

## TARTALOMJEGYZÉK

I.	Amit a pszichoszociális kockázatokról tudni érdemes .....	2
1.	A pszichoszociális kockázatok számokban .....	2
2.	A munkahelyi stresszről szóló keret-megállapodás és a munkahelyi zaklatásról és erőszakról szóló európai keret-megállapodás.....	3
3.	A magyar munkavédelmi törvény módosítása a munkahelyi stresszről szóló keret-megállapodás alapján .....	6
4.	A munkahelyi stressz modellezése és definiálása .....	12
5.	A munkahelyi erőszak és zaklatás .....	16
II.	A pszichoszociális kockázat értékelése a gyakorlatban .....	18
	A kockázatbecslés öt lépése.....	18
1.	lépés: A veszélyek és a kockázatoknak kitett személyek azonosítása .....	19
2.	lépés: A pszichoszociális kockázatok értékelése és rangsorolása.....	19
3.	lépés: Döntés az intézkedésekről.....	25
4.	lépés: Cselekvés .....	28
5.	lépés: Nyomon követés és felülvizsgálat .....	28
	Rövidítések jegyzéke .....	29
	Táblázatok jegyzéke .....	29
	Ábrák jegyzéke .....	29
	Irodalomjegyzék.....	30

# ÚTMUTATÓ

## I. AMIT A PSZICHOSZOCIÁLIS KOCKÁZATOKRÓL TUDNI ÉRDEMES

### 1. A pszichoszociális kockázatok számokban

- „az európai lakosság 25%-a tapasztal 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 termeléseszkökenés/-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” (*Közhasznú stresszkutatás, 2011*);
- a WHO előrejelzése szerint az új technológiák elterjedésével, a globalizáció felgyorsulásával, a munkavállalók létszámának csökkenésével és átlagos életkoruk emelkedésével, a munkahelyi stressz és a túlterheltség okozta depresszió 2030-ra vezető betegséggé válik (*Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség, 2009*).

Az Európai Tanács *89/391/EGK irányelve* még nem utal a pszichoszociális kockázatokra, így a munkahelyi stressz megelőzésére sem, csupán a kedvezőtlen munkaszervezés az „*egyhangú munka és az előre meghatározott ütem szerint végzett munka*” egészségre gyakorolt kedvezőtlen hatásai említi (6. cikk).

## ***2. A munkahelyi stresszről szóló keret-megállapodás és a munkahelyi zaklatásról és erőszakról szóló európai keret-megállapodás***

2000-ben az Európai Parlament (A4-0050/99 számú döntésében) felhívta a munkáltatók figyelmét,

- *hogy a munkát, a feladatot kell a munkavállalók képességeihez és szükségleteihez alkalmazkodva kialakítani és nem fordítva,*
- *hogy a gerinc- és izombetegségek mellett, a pszichoszociális faktorok jelentik a legnagyobb veszélyt a dolgozók egészségére.*
- *Rávilágított azokra a problémákra is, amelyek a munkahelyi autonómia hiányából, a monoton és ismétlődő munkából fakadnak (European Communities, 2000).*

A határozat szerint ezek a jellemzők különösen a nők munkájára jellemzőek.

2001-ben az akkori 15 EU tagországban és Norvégiában még nem szabályozták a pszichoszociális kockázati tényezőket és a munkahelyi stresszt sem.

***Az európai szintű szociális partnerek 2004-ben írták alá a munkahelyi stresszel foglalkozó, ún. autonóm keret-megállapodást.***

A munkahelyi stresszről szóló megállapodás célja, hogy

- *fokozza a munkaadók, a munkavállalók és a képviselőik tudatos magatartását a munkahelyi stresszel kapcsolatban,*
- *keretet biztosítson számukra a munkahelyi stressz problémáinak meghatározásához, ezek megelőzésére vagy kiküszöbölésére.*

A dokumentum hangsúlyozza, hogy ***a munkahelyi stresszt nem egyéni, hanem kollektív problémának kell tekinteni.*** Kiemeli, hogy a munkahelyi stressz nem

csupán munkavédelmi kérdésként, hanem komplex kérdéskörként kell megközelíteni.

Ide tartozik például:

- a munka szervezése,
- a munkaidő,
- a munkavégzés körülményei,
- a kommunikáció hiánya (mit várnak el a dolgozótól),
- a munkavállaló képességét meghaladó feladatok,
- a munkával való elégedetlenség,
- a foglalkoztatás bizonytalansága,
- a várható vállalati szerkezetváltás, stb.

A megállapodás azt is hangsúlyozza, hogy a stressz nem feltétlenül káros, de a tartós expozíció csökkentheti a munkavégzés hatékonyságát, egészségkárosodást okozhat és hozzájárulhat a munkahelyi hiányzásokhoz.

A keret-megállapodás kimondja, hogy ha a munkahelyi stresszel kapcsolatos problémát észlelünk, akkor cselekednünk kell annak érdekében, hogy megelőzzük, megszüntessük, vagy csökkentjük azt. A munkahelyi stressz megelőzésére, kiküszöbölésére vagy csökkentésére specifikus intézkedéseket kell bevezetni.

***A megfelelő intézkedések kiválasztása a munkaadó felelősége.***

A megállapodás a stressz csökkentéséhez olyan eszközök használatát javasolja, mint:

- kommunikációs eszközök,
- a cég és a munkavállaló céljainak összehangolása,

- vezetői támogatás,
- a felelősségi körök elkülönítése,
- jobb munkaszervezés,
- a munkakörnyezet javítását célzó intézkedések.

A munkahelyi stresszről szóló keret-megállapodás alapján a tagállamok külön-külön kidolgozták saját gyakorlati iránymutatásaikat és megelőző eszközeiket a stressz, az erőszak és más pszichoszociális kockázatok kezelésére.

