, érzelmeiket és ingerlékenységüket, mint általában a magyar lakosság.

Ugyanakkor mindenképpen figyelemreméltó, hogy –bár a normál tartományon belül- mégis van eltérés a magyar átlag és a nem munkavállalók között az általunk mért négy skálán. Mivel ez az eltérés kimutatható, azonban maguk az átlagok nem kórosan vagy károsan szélsőségesek, ezért nagy volumenű következtetések nem vonhatóak le jellemzőikről. Feltétlenül fontos azonban jelezni, hogy **ez a csoport feltehetőleg érzékenyebben éli meg a környezeti változásokat, nehezebben kezeli belső, ösztönös késztetéseit, érzelmeit és indulatait.**

Mivel a munka –akármennyire is bizonytalannak tűnik a jelen gazdasági helyzetben- egy állandó, biztos teret és keretet ad a hétköznapiaknak, általában társas interakciók színtere, illetve bizalmi kapcsolatok kialakulásának színtere lehet, és mint olyan pszichés és szociális védőfaktort jelent. Akik számára a munka nem biztosított, azok számára is szükséges olyan foglalkoztatást, illetve időtöltést biztosítani, amely során egy közösség részének érezhetik magukat, amely védelmezi és támogatja őket.

Érdemes volna e csoportokat (tanulók, munkakeresők, nyugdíjazottak stb.) aktívan támogatni mind pszichológiai, mind pedig társas értelemben.

TÁMOGATÓ PARTNEREINK



FELHASZNÁLT IRODALOM

Butler, A. B., Grzywacz, J. G., Ettner, S. L., & Liu, B. (2009). Workplace flexibility, self-reported health, and health care utilization. *Work and Stress*, 23, 45-59.

Comer, R.J. (2005) *A lélek betegségei. Pszichopatológia*. Osiris Kiadó, Budapest

Dunckel, H., Zapf, D. (1986) *Psychische Stress am Arbeitsplatz*. Bund Verlag, Köln

László K., Ádám Sz. (2008) Munkahelyi stresszkezelő programok bevezetéséről. In.: *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban*. (szerk.: Kopp M.), Semmelweis Kiadó, Budapest, 298-304.o.

Oláh Attila (2005): *Érzelmek, megküzdés és optimális élmény. Belső világunk mérésének módszerei*. Trefort Kiadó, Budapest