

MUNKAHELYI STRESSZEL KAPCSOLATOS KOCKÁZATI TÉNYEZŐK FELTÁRÁSA

Készítette: Dr. Hidvégi Péter



A stressz fogalma

A stressz fogalmának bevezetése Selye János nevéhez fűződik. Megfogalmazása szerint a stressz az emberi szervezetnek a konfliktusos helyzetekre kiépített egyik védekező mechanizmusa. A stressz forrása az egyénben, a környezetben, illetve a kettő közötti kapcsolatban keresendő. A stressz a környezeti ingerek hatására kiváltott lelki feszültséget jelenti. A stresszt előidéző tényezőket stresszoroknak nevezzük. A szervezet stresszorra adott válaszát három szakaszra bonthatjuk (*Helman, 1997*):

- (1) a vészreakció, mely az ártalmas behatás tudatosulását kíséri;
- (2) az ellenállás szakasza, mely során a stressz előtti állapothoz képest magasabb funkcionális szintre emelkedik a szervezet működése;
- (3) a kimerülés szakasza, melyben a stresszor folyamatos hatása közepette képtelen a további megküzdésre.

A stressz lehet pozitív és negatív. Az eustressz („jó stressz”) védő és az alkalmazkodást segítő szerepet játszik, az önbeteljesítés stressze. A distressz („rossz stressz”) azonban kóros változásokat eredményezhet (*Selye, 1964*). Ez akkor lép fel, ha a stresszonnal való megküzdés során nincs lehetőség a meglévő képességek felhasználására, vagy újak szerzésére, s ez hosszútávon testi-lelki károsodáshoz vezet.

Munkahelyi stressz

A munkavállaló egészsége, boldogsága, sikere múlik azon, milyen mértékben képes alkalmazkodni a stresszhelyzetekhez. Aki ezeket a helyzeteket nem tudja megfelelően kezelni kudarcot vall, s annak fizetnie kell érte betegséggel, depresszióval, rossz teljesítménnyel (*Norfolk, 1979*). A munkahelyi stresszt nemzetközi, európai és nemzeti szinteken is mind a munkáltatók, mind a munkavállalók számára gondot okozó kérdésként határozták meg. A mai magyar társadalomnak is fel kell ismernie, hogy a munkahelyi és társadalmi bizonytalanság miatt kialakuló krónikus stressz a korai egészségromlás és halálozás bizonyított rizikófaktora (*Kopp, 2007*). Általánosan elfogadott tény, hogy hosszan tartó stressz negatív hatással van mind az egyén egészségére (*Mohren, Swaen, Kant, Amelsvort, Borm és Galama, 2003; Ursin és Eriksen, 2004*), mind a szervezet felé való beállítódásra (*Cropanzano, Rupp, és Byrne, 2003; Lee és Ashforth, 1996*). A munkavállalók egészségi állapotának megőrzéséhez és javításához átfogó munkahelyi stratégiára van szükség. Az eljárás kidolgozásakor figyelembe kell venni a munkahely jellegét, a munkafeltételeket, hogy mit tesznek a munkavállalók egészségének érdekében. A munka világában egyre jobban megfigyelhető a pszichológiai stresszorok gyakoriságának növekedése. Az Európai Unió 15 tagállamában végzett felmérés

szerint a dolgozók mintegy 18%-a szenved munkahelyi stressztől vagy annak következményeitől. A munkahelyi stressz ma ugyanabban a körben a dolgozók 28%-át érinti (Kopp és Bugán, 2009). A stressz a munkavállalók egészségére és az általános jólétre már régóta ismert befolyásoló tényező. A nyugati országokban korunk egyik legsúlyosabb munkahelyi veszélyeként említik a munkahelyi stresszt (Daley és Parfitt, 1996). A munkahelyi stressz 50–80%-ban befolyásolja a munkavállalók egészségét, és már rövidtávon is számos megbetegedést okozhat, mind testi (gyomorfekély, magas vérnyomás), mind lelki bajokat (depresszió). Hosszabb távon akár végzetes is lehet, visszafordíthatatlan károkat okoz, hiszen a tartósan feszült légkör, illetve a túlzottan pörgő ritmus jelentősen növeli a szív- és koszorúér-, valamint a daganatos megbetegedések kialakulásának veszélyét (Dollard és Winefield, 1996; Jamal és Badawi, 1993). A stressz következtében fellép a munkahelyi elégedetlenség, az alacsony szervezeti elkötelezettség, a kiégés, a gyakori hiányzás, és a romló munkahelyi teljesítmény (Jamal, 1985; Jamal és Baba, 1997; Jamal és Badawi, 1995)

Az Európai Bizottság 1999-es Útmutató a munkahelyi stresszről című kiadványa a munkahelyi stressz jelenségét így jellemzi: „a munka tartalmának, szervezésének és környezetének kedvezőtlen és ártalmas aspektusaira adott érzelmi, kognitív, viselkedési és pszichológiai reakciók mintázata. Olyan állapot, amit magas fokú izgatottság és aggodalom jellemez, és gyakran kíséri a dolgokkal való meg nem birkózás érzése”. A stressz fizikai, pszichológiai vagy szociális panaszokkal, működési zavarokkal kísért állapot, amely abból ered, hogy a személyek úgy érzik, nem képesek áthidalni a szakadékot a képességeik és a tőlük elvárt követelmények, vagy a velük szemben támasztott elvárások között. Az egyén rövidtávon képes alkalmazkodni a nyomáshoz, ami pozitívnak tekinthető, de nagyon nehéz lépést tartani azzal, ha valaki tartósan nagy nyomásnak van kitéve.

A stresszre való hajlam a férfiaknál fokozott, a külső hatásokra sokkal érzékenyebbek, mint a nők. (pl. gazdasági lemaradás, munkanélküliség.) A kockázati tényezők háttérben állhat a bizalom hiánya, az alacsony részvétel a társadalmi szervezetekben és a rivalizálás. Ezek a tényezők is mélyítik a stressz kialakulásának kockázatát. A nők esetében ezekkel az impulzusokkal szemben védő tényezőt nyújt a kölcsönösség és a vallásosság.