2007-ben írták alá *a munkahelyi zaklatásról és erőszakról szóló európai keret-megállapodást.*

*„A megállapodás célja a munkahelyi zaklatásból, szexuális zaklatásból és fizikai erőszakból származó problémák elkerülése és szükség estén kezelése. Elítéli a zaklatás és az erőszak minden formáját, és megerősíti, hogy a munkáltatónak kötelessége megvédeni munkavállalóit ezektől a veszélyektől.”*

Felkérlik a munkáltatókat arra, hogy az *ilyen viselkedéssel szemben zéró toleranciát tanúsítsanak és dolgozzanak ki eljárásokat az előforduló esetek kezelésére.*

### ***3. A magyar munkavédelmi törvény módosítása a munkahelyi stresszről szóló keret-megállapodás alapján***

A tagállamok választhattak, hogy a munkavédelmi szabályrendszerükbe hogyan illesztik be a keret-megállapodást:

- törvényi szabálmódosítás révén,
- külön rendelettel,
- vagy kollektív megállapodásokkal stb.

**A keret-megállapodást a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvénybe (a továbbiakban: Mvt.) a 2008. január 1-jétől hatályos módosítás emelte be, amelyben rögzítették a pszichoszociális kockázati tényezők kezelésének munkáltatói feladatát, és meghatározták a pszichoszociális kockázat fogalmát is.**

#### ***Mvt. 87. § 1/H. 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.*

**A munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről szóló 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet ettől jelentősen eltérő definíciót használ a pszichoszociális kóroki tényezők értelmezésére:**

#### ***1.§ h) pszichoszociális kóroki tényezők:***

*olyan tartós szociális rizikó-szituációk (pl. szociális izoláció, konfliktus munkatárssal vagy vezetővel), illetve kényszerű életmódváltozások*

*esemény és élmény (migráció, kényszerű tárgyvesztés stb.), amelyek úgynevezett rizikódiszpozíció (pl. A-típusú magatartásminta) fennállása esetén pszichés vagy pszichoszomatikus megbetegedéshez, balesethez, társadalmi beilleszkedési zavarhoz vezethetnek.*

Ugyanezen rendelet 5. számú melléklete felsorolja **a fokozott pszichés terheléssel járó tevékenységeket:**

1. *Különösen nagy felelősség viselése emberekért, anyagi értékekért.*
2. *Döntés szükségessége*
  - a) *nehezen áttekinthető helyzetben,*
  - b) *új helyzetekben,*
  - c) *hiányos információk alapján,*
  - d) *ellentmondó információk alapján,*
  - e) *bonyolult szabályok, összefüggések utasítások alapján,*
  - f) *egymást gyorsan követő problémákban.*
3. *Alkotó szellemi tevékenység*
  - a) *zavaró ingerek környezetében,*
  - b) *különösen bonyolult szabályok, utasítások alapján.*
4. *Rutin szellemi munka*
  - a) *időkényszer viszonyai között,*
  - b) *rövid idejű, egyszerű feladat változtatás nélküli állandó ismétlésével,*
  - c) *tartósan szükséges akaratlagos figyelemmel.*
5. *Különböző munkaeszközök, technológiai folyamatok pontos, gyors változtatása időkényszer vagy különleges figyelmi követelmény, illetve fokozott felelősség eseteiben.*
6. *Képernyős munkahelyeken történő munkavégzés.*
7. *Emberekkel foglalkozás kötelezettsége konfliktusveszélyes helyzetben.*

8. *Testi, érzékszervi, értelmi, beszéd- és más fogyatékos személyek nevelési-  
oktatási, ápolási-gondozási, rehabilitációs intézményeiben, javító  
intézetekben nevelési, oktatási tevékenységet végzők.*
9. *Szakképzett ápolói munkát végzők elmeosztályokon, elmeszociális  
otthonokban, súlyos fogyatékosok szociális intézményeiben, szociális  
otthonok munkavállalói, traumatológiai, intenzív osztályokon, krónikus  
és baleseti belgyógyászati osztályokon (öngyilkossági kísérletet tett  
betegeket ellátó osztályokon), onkológiai osztályokon, detoxikálókban,  
krónikus elmegyógyászati osztályokon, valamint drogambulancián,  
illetve -osztályokon.*

A rendelet 6. számú melléklete pedig meghatározza a **pszichoszociális kóroki tényezők hatásának kitett munkavállalók körét:**

1. *A gazdálkodó szervezet hierarchizáltságából, belső kapcsolatrendszeréből  
adódó konfliktusszituációk érintettjei.*
2. *Családtól távol, országon belül vagy kívül tartósan munkát végzők, a  
túlmunka esetenkénti igényével, rendszertelen étkezési, komfortot  
nélkülöző pihenési lehetőséggel.*
3. *Hajléktalan munkavállalók.*
4. *Külföldről áttelepült munkavállalók, az áttelepülést követő első 2 évben.*
5. *Állami gondozásból kikerült, munkába állt személyek, a munkába állást  
követő 3 évben.*

*Az Mvt. egyértelműen megfogalmazza, hogy a pszichoszociális kockázatok  
értékelése a munkáltató feladata, de gyakorlati útmutatást, kötelező  
vizsgálati paramétereket, módszereket nem javasol a kötelezettség  
elvégzéséhez.*



Az Mvt. a munkahelyek létesítésekor megfogalmazott követelmények során a testi adottságokat, az ergonómiai szempontokat, a megváltozott munkavégző képességet veszi számításba, de nem tér ki a rizikósituációkra, a rizikódiszpozícióra (a mentális és pszichés állapotra).

*Mvt. 19. § (3) A munkahelyek, munkaeszközök kialakítása, telepítése, továbbá a munka megszervezése során az ergonómiai szempontokat is figyelembe kell venni.*

*(4) Olyan munkahelyek létesítésénél, ahol mozgáskorlátozott vagy egyéb testi fogyatékos munkavállalókat foglalkoztatnak, a fizikai környezetnek illeszkednie kell az emberi test megváltozott tulajdonságaihoz.*

**A munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről szóló 3/2002. (II. 8.) SzCsM-EüM együttes rendelet szerint:**

*21. § (2) Azokon a munkahelyeken, ahol megváltozott munkaképességű (fogyatékos) munkavállalókat kívánnak foglalkoztatni, az ajtókat, az átjárókat, a szintbeli különbségeket áthidalókat, a lépcsőket, a zuhanyozókat, a mosdókat és a munkahellyel összefüggő berendezéseket a testi adottságaiknak megfelelően, illetve megváltozott munkaképességükre figyelemmel kell kialakítani, vagy szükség esetén átalakítani.*

*(3) A megváltozott munkaképességű (fogyatékos) munkavállalók részére munkahelyükön biztosítani kell az egészséges és biztonságos munkavégzésükhöz szükséges, általuk felismerhető jelzéseket.*

Az Mvt. 87. § 1/D. pontja a foglalkozási megbetegedés meghatározását a foglalkozási betegségek és fokozott expozíciós esetek bejelentéséről és kivizsgálásáról szóló 27/1996. (VIII. 28.) NM rendelet 2. §-ból vette át.