A munkahelyi stresszorok

A stresszkeltő események lehetnek pszichikai vagy fizikai jellegűek (Juhász, 2003). A vonatkozó tanulmányok szerint a munkahelyhez kötődő leggyakoribb stresszes események a következők: leggyakoribb munkahelyi stresszes események, amik a különböző tanulmányokban megjelennek; mennyiségi túlterhelés, munkahelyi konfliktusok a kollégákkal

és a felettesekkel, és nem megfelelő munkaszervezési feladatok (*Bolger, DeLongis, Kessler és Schilling, 1989; Peeters, Buunk és Schaufeli, 1995; Reicherts és Pihet, 2000*).

Cooper és Davidson (1987) szerint a munkahelyi stresszorok a következők lehetnek: a munkafeladattal kapcsolatos, a munkakörnyezettel kapcsolatos, és a szervezetben betöltött szereppel kapcsolatos stresszorok (*Cooper és Davidson, 1987, idézi Juhász, 2007*).

A munkafeladattal kapcsolatos stresszorok

Minden munkaköri leírásnak lehetnek olyan elemei, amelyek adott időpontban stresszorokká válhatnak. Ilyenek lehetnek a mennyiségi vagy minőségi túl-, vagy alulterhelés. Minőségi túlterhelés esetén az elvégzendő feladat túl bonyolult, mely az önértékelés csökkenéséhez, végső soron teljesítménycsökkenéshez vezethet. A munkafeltételek hiánya is ide sorolandó, melynek során nem állnak rendelkezésre azok az eszközök, amelyek a hatékony, gyors munkavégzést lehetővé teszik. A munkakörhöz kapcsolódó veszélyes körülmények (pl. a rendőr, tűzoltó esetén), a váltott műszak, a túlszabályozott munkafeladatok, a befolyásolhatatlanság, az önállóság hiánya szakmai bizonytalansághoz vezetnek. Ha kiszámíthatatlanok, vagy gyorsan változnak a munkafeladatok, értékelési kritériumok, vagy a munkakörhöz tartozó technológiai változások állandó alkalmazkodást kívánnak a dolgozóktól, továbbá a rövid határidők, túlórák, a több műszakos munkarend, éjszakai munkavégzés, mind a munkavállalók egészségi állapotát negatívan befolyásolják.

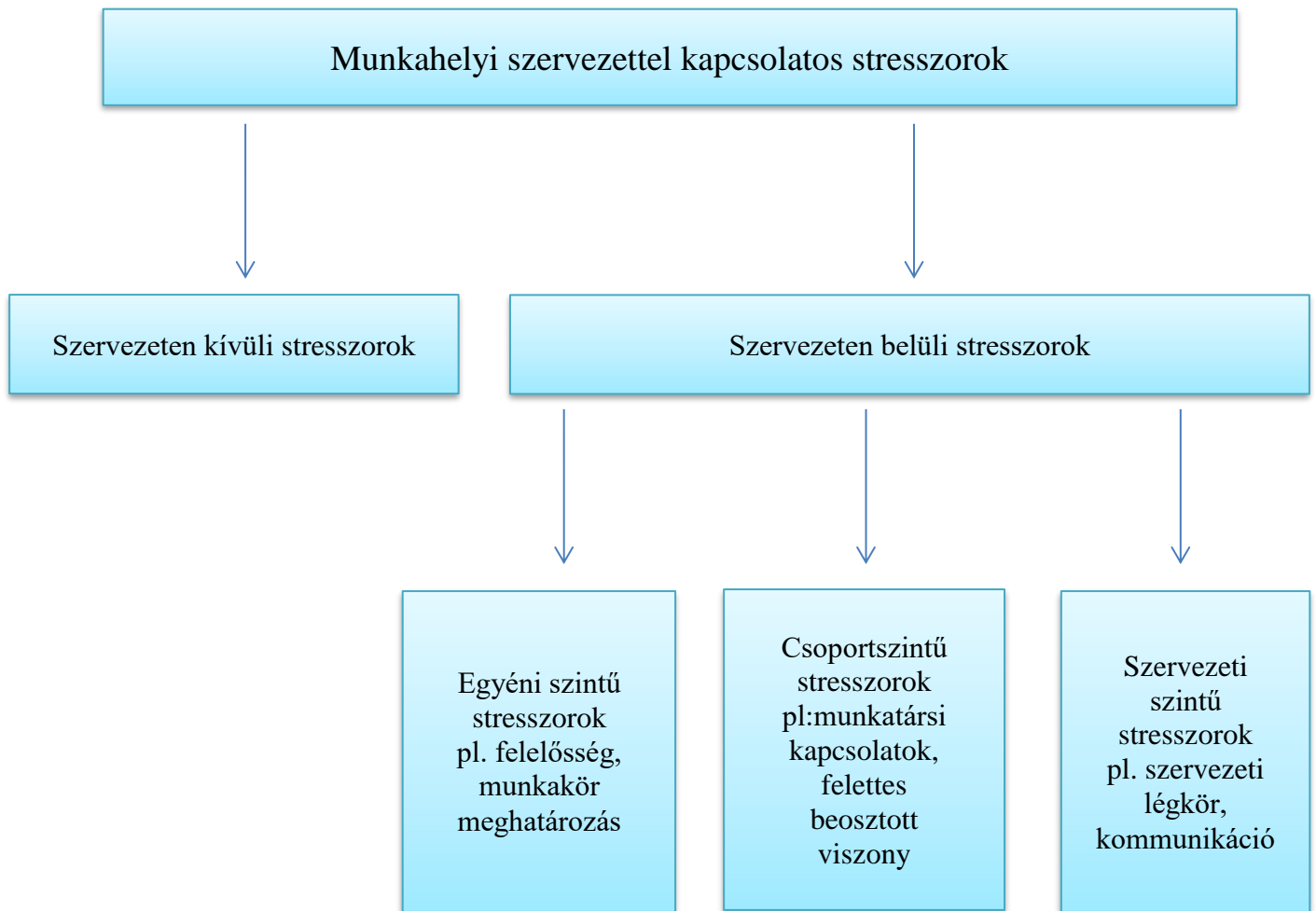
A munkakörnyezettel kapcsolatos stresszorok: fizikai környezet jellemzői.

Ebben jelentős egyéni különbségek lehetnek attól függően, ki, mennyire tudja tolerálni az olyan zavaró környezeti ingereket, mint:

- zaj, hőmérséklet változás, megvilágítás, szennyezett levegő, kellemetlen szagok, sugárzás, rezgésártalmak, a munkaeszközök és a munkahelyi berendezés nem megfelelő kialakítása (ergonómia);
- a személyes tér hiánya, túlszűfoeltság (egyterű munkahelyek);
- ellátási feltételek (étkező, dohányzó);

A munkahelyi szervezetben betöltött szereppel kapcsolatos stresszorok

Az egyénnek valamely szervezetben betöltött szerepe jelentős mértékben meghatározza, hogy milyen feladatokat lát el, a végrehajtás során milyen hatások érik, s azokra milyen eszközökkel válaszol. A munkahelyi stressz szempontjából egyéni és csoportszintű stresszorokat is megkülönböztetünk, s mindezen túl a szervezeti szintű stresszorok is nehezítik a dolgozók helyzetét (lásd 1. számú ábra).



1. ábra: A munkahellyel kapcsolatos stresszorok összefoglaló ábrája (saját szerkesztés)

Egyéni szintű stresszort jelenthet a munkakör pontatlan meghatározása, vagy az egymásnak ellentmondó, vagy egymást kizáró követelmény. A túl sok vagy túl kevés felelősség, a nem megfelelő ütemű előrelépés egyaránt munkahelyi stresszorként szerepelhet. A csoportszintű stresszorok közül fontos megemlíteni a felettséggel, beosztottal való ellentéteket, a jó munkatársi kapcsolatok, illetve az összetartás hiányát. Ezek erőteljesen befolyásolják a munkahelyi légkört. A csoporton belüli konfliktusforrás lehet, amikor a dolgozót hosszabb időn át a kollégái és/vagy vezetői zaklatják, inzultálják, gúnyolják, burkoltan gyanúsítják.

Szervezeti szintű stresszorhoz tartozik a munkahely szervezeti légköre. Ennek tényezője a szervezeten belüli kommunikáció, a szervezeti kultúra, a viselkedésre vonatkozó szigorú korlátozások, és a vezetői stílus. Lényeges kérdés továbbá, hogy a munkavállalók részt vehetnek-e a munkájukat érintő döntésekben, mennyire biztos az egyén állása, illetve milyen mértékű a dolgozók lemorzsolódása. A szervezeten kívüli stresszorokhoz sorolhatók a családi kapcsolat, az anyagi és társadalmi problémák, a családi és munkahelyi szerepek összeegyeztetésének nehézségei, a meggyőződések és a szervezeti politika közti konfliktusok,

az elidegenedés és anómia, a gyakori költözés, a munkahelyre való bejutás és az életkörülmények (Juhász, 2007).

Munkahelyistressz-modellek

Az elmúlt három évtizedben a leggyakrabban két fő elméleti modellt használnak. Az egyik – és egyben a legtöbbet vizsgált – modell a Karasek nevéhez fűződő Megterhelés-Kontroll-Támogatás modell, amely szerint egészségre káros, krónikus stresszállapotot válthat ki, ha a munkahelyi túlzott megterhelések mellett a munkavállalónak nincs lehetősége saját munkakörülményeinek befolyásolására (Karasek, 1979). Karasek a munkahelyi stresszforrásokat nem külön, hanem egymással kölcsönhatásban kezelte. A munka két alapjellemezőjét különbözteti meg: a munkakövetelmények, a megterhelés (job demand) és a döntésekre irányuló autonómia, vagyis a kontroll (control) változókat. Úgy vélte, a munkahelyi terhelés nem okoz feszültséget, ha a körülmények a követelmények teljesítéséhez megfelelőek. Ebben a modellben a munkahelyi stressz forrása a a kontroll és a követelmények viszonyában keresendő. Karasek értelmezésében a követelmény kategóriába olyan a munkakörnyezetben tapasztalt pszichológiai stresszorok tartoznak, mint a munkaterhelés, a feszített munkatempó, és az egymásnak ellentmondó elvárások.

A kontroll összetevői egyrészt a képességekkel kapcsolatosak, azaz ez azt jelenti, hogy a dolgozó mennyire tudja képességeit, készségeit, kreativitását kihasználni, alkalmazni az elvárt munka elvégzése során. A másik része a munkakörülményekre vonatkozik; a munkavállaló milyen mértékben tudja befolyásolni, meghatározni, mennyiben választhatja meg a munkavégzés helyét, idejét és módját. A magas stresszel járó munkák esetén a dolgozónak igen kevés beleszólása van a munkakörülményekbe, a munka megválasztásába, a határidőkbe. Ebben az esetben kialakulhat a krónikus stressz állapota. Az aktív munka esetén a legnagyobb az esély a fejlődésre, a tanulásra, a kreativitás kiélésére, ilyenkor a nehézségek teljesíthető kihívásként jelennek meg. Nyugodt munkák esetén alacsonyak a követelmények, ám a kontroll magas, ilyenkor a munkavállalónak kényelmesen van lehetősége a munka befolyásolására. Passzív munkák esetén az elvárások is alacsonyak, ami leépüléshez, ily módon szintén pszichés problémákhoz vezethet.

Karasek később kiegészítette modelljét a társas támogatás gondolatával, hangsúlyozva ezzel, hogy a nagy megterhelés – alacsony kontroll feltételekkel jellemezhető munkák – negatív hatását képes enyhíteni a munkatársaktól, felettesektől érkező segítség. Ezen modell szerint a legrosszabb helyzetben azok a dolgozók vannak, akik esetében a magas stresszel járó munka alacsony munkahelyi társas támogatással párosul (Tandari– Kovács, 2010).

A másik modell, amely az elmúlt években a munkahelyi stressz kutatásának középpontjában áll, az erőfeszítés-jutalom egyensúlytalanságának modellje (*Siegrist, 1996, Siegrist, Starke, Chandola, Godin, Marmot, Niedhammer és Peter, 2004*). Eszerint, ha a kifejtett munkahelyi erőfeszítések és a jutalmak aránya nem megfelelő, az ebből adódó feszültség egészségromlást okozhat. A feszültség hosszú távon az idegrendszer tartós aktivációját okozva hozzájárulhat a testi (pl. szív- és érrendszeri) és lelki megbetegedések (pl. kiégés, depresszió) kialakulásához. Ez a modell nemcsak a munkahelyi környezethez köthető stresszforrásokat veszi figyelembe, hanem az egyéni jellemzőket is. A modellben három komponens szerepel. Az erőfeszítés és a jutalom komponensek a helyzeti tényezőket, míg a modell harmadik összetevője, a túlvállalás faktora, a személyiségfüggő tényezőket foglalja magába (*Kopp, Neculai, Salavecz és Rózsa, 2006*). A jutalmak fölötti alacsony kontrollnak olyan megnyilvánulási formái lehetnek, mint az előmeneteli lehetőség hiánya, az állás bizonytalansága, a lefokozás. A munkahelyi megterhelés alkotói lehetnek a zaj, a megterhelés növekedése, a műszakozás (*Juhász, 2003*). A modell az erőfeszítésen és a jutalmon kívül egy megküzdési komponenst is tartalmaz. A túlvállaló személyt olyan attitűdök, érzelmek, illetve viselkedéses megnyilvánulások jellemzik, mint a fokozott teljesítménykényszer, a megbecsülés utáni vágy magas szintje, a munka és a magánélet szétválasztásának képtelensége. A modell feltételezése szerint a magas túlvállalás mellett, hogy önállóan is egészségkárosító hatással bír, az erőfeszítés-jutalom egyensúlytalansága okozta feszültség szintet is képes fokozni, így ezen tényezők együttes jelenléte még súlyosabb egészségügyi következményekkel járhat (*Salavecz, Neculai és Jakab, 2006*).