**Mvt. 87. § 1/D. Foglalkozási megbetegedés:**

*a munkavégzés, a foglalkozás gyakorlása közben bekövetkezett olyan heveny és idült, valamint a foglalkozás gyakorlását követően megjelenő vagy kialakuló idült egészségkárosodás, amely*

*a) a munkavégzéssel, a foglalkozással kapcsolatos, a munkavégzés, a munkafolyamat során előforduló fizikai, kémiai, biológiai, pszichoszociális és ergonómiai kóroki tényezőkre vezethető vissza, illetve*

*b) a munkavállalónak az optimálisnál nagyobb vagy kisebb igénybevételének a következménye.*

A fentiekben említett módosítás után **az Mvt. kötelezi a munkáltatókat a munkahelyi stressz vizsgálatára.** A munkavállalók munkahelyi biztonságának és egészségének védelme érdekében a munkáltatóknak fokozott figyelmet kell fordítaniuk a munkahelyi kockázatok értékelése során a munkavégzés pszichoszociális kockázatainak felmérésére, megelőzésére, kiküszöbölésére vagy csökkentésére.

**Az Mvt. 54. § (1) pontja szerint az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés érdekében a munkáltató köteles figyelembe venni a következő általános követelményeket:**

*a) a veszélyek elkerülése;*

*b) a nem elkerülhető veszélyek értékelése;*

*c) a veszélyek keletkezési helyükön történő leküzdése;*

*d) az emberi tényező figyelembevétele a munkahely kialakításánál, a munkaeszközök és munkafolyamat megválasztásánál, különös tekintettel az egyhangú, kötött ütemű munkavégzés időtartamának mérséklésére, illetve káros hatásának csökkentésére, a munkaidő beosztására, a munkavégzéssel járó pszichoszociális kockázatok okozta igénybevétel elkerülésére;*

*e) a műszaki fejlődés eredményeinek alkalmazása;*

- f) a veszélyes helyettesítése veszélytelennel vagy kevésbé veszélyessel;*
- g) egységes és átfogó megelőzési stratégia kialakítása, amely kiterjed a munkafolyamatra, a technológiára, a munkaszervezésre, a munkafeltételekre, a szociális kapcsolatokra és a munkakörnyezeti tényezők hatására;*
- h) a kollektív műszaki védelem elsőbbsége az egyéni védelemhez képest;*
- i) a munkavállalók megfelelő utasításokkal történő ellátása.*

**Abban az esetben, ha a munkáltató nem tartja be az Mvt.-nek a pszichoszociális kockázatokra vonatkozó előírásait, a munkavédelmi hatóság munkahelyi stresszel kapcsolatos kommunikéje szerint:**

*a „törvény 82. § (2) bekezdésének d) pontjában leírt tényállás („kockázatértékelés elmulasztása”) nem valósulhat meg – paraméterek, konkrét és kötelező vizsgálati módszerek előírása hiányában”, ezért „az 54. § (1) bekezdés d) pontjában foglaltak ilyen bírságolás alapjául nem szolgálhatnak, ugyanakkor megalapozhatják a hatóság figyelemfelhívását a munkáltató irányában.”*

## 4. A munkahelyi stressz modellezése és definiálása

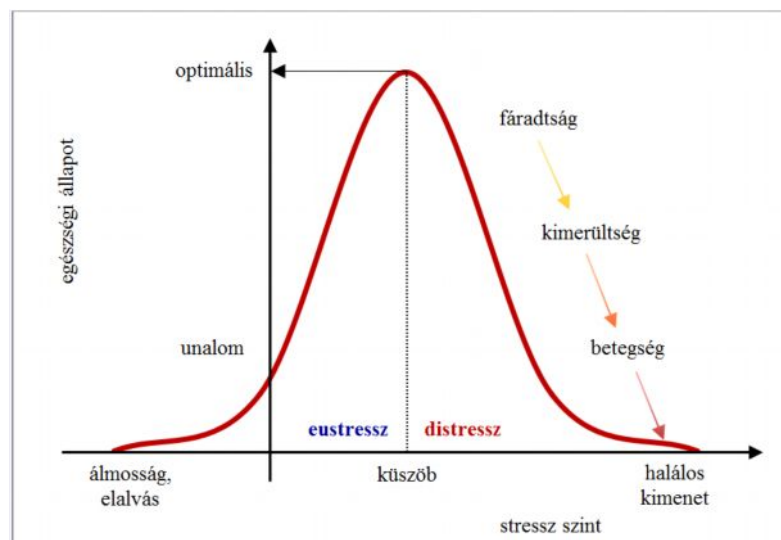
### 4.1. Általános Adaptációs Szindróma

A Selye-féle általános adaptációs szindróma (*General Adaptation Syndrome, GAS*) az emberi szervezet általános, nem specifikus válasza a környezet különböző behatásaira. Általános, mivel a szervezet válasza független a terhelés, a stresszorok sokszínűségétől, vagyis mindig azonos.

A Selye által javasolt jó (*eustressz*) és rossz, káros (*distressz*) megkülönböztetés sajnálatos módon nem ment át a köztudatba; ezért a stressz még mindig döntően káros testi, lelki, környezeti hatást jelent (Kopp, 2007).

Az **eustressznek** nevezett **pozitív stresszor** hatások kihívásokat jelentenek a számunkra, amelyek elengedhetetlenek az emberi szervezet kiegyensúlyozott fejlődéséhez és az önmegvalósításhoz. Amíg az eustresszt a stressz pozitív fázisának tekintjük, amikor nő a teljesítőképesség, addig a **distressz a stressz negatív oldala**, amelyben az egészségi állapot romlik, és a teljesítmény csökken (Ungváry, Morvai, 2010).