Stresszkutatások

A stressz és a kiégés nem csak a Nemzeti Adó-és Vámhivatal dolgozóinál, hanem más fegyveres testületek dolgozóinál is jelen van. Többek közt a büntetés végrehajtási dolgozóknál, a tűzoltóknál vagy a rendőröknél, ahol szinte mindennaposak a stresszhelyzetek. A Budapesti Fegyház és Börtön teljes hivatásos állományán végzett felmérésben a szervezetnél 0 és 3 évet dolgozók mutatták a legmagasabb stressz-szint-értéket, míg a 12,5–15 éve már szolgálatot teljesítők stressz-szintje volt szignifikánsan a legalacsonyabb. Ez megerősíti azt a tényt, hogy azok a dolgozók, akik már több év tapasztalatával rendelkeznek kialakították saját megküzdési módjaikat, szemléletmódjukat, és stressz-szintjük is alacsonyabb, míg az újonnan felszerelőknek ilyen adaptív és hatékony stratégiáik még nincsenek (*Biró, 2009*). A tűzoltóknál végzett vizsgálatban, melyet Zalaegerszegen végeztek, kitűnt, hogy a zalaegerszegi tűzoltók stressz eredményeinek átlaga a legmagasabb a vizsgált

egységek közül. A kapott eredmények összehasonlítása érdekében a Fővárosi Tűzoltóság Pszichológiai Osztályáról is kértek adatokat. A budapesti tűzoltók a nagyobb számú vonulás ellenére nem tűnnek olyan szorongónak, stresszesnek, mint a zalaegerszegiek. Ez talán nem is olyan meglepő, hisz jobban hozzászoknak a stresszes helyzetekhez. A fenti eredményeket nagyban befolyásolja az életkori eloszlás és elsősorban az, hogy mióta van a tűzoltóság kötelékében az adott személy, tehát mennyire szokott hozzá az itt fellépő megpróbáltatásokhoz. Az is lehetséges, hogy az iménti feltételezés ellentétje igaz: minél többet találkozik valaki e stresszhelyzetekkel, annál nagyobb szorongást vált ki belőle (Kónya, 2004). A stressz összefüggésbe hozható munkahelyen kívüli eseményekkel is. Néhány tanulmány vizsgálta a stressz és a családi állapot kapcsolatát, (Mausner-Dorsch és Eaton, 2000) a szülői státuszt, a háztartás anyagi helyzetét, (Almeida és Kessler, 1998; Fuhrer, Stansfeld, Chemali és Shipley, 1999) a házastársak, barátok, szomszédok, rokonok viszonyait (Almeida és Kessler, 1998; Fuhrer, Stansfeld, Chemali és Shipley, 1999). A büntetésvégrehajtás dolgozóinál a családi állapot esetében az egyedülállók szignifikánsan magasabb stresszt élnek meg, mint a stabil párkapcsolatban élők (házasok, vagy élettársi viszony). A pszichológia alapelveit erősíti meg, hogy a párkapcsolatok, az ezáltal nyert érzelmi biztonság, védő szerepet játszik (Bíró, 2009).

A fegyveres testületeknél végzett kutatások alapján elmondható, hogy a rendőrök is igen nagy stressznek vannak kitéve (Goodman, 1990, Fell, Richard és Wallace, 1980). A rendőri munka már önmagában is megterhelő, nagy a személyes konfrontáció kockázata, az erőszak, és mindennaposak a különféle traumák (Collins és Gibbs, 2003). A Magyarországon végzett rendőrségi stresszkutatás célja: feltárni a rendőri munkavégzés okozta stresszmegterhelés sajátosságait. A vizsgálatban 1065 (949 férfi, 116 nő) hivatásos állományú rendőr, az általuk 2004-ben időszakos pszichikai alkalmassági vizsgálataik során kitöltött két kérdőív adatai vettek részt. Az eredmények szerint a tiszthelyettesek esetében igazolódni látszik az a feltevés, hogy az állományban eltöltött évek számának növekedésével fokozódik a munkahelyi stresszmegterhelés szubjektív mértéke. Az ő esetükben mindez különösen igaz a rendőrség szervezeti jellegzetességeiből adódó megterhelésre, ezen belül is az anyagi elismerés megítélésére. Ezzel szemben a tisztek esetében hasonló eredmény nem volt feltárható. Egyedül az egyéni felelősség megítélésének javulása volt tapasztalható, miközben bizonyítottá vált az is, hogy a tiszthelyettesek összességében véve a tisztekhez képest fokozottabb stresszmegterhelést érzékelnek (Szabó és Rigó, 2005). Az elmúlt években számos keresztmetszeti vizsgálat rávilágított arra, hogy a fizikai dolgozókat, és a képzetlen munkásokat sokkal mélyebben érinti a pszichológiai stressz, mint a közép és felső vezetőket,

valamint a szakembereket (*Niedhammer, Goldberg, Leclerc, Bugel, és David, 1998; Vermeulen és Mustard, 2000*). A pszichés stresszhez társul még a nem megfelelő munkaszervezés, (*Shirom, Westman és Melamed, 1999*) az egymásnak ellentmondó kérések, a szerepkéértelműség (*de Jonge, Mulder és Nijhuis, 1999; de Jonge, Reuvers, Houtman, Bongers és Kompier, 2000; Demerouti, Bakker, Nachreiner és Schaufeli, 2000*), a hosszú munkaórák, (*Demerouti és mtsai, 2000, Spurgeon, Harrington és Cooper, 1997*) és a fizikai, szexuális és lelki zaklatás (*McDermut, Haaga, és Kirk, 2000; Piotrkowski, 1998*). A vám- és pénzügyőri munka esetében is nagy felelősség hárul a munkavállalókra, a teljesítmény okozta kényszer, a sokszor munkaidőn túli munkavégzés, a felelősségteljes döntések, ami a rendvédelmi szervezetek sajátosságaiból fakadnak. A fegyveres testületeknél a stresszel való megküzdés döntésekre gyakorolt hatását Janis és Mann (1977) elemezte, az időnyomás alatt kialakított stratégiákat pedig *Maule (1997)* írta le. Mindkét szerző amellet érvel, hogy csak a stressz felléptekor mond csődöt döntési képességünk.

A stressz következménye a teljesítményromlás. A katonai pilótáknál (N=89) készült felmérés célja az volt, hogy feltárja azokat a stresszorokat, amik a pilótákat befolyásolják munkájuk során. Az Amerikai Egyesült Államok repülőgép-pilótáinak 60 %-a számolt be arról, hogy munkahelyi stressztől szenved. 42,5 % pedig, hogy a munkahelyi stressz hozzájárul a mentális betegségek kialakulásához. A légitözlekedés során magas a kockázat és stresszorokban is gazdag, ilyen stresszorok lehetnek például a hőmérséklet, zaj, kommunikáció, a hypoxia. Nyilvánvaló, hogy ezek a környezeti stresszorok mind a polgári mind a katonai pilótákat negatívan befolyásolják a repülési biztonságban (*Khodabakhsh és Kolivand, 2007*).

Mivel vizsgálataink a rendészeti oktatásban résztvevő pedagógusokra is kiterjednek, indokoltnak tartjuk, hogy néhány vizsgálattal illusztráljuk az oktató populáció stresszforrásait feltáró tanulmányokat. Az elmúlt évtizedekben számos kutatócsoport vizsgálta a pedagógus-stresszorokat és azok hatásának a következményeit (*Benmansour, 1998; Byrne, 1999; Chan és Hui, 1995; Dunham és Varma, 1998; Kyriacou, 2001; Pithers és Soden, 1998*). A munkatúlterhelés, a munkakörülmények, a nem megfelelő kapcsolat a kollégákkal, a tanulók és a szülők hozzáállása, és a hallgatói rendbontás, amelyek a legfőbb stresszforrásai az oktatóknak. (*Galloway, Panekhurst, Boswell és Green, 1984; Finlay-Jones, 1986; Payne és Furnham 1987; Hart, Wearing és Conn 1995; Montalvo, Bair és Boor, 1995*).

A stressz hatása szervezetünkre

A stresszorok azonnali hatást gyakorolnak az idegrendszerre, mely a következő tünetekben nyilvánul meg: pupilla tágulat, csökkenő nyáleválasztás, szívdobogás, szapora légzés, csökkenő gyomor- és bélmozgás, a húgyhólyag elernyedése.

A folyamatos stressz és annak fel nem dolgozása előbb-utóbb megbosszulja magát, s a szervezet jelez. Az állandó nyugtalanság, a látszólag minden ok nélküli idegesség alvászavart okoz. A stressz és az alvászavar együtt a hormonháztartás felborulásához vezet.

Az endokrin és az immunrendszer kóros állapotának létrejöttében alapvetőek a különböző okokból kialakult stressz állapotok. Ennek lényege az, hogy a lelki vagy testi túlterhelés a mellékvese (u.n. stressz szervünk) működését fokozza, majd annak kimerülését eredményezi, amely autoimmun betegségekhez vezethet.

A stresszel való megküzdés

Nemcsak az a fontos, hogy mi történik velünk, hanem az is, hogy a történeteket hogyan éljük át. Az, hogy miként hatnak ránk egyes helyzetek, elsősorban attól függ, hogyan gondolkodunk róluk, milyen jelentést tulajdonítunk neki, és - nem utolsó sorban - az, hogy képesek vagyunk-e befolyásolni az eseményeket.

A stressz csak előkészíti a talajt a betegség számára, de nem maga a stressz okozza a betegséget. Nincsenek - vagy alig vannak - önmagukban betegség-okozó helyzetek, hanem csak olyan magatartások, szokások, amelyekkel az ember a helyzetre reagál. A helyzet rendezését, megoldását pedig nagymértékben befolyásolja annak egyéni jelentése. Vagyis nem magára a helyzetre reagálunk, hanem arra, amit az számunkra jelent. Mást jelent az állásvesztés 20 illetve 50 éves korban, mást a kistelepülésen élő szakképzetlen bedolgozónak és mást a magasan képzett menedzsernek, aki után fejtáncok kapkodnak. Mást jelent a nyugdíjazás annak, akinek élete értelme volt a munka, mint annak, aki kínos kötelezettségek tömegétől szabadul meg, és alig várja, hogy végre horgászszendélyének élhessen. Mást jelent egy meghíúsult üzletkötés, füstbe ment szerződés virágzó üzletmenet idején, s megint mást akkor, ha a csőd fenyeget. A teljesítmény-kihívásokat is igen eltérően ítélik meg az emberek attól függően, hogy mekkora az önbizalmuk, becsvágyuk, s mennyi örömet találnak tevékenységükben.

A döntő tehát nem maga a stressz, hanem az, hogy valaki hogyan birkózik meg a stresszel. Betegség rendszerint akkor alakul ki, ha az egyén "megbirkózási technikája" hibás, túlzott, vagy nem felel meg a megoldandó problémának.

Megküzdés alatt a személy azon erőfeszítéseit értjük, melyek arra irányulnak, hogy legyőzze a rá ható külső vagy belső fenyegetéseket. A megküzdési folyamat révén az emberek új készségeket, képességeket sajátíthatnak el, vagyis azt mondhatjuk, hogy amennyiben a stressz hatékony megküzdéshez vezet, úgy hosszabb távon pozitívnak tekinthető, hiszen fejlődéshez segítette hozzá az egyént.

A megküzdés módja

A megküzdés módját is az határozza meg, hogyan értelmezzük, értékeljük a helyzetet.

A folyamat első szakasza az elsődleges értékelés azt tisztázza, hogy a helyzet mit jelent, mekkora a jelentősége. Fontos-e számunkra, ami történt, érinti-e a személyes céljainkat, és ha igen, milyen mértékben tér el az adott hatás az elvárttól. Lényegében arra a kérdésre kell megtalálni a választ, hogy „bajban vagyok-e?”. Az elsődleges értékelés határozza meg, hogy milyen érzelmekkel reagálunk a helyzetre.