Az eredeti elméletet számtalan kritika érte. Ma már tudjuk, hogy ugyanazon stresszorra a szervezet egyénre specifikus választ ad, így a modell nem alkalmazható a stressz folyamatának általános leírására (Szilas, 2011).



1. **ÁBRA:** *A stressz szint és az egészségi állapot összefüggése (Ungváry, Morvai (2010): 685. o.)*

#### 4.2. Megterhelés (követelmény)–kontroll munkahelyi stressz modell

A munkahelyi stressz modellek közül az egyik legnépszerűbb Karasek és munkatársainak (1979) megterhelés–kontroll modellje, melynek alapgondolata, hogy a *munkahelyi stressz a követelmény és a kontroll egymáshoz való viszonyából fakad.*

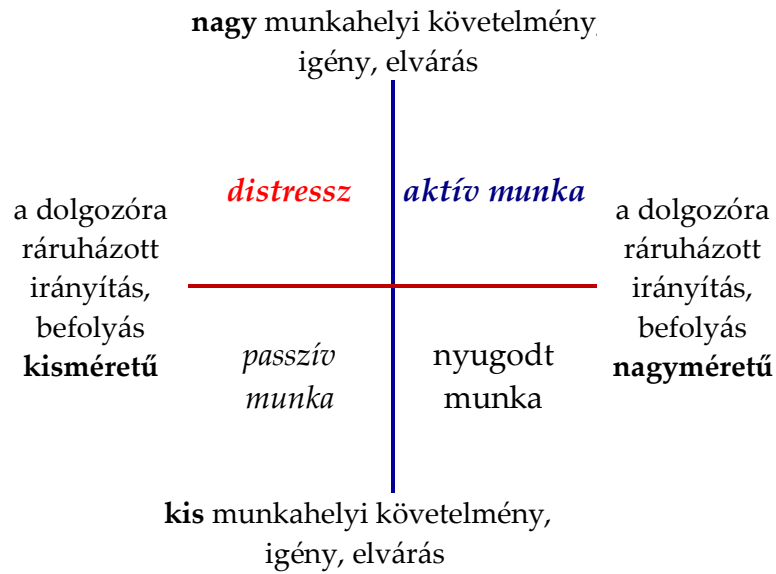
1. Megterhelés (demand), követelmény vagyis stresszor lehet:

- a munka jellege,
- az elvárt munkatempó,
- az idő nyomása,
- a személyek közötti konfliktusok,
- az állás elvesztésétől való félelem vagy
- a különböző és egymásnak ellentmondó elvárások.

2. A döntési jogkör, az autonómia (control) két további összetevőre bontható:

- Az egyén lehetősége arra, hogy meglévő képességeit és készségeit használja.
- A dolgozónak mekkora a döntési szabadsága vagyis milyen mértékben gyakorolhat kontrollt a munkavégzés módja felett.

A munkahelyi stressz nagysága, a két változó közötti kapcsolatok függvénye. A két változó alacsony és magas értékeinek függvényében négy munkavégzési típust kapunk (Juhász, 2002):



2. ÁBRA: Karasek modell (Ungváry, Morvai (2010): 689. o.)

1. típus: A *nagy stresszel járó munkát*, magas pszichológiai megterhelés, alacsony döntési lehetőség és a személyes képességek korlátozott használhatósága jellemzi. Az ilyen típusú munkavégzés a munkavállaló számára káros, és gyakran alakul ki krónikus stressz. Ilyen például, a szalag melletti munkavégzés vagy a telefonos ügyfélszolgálat.

2. típus: Az *aktív munka* nagy pszichológiai megterheléssel magas fokú döntési szabadsággal és a képességek széles körének alkalmazási lehetőségével jellemezhető. Értelemszerűen, itt adódik leginkább lehetőség a tanulásra és fejlődésre, mivel a megterhelés itt hasznos cselekvést és személyes fejlődést eredményezhet. Ide tartoznak a magasabb elismertséggel, jövedelemmel és elégedettséggel járó munkák. Például az ügyvéd, az orvos vagy az egyetemi tanár.

3. *típus*: Az alacsony igénybevétellel járó, *nyugodt munka* kisfokú megterheléssel, magas szintű döntési szabadsággal és a képességek széles körű alkalmazási lehetőségével jellemezhető.

4. *típus*: A *passzív munkákat*: kismértékű megterhelés mellett a döntési lehetőségek és a képességek alkalmazásának korlátozottsága jellemzi (Szilas, 2011).

A későbbiekben a modell Theorellnek (1997) köszönhetően egy új változóval, a munkahelyi **társas támogatással** egészült ki, amely két részből épül fel:

- a felettesektől és a munkatársaktól érkező társas-érzelmi támogatásból: a bizalom, az összetartás mértékéből és
- a feladat sikeres elvégzéshez kapott segítségből (Szilas, 2011).

Karasek modelljéből világossá válik, hogy a munkavállaló egészsége akkor károsodik leginkább, *ha a követelmények magasak, de a döntési szabadság, a munkavállaló kontrollja viszont alacsony*. Az elmélet továbbfejlesztett változata szerint, *az alacsony munkatársi támogatás a nagy stresszel járó feladatok egészségkárosító hatását felerősíti*.

A modell alapján, a legveszélyeztetettebb csoport az úgynevezett elszigetelt-feszült (isolation-strain) csoport, amely magas követelményekkel, alacsony döntési szabadsággal, a képességek és a tudás kihasználatlanságával és a társas támogatás hiányával jellemezhető (Salavecz, 2011).

Ezzel ellentétben, a magas követelmények melletti döntési szabadság, a munka feletti kontroll és a nagyfokú társas támogatottság védőfaktoroként működik (Salavecz, 2011).