A másodlagos értékelésben azt elemezzük, hogy mi a teendő? Tudunk-e egyáltalán tenni valamit? Itt dől el, hogy véleményünk szerint meg tudunk-e küzdeni az elsődleges értékelésben fenyegetőnek ítélt helyzettel. Eldöntjük, hogy kontrollálható-e a helyzet, s ki vagy mi az okozója. Számba vesszük az erőforrásainkat. (Ilyen megküzdési forrás bármi lehet, például egy másik személy vagy csoport segítsége, támogatása, anyagi javak, kulturális források, stb.) A kérdés: Mit tehetek én ebben a szituációban?

A másodlagos értékelést követi a döntés, hogy milyen megküzdési stratégiát fogunk használni. Ha az értékelés alapján úgy tűnik, hogy kezelhető a helyzet, akkor problémaközpontú megküzdést fogunk alkalmazni, ha nem, akkor inkább érzelemközpontú stratégiákhoz folyamodunk.

Majd megtörténik a tulajdonképpeni megküzdés, melyről az újraértékelés során dől el, hogy a várt eredményre vezetett-e, s ha nem, akkor új megküzdési próbálkozás következik.

Problémaközpontú megküzdés

Az egyén akkor választja ezt a stratégiát, ha úgy érzi, hogy van esélye befolyásolni a fennálló vagy fenyegető stresszhelyzetét. Arra összpontosít tehát, hogy megkísérelje azt elkerülni, vagy megváltoztatni. Ennek során először is pontosan meghatározza a problémát, lehetséges megoldási módokat dolgoz ki, ezek közül választ, majd végrehajtja a kiválasztott megoldást.

A problémaközpontú megküzdésnek leggyakoribb módjai:

- tárgyalás (a helyzet többi résztvevőjére irányuló akciók, például mások meggyőzése, kompromisszumos megállapodás),

- a cselekvés (a probléma megoldására irányuló erőfeszítés),
- az óvatosság gyakorlása (több kárt, mint hasznot hozó cselekvések visszatartása)
- önmagunkban változtatunk meg valamit: pl. tanulással igyekszünk megszerezni valamilyen hiányzó készséget, képességet.

Érzelempontú megküzdés

Az idetartozó megküzdési stratégiák célja enyhíteni a stresszkeltő helyzethez kapcsolódó érzelmi reakciót, megváltoztatni a helyzet értelmezését, ha magát a helyzetet nem tudja megváltoztatni. Mindannyiunk életében előfordulnak olyan szomorú események, mint például egy szeretett hozzátartozó elvesztése, ahol magán a problémán változtatni nem tudunk. Megküzdésünk ilyenkor arra irányul, hogy saját fájdalmas, kellemetlen érzelmeinket csökkentsük, vagyis, hogy jobban érezzük magunkat. Ide olyan (adaptív és kevésbé adaptív) viselkedési stratégiák tartoznak, mint testmozgás, társas támaszkeresés (barátokhoz, rokonokhoz fordulás), alkohol, drog, gyógyszer, stb. Érzelempontú gondolkodási stratégiáink olyanok lehetnek, mint:

- panaszkodás, támaszkeresés, kibeszélés
- figyelemelterelés,
- tagadás,
- a probléma félre tétele,
- a helyzet jelentésének megváltoztatása,
- humor,
- vallásos hit,
- alkohol, drog, gyógyszer, stb.

Az emberek a legtöbb alapvető megküzdési stratégiát használják valamennyi feszültségkeltő helyzetben, vannak azonban specifikus stresszorokhoz kötődő megoldások. Az érzelempontú megküzdést választunk, ha nincs hatásunk az eseményekre például egyértelmű kár és veszteség, pl. rokon, barát halála esetén. Problémamegoldó stratégia gyakoribb olyan helyzetben, amit kihívásként értelmezünk. Ha megváltoztathatónak látjuk a körülményeket, akkor problémafókuszú stratégiákat használunk.

A nyugati kultúrában hajlamosak vagyunk arra, hogy kizárólag a problémafókuszú stratégiákat tekintsük valódi megküzdésnek, vagyis leértékeljük az érzelempontúakat. Ez azonban sajnálatos tévedés. A problémafókuszú megküzdés ugyanis csak akkor csökkenti a stresszt, ha sikeres. A különböző stresszhelyzetekhez való leghatékonyabb alkalmazkodás akkor várható az adott személytől, ha minél többféle megküzdési készséggel rendelkezik, és

rugalmasan tudja ezeket használni a helyzet követelményeinek megfelelően, akár többet is egyszerre. Nem mondhatjuk tehát, hogy bármelyik megküzdési stratégia általánosságban hatékonyabb lenne a többinél.

Stressz kezelés

Ezernyi módja van annak, ahogy az ember megpróbálhat ellazulni. Ám ezek közül a legismertebb, leggyakrabban használt, maladaptív (nem a tényleges megküzdést, csupán a problémák elől menekülést szolgáló) stresszkezelési módszerek (alkoholfogyasztás, drogozás, „nyugtatózás”, dohányzás, „kólázás”, „műkaják” evése) egészségtelenek!

Pillanatnyilag jónak tűnnek, ám hosszú távon, éppen ellenkező hatást váltanak ki! Mivel hiányzik belőlük a stresszhelyzet átalakítására, vagy bölcs elfogadására szolgáló törekvés, ezek egytől-egyig idővel újabb és újabb stresszhelyzeteket váltanak ki. Azaz stresszcsökkentés helyett extra-stressz lesz a folyományuk



2. ábra: Hogyan kezeljem a stresszt a mindennapokban

Forrás: <https://stresszdoktor.hu/blog/Hogyan-kezeljem-a-stresszt-a-mindennapokban-1.html>

A következőkben néhány olyan technikát sorolok fel, amelyekkel hatékonyan tudja csökkenteni a belső feszültségét, még mielőtt az felőrölné.

1. Készítsen Stressz Naplót! Figyelje meg, tudatosítsa magában, hogy milyen helyzetben jelentkeztek panaszai, tünetei. Ne legyen rest. Írja fel, és amikor ideje

lesz rá, alaposan gondolja át: milyen szituációkban, ki, mi, mivel okozta a testi, érzelmi, gondolati, viselkedésbeli distressz tüneteket.

2. Próbáljon rendszeresen mozogni. Ez nem csak a stresszt csökkenti, hanem javítja a közérzetet is. A mozgás, a sportolás az egyik legnagyobb módja a "fáradt gőz leengedésének"! Menjen el sétálni egy parkba, futni, úszni. Vagy vegye legalább elő valamelyik otthoni stressz csökkentő módszert: szobabicikli, ugráló kötél, fekvőtámasz, felülés, stb. Nem egyszer az is sokat segít, ha nyújtózik egy nagyot. Persze sokkal jobb, ha rendszeresen edz valahol, lehetőleg azokkal egy társaságban, akiket szeret és akik viszont szeretik. Ne üljön túl sokáig. Használja a lépcsőket lift helyett. Álljon meg a céljától távolabb a parkolóban.
3. Étkezzen egészségesen, és amikor csak tudja, kerülje el a finomított cukorból készült ételeket.
4. Ha elakadna valamiben, kérjen időben segítséget. Vagy, ha felajánlják, kérés nélkül is, fogadja el a segítséget. Ez nem a gyengeség, hanem a bölcsesség jele!
5. Aludjon eleget minden éjszaka.
6. Legyen megfontolt. Ossa meg a kockázatokat. Ne tegyen fel mindent egy lapra! Az élete ne csupán abból álljon, hogy gürizik a munkahelyén, majd "kikapcsolódás gyanánt" jöhet az otthoni robot. Ha más érdeklődési területek felé is kikacsint, attól nem csak kiegyensúlyozottabb lesz az élete, de érdekesebb, lelkesítőbb (motiválóbb) is. Így ha netán elveszítené a munkáját, vagy faképnél hagyná korábbi kedvese, akkor sem omlik össze, mert egyrészt lesznek tartalékai, másrészt még mindig marad valami fogódzó az életben.
7. A riasztóan nagynak tűnő, ezért halogatásra kényszerítő feladatokat, ossza több, könnyen megvalósítható kisebbre (szalámi technika).
8. Ha lehetséges, mondjon nem-et azokra a feladatokra és embereknek, amelyekről / akikről előre tudja, hogy fel fogják idegesíteni. Tanulja meg, aztán gyakorolja a nem-ek kimondását. Főleg azokkal szemben, akik eddig nem túrték el Öntől a "nemet". Ha az ember, azoknak is áldozatot hoz, akik nem ismerik a viszonzást, könnyen áldozattá válhat!
9. Ne követeljen túl sokat magától. (A maximalizmus minimalizálja az élvezeteket.)
10. Ne vessen minél többet. Szórakozzon jól – tudatmódosítószer nélkül. Nézze meg az interneten kedvenc vicc-portáljait. Ne vessen, röhögjön önfeledten nagyokat.
11. Minden napra készítsen tevékenység listát, amelyben a betervezett feladatok ésszerű, fontossági sorrendben állnak.

12. Vigyázzon a maximalizmussal! Ne aggódjon sokáig, ha valami nem úgy alakul, ahogy eredetileg elképzelte. Ne engedjen a SANG-oknak (spontán automatikus negatív gondolatoknak)!
13. Fogadja el, hogy nem tud kézben tartani mindent és legyen rugalmas.
14. Helyezze előtérbe az Önmaga számára fontos dolgokat a másoknak fontosak (Önnek látszólag sürgősek) elé. Ne hagyja, hogy az idejével korlátlanul gazdálkodjanak mások.
15. Tanuljon a tévedéseiből.
16. Beszélgessen rendszeresen az Önt komolyan foglalkoztató dolgokról egy baráttal, hogy a csalódottságok, frusztrációk, félelmek ne torlódjanak egymásra. Soha se maradjon egyedül, ha komoly gondjai vannak!
17. Gondolkodjon pozitívan és olyanokkal vegye körül magát, akik szintén így tesznek.
18. Ha valami nem sikerül, ha valamiben / valakiben csalódott, az nem "zsákutcát" jelent. Tekintsen rá "tanulmányi-kirándulásként". Megtalálhatja a sikertelenségekben, kényszerű változásokban is a bennük rejlő tanulságot - ha keresi.

Összegzés

A stressz korunk legnagyobb kihívása. Ott leselkedik mindennapjaink perceiben, elkísér még legrejtettebb búvóhelyünkre is. Hatásai kiszámíthatatlanok és elképesztően sokoldalúak. A stressz minden ember számára egyszer mobilizáló, másszor gátló. Ugyanazt a stressz-hatást más személy másként élheti meg, függően a körülményektől, az előzményektől, neveltetésétől, és személyiségének vonásaitól.

Felhasznált irodalom:

1. Almeida, D. M. és Kessler, R. C. (1998): Everyday stressors and gender differences in daily distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(3). 670–680.
2. Bíró, M (2009): A stress és a kiégés vizsgálata a büntetés-végrehajtás dolgozói körében. *Börtönügyi Szemle*, 28. évf. 1. sz. 11–30.
3. Bolger, N., DeLongis, A. Kessler, R. C. és Schilling, E. A. (1989): Effects of daily stress on negative mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57. 808–818.
4. Collins. P. A., és Gibbs, A.C.C. (2003): Stress in police officers: a study of the origins, prevalence and severity of stress-related symptoms within a county police force. *Occupational Medicine*, 53. 256–26
5. Cropanzano, R., Rupp, D. E., és Byrne, Z. S. (2003): The relationship of emotional exhaustion to work attitudes, job performance, and organizational citizenship behaviors. *Journal of Applied Psychology*, 88. 160–169.
6. Daley, A. J., és Parfitt, G. (1996): Good health—Is it worth it? *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 69. 121–134.
7. Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., és Schaufeli, W. B. (2000): A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 32. 454–464.
8. de Jonge, J., Mulder, M. J. G. P., és Nijhuis, F. J. N. (1999): The incorporation of different demand concept in the job demand-control model: effect son health care professionals. *SocialScience&Medicine*, 48. 1149–1160.
9. de Jonge, J., Reuvers, M. M., Houtman, I. L., Bongers, P. M., és Kompier, M. A. (2000): Linear and nonlinear relations between psychosocial job characteristics, subjective outcomes, and sickness absence: baseline results from SMASH. Study on musculoskeletal disorders, absenteeism, stress, and health. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5. 256–268.
10. Dollar, M. F., és Winfield, A. H. (1996): Managing occupational stress: A national andinternational perspective. *International Journal of Stress Management*, 3. 69–83.
11. Finlay-Jones, R. (1986): Factors in the teaching environment associated with severe psychological distress among school teachers. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 29. 4.sz. 299–306.