## **5. A munkahelyi erőszak és zaklatás**

Munkahelyi erőszakról, zaklatásról beszélünk, ha a munkavállalót egy munkával kapcsolatos helyzetben ismétlődően és szándékosan sértegetnek; megfenyegetnek vagy megaláznak, annak érdekében, hogy az áldozatot elnyomják, megalázzák, kirekesszék vagy tönkretegyék. Egy személy emberi méltósága, szakmai képességei, magánélete, külső adottságai, származása, neme vagy nemi irányultsága egyaránt képezheti a zaklatás tárgyát.

### **Az erőszak és a zaklatás formái:**

1. Szexuális zaklatás
2. Erőszakkal való fenyegetés
3. Fizikai erőszak
4. Szekálás, megfélemlítés

Egy szervezeten belül bárki zaklatás áldozatává válhat. Felmérések szerint Európában a munkavállalók 5%-a számolt be arról, hogy zaklatás, megfélemlítés áldozata lett. Egyes uniós országokban ez az érték a 10-17%-ot is elérte.

### **A zaklatás**

- krónikus stresszbetegség kialakulásához,
- az önbecsülés elvesztéséhez,
- szorongáshoz, depresszióhoz, apátiához, ingerlékenységhez,
- emlékezési zavarokhoz,
- alvás- és emésztési zavarok kialakulásához,
- sőt, akár öngyilkossághoz is vezethet.

A tünetek a zaklatást követően évekig fennállhatnak.



*Minden szervezetnek kötelessége megakadályozni, előfordulása esetén pedig minél korábban felismerni a munkahelyi erőszakot, ennek érdekében aktív lépéseket tenni és kidolgozni a szervezet specifikus megelőzési stratégiát.*

A zaklatás elleni küzdelem sikeréhez elengedhetetlen:

- a munkáltatók és a munkavállalók elkötelezettsége, egy erőszakmentes munkahelyi környezet kialakítása érdekében,
- az elfogadhatatlan viselkedési formák megismertetése a munkavállalókkal,
- az erőszak és a zaklatás szervezeti szintű következményeinek, szankcióinak közlése, nyomatékosítása,
- tájékoztatás arról, hogy az áldozatok hol és hogyan kaphatnak segítséget,
- a vezetőség és a szervezet elköteleződése az anonim és szankciómentes panasztétel mellett,
- az áldozatok védelme, támogatása.

A nem kívánt szexuális figyelem, szekálás és megfélemlítés előfordulásának megítélésekor nem azon van a hangsúly, hogy gesztusok, direkt ajánlattételek történtek-e, hanem azon, hogy a munkavállalónak ilyen jellegű élményben volt része, és hogy az adott személy megfélemlítve, megalázva, fenyegetve érezte magát az adott szituációban. Ezeket a helyzeteket mindig az áldozat szempontjából, „élményjellegükénél kell megragadni”.

## II. A PSZICHOSZOCIÁLIS KOCKÁZAT ÉRTÉKELÉSE A GYAKORLATBAN

### A kockázatbecslés öt lépése

- 1. lépés: A veszélyek és a kockázatoknak kitett személyek azonosítása*
- 2. lépés: A kockázatok értékelése és rangsorolása*
- 3. lépés: Döntés a megelőző intézkedésekről*
- 4. lépés: Cselekvés*
- 5. lépés: Nyomon követés és felülvizsgálat*

### *Melyek a minimum teendők a stresszmenedzsment program beindítása előtt?*

Készítsük fel a szervezetet a programra:

- a felsővezetői rétegnek biztosítania és folyamatosan, a szervezet minden szintjén kommunikálnia kell a program melletti támogatását és elkötelezettségét.
- A program kivitelezése során, a szervezeten belül valamennyi érintettnek együtt kell dolgoznia: ügyvezető igazgató, humán erőforrás vezető, üzletágak vezetői, közvetlen szakmai vezetők, munkavédelmi vezető, üzemorvos, munka- és szervezetpszichológus, szakszervezetek képviselői stb.
- Ki kell alakítani a munkavállalói részvételt és elkötelezettséget, amely a program minden fázisának alapkövetelménye.
- A szervezet tagjaiban tudatosítani kell a pszichoszociális stressz fogalmát, okait, jelentőségét, következményeit, megelőzésének és csökkentésének módjait, az ezzel járó költségeket és a szükséges kontrollfolyamatokat is.

- A sikeres program alapfeltétele a szükséges személyi, technikai és anyagi erőforrás biztosítása: pl. a speciális tréningek megszervezése, vagy tanácsadók bevonása a szervezetbe stb. (Mohácsi, 2007)

### **1. lépés: A veszélyek és a kockázatoknak kitett személyek azonosítása**

A megbeszélések során első lépésben a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 5. számú melléklete alapján a szervezeten belül meg lehet határozni azokat a legveszélyeztetettebb célcsoportokat (munkaköröket), ahol a munkavállalók több szempontból is fokozott pszichés terheléssel járó tevékenységet végeznek, ahol különösen fontos a pszichoszociális kockázatok azonosítása.

A munkakörök tekintetében érdemes egy rangsort felállítani és sorban haladni a kockázatbecslések elkészítésével.

A munkacsoport tagjainak a megelőzés érdekében tett lépések meghatározásakor elsősorban a primer prevenció megvalósítására kell törekedniük.

A kiválasztott munkakör feladatkörének pontos megismerését segíti a munkaköri leírás áttanulmányozása, és a tájékozódó helyszíni bejárás is. Érdemes információt gyűjteni a munkavállalóktól és a közvetlen szakmai vezetőktől is.

### **2. lépés: A pszichoszociális kockázatok értékelése és rangsorolása**

*A választott pszichoszociális kockázátértékelési módszerrel kapcsolatos peremfeltételek:*

- legyen előkészítve, a vezetés számára ne jelentsen meglepetést,

- megfogalmazása, eszköztára vegye figyelembe a kiválasztott munkavállalói csoportot,
- egyértelmű információkat tartalmazzon,
- illeszkedjen a szervezet tevékenységi köréhez,
- illeszkedjen a szervezet méretéhez,
- könnyen kiértékelhető legyen,
- alakítható, fejleszthető legyen,
- legyen ismételtető,
- ne legyen öncélú,
- valós beavatkozási pontok meghatározásához adjon segítséget,

### **Javasolt módszerek:**

#### **1. Kérdéslista**

##### **Mikor válasszuk?**

- *ha maximum 5-15 munkavállalót kell megkérdeznünk,*
- *ha kevés emberi erőforrással számolunk (1 vagy 2 fő végzi a kérdéslista felvételét),*
- *ha kevés idő áll a rendelkezésünkre.*

##### **Az eljárás lényege:**

A vizsgálni kívánt terület pszichoszociális veszélyforrásainak azonosítása érdekében előre rögzített kérdéseket tartalmazó listát készítünk. A kockázatértékelést végző team a konkrét munkahely specialitásait figyelembe vevő kérdések megválaszolásával tárja fel a veszélyforrások meglétét, jellegét. A kérdéslista zárt kérdéseket tartalmaz, azaz csak „igen” és „nem” válaszok közül lehet választani.

A kérdések több szinten kapcsolódnak egymáshoz. Amennyiben egy kérdésre „nem” a válasz pl. „A munkavállaló rendelkezik-e

munkaköri leírással?”, akkor újabb kérdések nyílnak meg, amelyek a munkavégzéssel kapcsolatos munkaadói utasítások meglétére, a munkavégzés során megvalósítandó tevékenységre, a munkavégzés ellenőrzésére, stb. kérdeznek rá; kiderítve, hogy a munkavállaló számára rendelkezésre állnak-e az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzéshez nélkülözhetetlen munkáltatói utasítások, rendelkezések, betartandó magatartási szabályok.

**A kérdéslista lehetséges hátrányai:**

- nagy a valószínűsége annak, hogy bizonyos egyedi helyzetekre nem lesz alkalmazható,
- mivel igen/nem válaszokra korlátozódik, ezért az átmeneti, illetve a részleges teljesülések figyelembe vétele nehézkes, ezért félreérthető eredményeket produkálhat.

**2. Kérdőív**

**Előnyei:**

- a teljes munkatársi kör bevonható a kockázatértékelésbe,
- könnyen kiértékelhető,
- helyesen összeállított kérdések esetén a vizsgált területről pontos képet kapunk, amely jól leírja a részbeni, illetve az átmeneti állapotokat is,
- pontosan látjuk a beavatkozást igénylő pontokat.

**Hátrányai:**

- könnyű teljességgel használhatatlan adatokhoz jutni egy rosszul megszerkesztett kérdőívvel,
- ha a munkavállalók bizalmi közlései alapján nem születnek konkrét intézkedések, akkor a munkavállalói bizalom a vezetés

iránt megrendülhet, akár a módszer további használhatóságát is lehetetlenné téve.

A kérdések legyenek egyszerűen érthetőek, vagyis azon a „nyelvezeten” kerüljenek megfogalmazásra, amelyeket a kollégák is használnak. Viszonylag alacsony iskolai végzettséggel rendelkező munkatársainknak ne tegyünk fel olyan kérdéseket, mint például: *„Milyen fokozott expozíció(ka)t tud definiálni a munkája során?”*

A kérdések megfogalmazásakor igyekezzünk azokra a területekre koncentrálni, amelyekről ténylegesen információkat akarunk gyűjteni.

Célszerű állításokat megfogalmaznunk, amelyek többfokozatú minősítésére kérjük a munkavállalókat.

***Például:***

Állítás:

*„A munkahelyem légköre olyan, ahol igazán jól érzem magam.”*

Válasz lehetőségek:

*Az állítás teljes mértékben igaz / Igaz / Kismértékben igaz / Nem igaz*

A kérdőív kérdéseinek, szerkezetének és terjedelmének meghatározásánál fokozott figyelmet kell fordítani a kitölthetőségre, a kiértékelhetőségre, illetve a kiértékelés eredményének hasznosíthatóságára is.

Kiemelkedő fontossággal bír, hogy a munkavállalók jelzéseire konkrét visszajelzéseket adjunk. Ezért a kérdőívek összeállítása során elkerülhetetlen az erőforrások előzetes számbavétele, hiszen a munkavállalók bevonása egy olyan felmérésbe, amelyről előre

tudjuk, hogy nem tudunk a tárgykörben hatásos intézkedéseket hozni, rendkívül felelőtlen és káros döntés.

Figyelmébe ajánljuk a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetének ingyenes, online elérhető, a munkahelyi pszichoszociális tényezőket vizsgáló kérdőívét, amely a <http://www.munkahelyistresszkerdoiv.hu/kerdoiv> címen érhető el. A magyar viszonyokra kifejlesztett mérőeszköz elsősorban a dán Foglalkozás Egészségi Intézetének CoPsoQ II. kérdőíve alapján, az NMH MMI támogatásával valósult meg.

A kérdőív a pszichoszociális kockázatokat 7 témakörben, 29 dimenzió (skála) alapján vizsgálja:

<b>TÉMAKÖR</b>	<b>SKÁLÁK</b>
<i>Munkahelyi követelmények</i>	<i>Mennyiségi elvárás</i>
	<i>Munkatempó</i>
	<i>Érzelmi megterhelés</i>
<i>Szervezet és Munkakör</i>	<i>Hatáskör (kontroll)</i>
	<i>Fejlődési lehetőségek</i>
	<i>A munka értelmessége</i>
	<i>Munkahely iránti elkötelezettség</i>
<i>Együttműködés és Vezetés</i>	<i>Kiszámíthatóság</i>
	<i>Jutalmazás (elismerés)</i>
	<i>Munkakör egyértelműsége</i>
	<i>Szerepkonfliktus</i>
	<i>A vezetés minősége</i>
	<i>Támogatás a feletttestől</i>
	<i>Támogatás a munkatársaktól</i>
	<i>Munkahelyi közösség</i>
<i>Munka–Magánélet egyensúlya</i>	<i>Munkahelyi elégedettség</i>
	<i>Munka–Család konfliktus</i>
<i>Bizalmi légkör</i>	<i>Vezetés iránti bizalom</i>
	<i>Munkatársak közötti bizalom</i>
	<i>Igazságosság és tisztelet</i>
<i>Egészségi állapot, Jól-lét</i>	<i>Önbecsült egészségi állapot</i>

	Kiegész
	Stressz
	Alvászavarok
	Jól-lét
Erőszak, Zaklatás	Szexuális zaklatás
	Erőszakkal való fenyegetés
	Fizikai erőszak
	Szekálás (megfélemlítés)

**1. TÁBLÁZAT:** A kérdőív témakörei és skálái

A kérdőív kitöltésével átfogó képet kaphatunk a munkahelyi pszichoszociális stressztényezőkről, az aktuális stresszterhelésről és egyes egészségi kockázati mutatókról. A kitöltést követően a jelölt azonnali visszajelzést kap eredményeiről, melyhez a saját ágazatában dolgozók és a vizsgált magyar minta átlagértékei nyújtanak viszonyítási alapot.