12. Fuhrer, R., Stansfeld, S. A., Chemali, J., és Shipley, M. J. (1999): Gender, social relations and mental health: prospective findings from an occupational cohort. (Witthall studyII). *Social Science és Medicine*, 48. 77–87.
13. Galloway, D., Panekhurst, F., Boswell, K., Boswell, C. és Green, K. (1984): Mental health, absences from work, stress and satisfaction in a sample of New Zealand primary school teachers. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 18. 359–363.
15. Hart, P., Wearing, A. és Conn, M. (1995): Conventional wisdom is a poor predictor of the relationship between discipline policy, student misbehaviour and teacher stress. *British Journal of Educational Psychology*, 65. 27–48.
16. Helman, C.G.(1997): *Kultúra, egészség és betegség*. Melania Könyvkiadó kft, Budapest.
17. Jamal, M. (1985): Relationship of job stress to job performance: A study of managers and bluecollar workers. *Human Relations*, 38. 409–424.
18. Jamal, M. és Baba, V. V. (1997): Shiftwork, burnout, and well-being: A study of Canadian nurses. *International Journal of Stress Management*, 4. 3. sz. 197–204.
19. Jamal, M. és Badawi, J. A. (1993): Job stress among Muslim immigrants in North America: Moderating effects of religiosity. *Stress Medicine*, 9. 145–151.
20. Juhász, Á. (2003): *Munkahelyi egészségpszichológia*. Oktatási segédanyag. Budapesti Műszaki Egyetem.
21. Juhász, Á. (2007): *Az egyéni és szervezeti fókuszú munkahelyi egészségfejlesztés*, doktori disszertáció, ELTE PPK Pszichológiai Doktori Iskola
22. Karasek, R. A. (1979): Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24. 285–308.
23. Kopp, M., Neculai, K., Salavecz, Gy. és Rózsa, S. (2006): Az erőfeszítés jutalom egyensúlytalanság kérdőív magyar változatának megbízhatósága és érvényessége. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 7. 3.sz. 231–246
24. Kopp, M. (2007): A krónikus stressz bizonyítottan növeli a halálozási arányt. http://egeszseg.origo.hu/cikk/0709/098301/a_kronikus_1.htm
25. Kopp, M. És Bugán, A. (2009): A magyar lakosság mentális egészségi állapota, annak kezelése. *Népegészségügy*, 87. 4.sz. 291–308.
26. Kónya, Z. (2004): *A készenléti szolgálatban lévők néhány pszichológiai jellemzője a zalaegerszegi tűzoltóságon napjainkban*. Pollack Mihály Műszaki Főiskolai Kar Pedagógia Tanszék, Pécs

27. Lee, R. T. és Ashforth, B. E. (1996): A meta-analytic examination on the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81. 123–133.
28. Maule, A. J. (1997): Strategies for adapting to time pressure. In Flin, R., Salas, E., Strub és
29. Martin, L.: Decision making under stress. Emerging themes and applications. 271–280. Ashgate Publishing Company, Aldershot, Brookfield.
30. McDermut, J. F., Haaga, D. A. F. és Kirk, L. (2000). An evaluation of stress symptoms associated with academic harassment. *Journal of Traumatic Stress*, 13. 3.sz. 397–411
31. Mohren, D. C. L., Swaen, G.M. H., Kant, I., van Amelsvort, L.G. P.M., Borm, P. J. A., és Galama, J. M. D. (2003): Common infections and the role of burnout in a Dutch working population. *Journal of Psychosomatic Medicine*, 55. 201–208.
32. Montalvo, A., Bair, J. és Boor, M. (1995) Teacher's perceptions of occupational stress factors. *Psychological Reports*, 76. 846.
33. Niedhammer, I., Goldberg, M., Leclerc, A., Bugel, I., és David, S. (1998): Psychosocial factors at work and subsequent depressive symptoms in the Gazel cohort. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 24. 3.sz. 197–205.
34. Norfolk, D. (1979): The stress factor strategies for survival. Hamlyn Paperbacks-Stresskalauz, Bagolyvár Kiadó Fordította: Doubravszky Sándor
35. Payne, M. és Furnham, A. (1987): Dimensions of occupational stress in West Indian secondary school teachers. *British Journal of Educational Psychology*, 57. 141–150.
36. Peeters, M. C. W., Buunk, B. P. és Schaufeli, W. B. (1995): Social interactions, stressful events and negative affect at work: A micro-analytic approach. *European Journal of Social Psychology*, 25. 391–401.
37. Piotrkowski, C. S. (1998): Gender harassment, job satisfaction, and distress among employed white and minority women. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3. 1.sz. 33–4
38. Reicherts, M. és Pihet, S. (2000): Job newcomers coping with stressful situations: A microanalysis of adequate coping and well-being. *Swiss Journal of Psychology*, 59. 303–316.
39. Salavecz, GY., Neculai, K. és Jakab, E. (2006): A munkahelyi stressz és az énhatékonyság szerepe a pedagógusok mentális egészségének alakulásában. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 7. 2. sz. 95–109
40. Selye, J. (1964): Életünk a stressz. Akadémia Kiadó, Budapest

41. Shirom, A., Westman, M. és Melamed, S. (1999): The effects of pay systems on blue-collar employees' emotional distress: the mediating effects of objective and subjective work monotony. *Human Relations*, 52. 8.sz.1077–109
 42. Siegrist, J. (1996): Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1. 1.sz. 27–41.
 43. Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M., Niedhammer, I. és Peter, R. (2004): The measurement of Effort-Reward Imbalance at work: European comparisons. *Social Science & Medicine*, 58 (8): 1483–1499.
 44. Szabó, E. és Rigó, B. (2005): A munkahelyi stresszmegterhelés sajátosságai a rendőrség hivatásos állományának körében. *Alkalmazott Pszichológia*, VII. 3. sz. 15–29.
 45. Tandari-Kovács, M. (2010): Érzelmi megterhelődés, lelki kiégés az egészségügyi dolgozók körében. Doktori értekezés, Semmelweis Egyetem Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola
 46. Vermeulen, M. és Mustard, C. (2000): Gender differences in job strain, social support at work, and psychological distress. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5. 428–440.
- Fedlap kép forrás: <https://safetycentrum.hu/2019/10/31/munkahelyi-stressz/>