A kiválasztott módszerrel meghatározott pszichoszociális kockázatokat azok súlyossága, és a beavatkozás időbelisége alapján rangsorolni kell.

***Például:***

0. *A pszichoszociális kockázat jelentéktelen, **nincs** szükség beavatkozásra.*
1. *A pszichoszociális kockázat olyan mértékű, hogy **intézkedést igényel, de sürgősség nélkül.***
2. *A pszichoszociális kockázat olyan mértékű, hogy **azonnali beavatkozást kíván.***



### 3. lépés: Döntés az intézkedésekről

Az Mvt. 54. § (1) pontja szerint „a munkáltató köteles figyelembe venni a következő általános követelményeket:

a) a veszélyek elkerülése;

b) a nem elkerülhető veszélyek értékelése;

c) a veszélyek keletkezési helyükön történő leküzdése;

...

g) *egységes és átfogó megelőzési stratégia kialakítása, amely kiterjed a munkafolyamatra, a technológiára, a munkaszervezésre, a munkafeltételekre, a szociális kapcsolatokra és a munkakörnyezeti tényezők hatására;*”

A cselekvési terv kidolgozásakor minden esetben **három alapkérdésre** kell megadnunk a választ:

a. *Mely pszichoszociális kockázatról beszélünk?*

b. *Milyen okokat tudunk megfogalmazni?*

c. *Hogyan, milyen intézkedésekkel lehet a kiváltó okokat megelőzni, megszüntetni vagy csökkenteni?*

**Néhány lehetséges beavatkozási pont:**

- Munkakörülmények javítása
  - Műszaki fejlesztések, karbantartás
  - Ergonómiai programok
- Oktatás, képzés, a tudatosság fokozása
- Kommunikációs rendszer fejlesztése
- Munkahelyi egészségfejlesztési programok elindítása
- Szabályozások felülvizsgálata, fejlesztése
- További részletesebb vizsgálatok kezdeményezése

## *A pszichoszociális kockázatok kezelésének lehetőségeiről*

A munkahelyi stressz-kezeléssel kapcsolatos elméletek két részre oszthatóak:

### *1. Szervezeti szinten történő megközelítés lépései*

1.1. A munka stresszes aspektusainak feltérképezése, a stresszorok azonosítása, például: egymásnak ellentmondó információk, konfliktushelyzetek, stb.

1.2. A feltárt stresszor megszüntetésére és csökkentésére irányuló (szervezeti és környezeti átalakításokat igénylő) stratégia kidolgozása.

#### **Lehetőségek:**

- a munkát az alkalmazottak igényeihez, képességeihez kell igazítani,
- világosabbá kell tenni a szerepeket,
- lehetővé kell tenni, hogy a dolgozók részt vehessenek a munkájukat érintő döntésekben,
- támogatni kell a munkavállalók közti társas interakciókat,
- egészségesebb fizikai munkakörnyezetet kell kialakítani

A szervezeti szintű pszichoszociális kockázatkezelés *előnye*, hogy közvetlenül a stressz gyökereire fejt ki hatását, mivel a szervezetet átfogó program segítségével kezeli a negatív helyzetet. Ezért az elért kedvező változások jóval tartósabbak, mint az egyéni fókuszú beavatkozások esetében.

*Nehézsége*, hogy könnyen a vezetés ellenérzését válthatja ki, mivel a napi munka során már kialakult rutintevékenységeket kérdőjelez meg és értékeli át. Mivel szervezeti, és környezeti átalakításokat kíván, így megvalósítása az egyéni fókuszúnál költségesebb, bonyolultabb (Mohácsi, 2007).

### *2. Egyéni stresszmenedzsment*

Az egyéni stresszmenedzsment amely az egyén szintjén célozza meg a stressz megszüntetését és a káros hatásainak csökkentését. Az egyéni megközelítés

alapgondolata szerint a dolgozók maguk felelősek az egészségi problémájukért; a munkáltató pusztán segítséget nyújt nekik egy jobb egészségi állapot eléréséhez. Ennek módjai:

*2.1. munkavállalókat támogató programok (EAP = employee assistance program), amelyek egyéni tanácsadásra és konzultációra épülnek. Céljuk: a dolgozók egészséggel kapcsolatos tudatosságának fokozása, ismereteinek növelése. Pl. szűrővizsgálatokat végzünk a munkahelyen a bizonyos betegségekre veszélyeztetettek kiszűrése érdekében.*

*2.2. Az egyéni módszerek másik csoportja az **alkalmazottak életstílus változtatását** segíti elő, amely magába foglalja:*

- a stresszmenedzsment tréningeket, az időgazdálkodási tréningeket,
- a relaxációs gyakorlatokat,
- az egészség coaching-ot,
- a pszichológiai tanácsadás lehetőségét, valamint
- fitness programok, testedző programok megvalósulását a munkahelyen.

*Előnyei* közé tartozik, hogy nem drága és viszonylag könnyen kivitelezhető, semmilyen extra felszerelés nem szükséges hozzájuk. Gyorsan és hatékonyan csökkentik a stressz olyan tüneteit, mint az idegesség a feszültség vagy az izomgörcsök. *Hátránya* viszont, hogy a tréningek pozitív hatása csak rövidtávon érezhető; hosszú távon az egyént érintő negatívumok általában kiújulhatnak, nagy a visszaesés veszélye. Mivel ezek a programok a munkavállalóra fókuszálnak és nem a környezetre, így a stressz-forrását érintetlenül hagyják.

*Egy egészséges munkakörnyezet kialakításához a két lehetőség kombinációjára van szükség. Nem elég önmagában sem a szervezet átalakítása, sem az egyéni szinten alkalmazott stresszkezelési technikák használata (Mohácsi, 2007).*

#### 4. lépés: Cselekvés

A fentiekben megfogalmazott program megvalósítása.

#### 5. lépés: Nyomon követés és felülvizsgálat

A folyamatos fejlődés alapfeltétele a **megtett intézkedések eredményeinek nyomon követése, ellenőrzése.**

A kapott eredményeket a kockázatbecslést és szervezetfejlesztést végző csoportnak ki kell értékelnie, át kell beszélnie. A megválaszolandó kérdések közé tartozik, hogy:

- *a meghozott intézkedések elérik-e a céljukat;*
- *milyen akadályok, zavarok támadnak, támadhatnak a megvalósítás során és hogyan lehet ezeket megoldani;*
- *szükséges-e a program módosítása.*

A pontos pszichoszociális kockázatbecsléssel az 5 lépésből álló program hatékony kivitelezésével egyben megvalósítjuk a MEBIR munkahelyi egészségvédelemre vonatkozó pontját is.

## RÖVIDÍTÉSEK JEGYZÉKE

**CoPsoQ: Copenhagen Psychosocial Questionnaire** – A dán Országos Munkahelyi Környezet Kutató Központja által kifejlesztett, – a munkahelyi pszichoszociális kockázatok mérésére szolgáló – kérdőív

**EU: European Union** – Európai Unió

**NMH MMI: Nemzeti Munkaügyi Hivatal Munkavédelmi és Munkaügyi Igazgatóság**

**Mvt.:** 1993. évi XCIII. törvény a munkavédelemről (munkavédelmi törvény)

**MEBIR: Munkahelyi Egészségvédelem és Biztonság Irányítási Rendszer**

Olyan vállalat irányítási rendszer, amelynek célja a munkavédelmi jogszabályoknak maradéktalanul megfelelő, az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés feltételeinek megteremtése, működtetése és karbantartása.

**OMMF: Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség**

Nemzeti Munkaügyi Hivatal (NMH) Munkavédelmi és Munkaügyi Igazgatóság (MMI) Munkavédelmi Főosztály néven folytatja munkáját 2012. január 1-től.

**WHO – World Health Organisation** – Egészségügyi Világszervezet

## TÁBLÁZATOK JEGYZÉKE

**1. TÁBLÁZAT:** A kérdőív témakörei és skálái

## ÁBRÁK JEGYZÉKE

**1. ÁBRA:** A stressz szint és az egészségi állapot összefüggése (Ungváry, Morvai (2010): 685. o.)

**2. ÁBRA:** Karasek modell (Ungváry, Morvai (2010): 689. o.)

## IRODALOMJEGYZÉK

*Alapvető tudnivalók a pszicho-szociális kockázatokról. Tájékoztató és oktatási segédanyag munkavédelmi felügyelők részére* (2012) Nemzeti Munkaügyi Hivatal – Munkavédelmi és Munkaügyi Igazgatóság

Az Európai Közösségek Bizottsága (2007). *A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának. A munka minőségének és termelékenységének javítása: a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos közösségi stratégia 2007 – 2012 között.*

Az Európai Közösségek Bizottsága (2007). *A Bizottság közleménye a Tanácsnak és az Európai Parlamentnek a munkahelyi zaklatásról és erőszakról szóló európai keretmegállapodásról történő értesítésről.* Elérhető:

<http://eur->

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0686:FIN:HU:PDF](http://lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0686:FIN:HU:PDF)

ECSC-EC-EAEC (1996). *Guidance on risk assessment at work.* Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. Elérhető:

<http://osha.europa.eu/en/topics/riskassessment/guidance.pdf>

European Communities (2000). *Guidance on work-related stress Spice of life or kiss of death.* Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. Elérhető:

[http://www.av.se/dokument/inenglish/European\\_Work/Slic%202012/Guidance\\_workrelated\\_stress.pdf](http://www.av.se/dokument/inenglish/European_Work/Slic%202012/Guidance_workrelated_stress.pdf)

Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség, Európai Kockázatkutató központ (2009). *Kitekintés (1. szám) – Új és felmerülő kockázatok a munkahelyi biztonság és egészségvédelem területén.* Luxemburg: Az Európai Közösségek Hivatalos Kiadványainak Hivatala. Elérhető:

[http://osha.europa.eu/hu/publications/outlook/te8108475enc\\_osh\\_outlook](http://osha.europa.eu/hu/publications/outlook/te8108475enc_osh_outlook)

Juhász, Á. (2002) *Munkahelyi stressz, munkahelyi egészségfejlesztés.* Oktatási segédanyag. Munka és Szervezetpszichológiai Szakképzés

Kapás, Zs. (2007). *Munkahelyi egészségfejlesztés, mint megtérülő beruházás*. Budapest: Országos Egészségfejlesztési Intézet

Keretszerződés a munkahelyi stresszről (2004) Elérhető:

[http://resourcecentre.etuc.org/linked\\_files/documents/Framework%20agreement%20-%20work%20related%20stress%20HU.pdf?PHPSESSID=9774bfa93f18eeb21d03a8354ad7a45f](http://resourcecentre.etuc.org/linked_files/documents/Framework%20agreement%20-%20work%20related%20stress%20HU.pdf?PHPSESSID=9774bfa93f18eeb21d03a8354ad7a45f)

Kommuniké a munkahelyi stresszel kapcsolatban (2008)

Az Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Felügyelőség Tájékoztatása. Elérhető:

[http://osha.europa.eu/fop/hungary/hu/file\\_up/hir2008-folder.2008-04-11.3476216860/stress-080411](http://osha.europa.eu/fop/hungary/hu/file_up/hir2008-folder.2008-04-11.3476216860/stress-080411)

Kopp, M. (2007). Selye János 1907 – 1982. Mit jelent Selye János munkássága a mai magyar társadalom számára? *Magyar Tudomány* 2007/05, pp. 614-617. (Idézi: Bertók, L., 2007)

Közhasznú stresszkutatás. Pszichoszociális tényezők a munkában, Megküzdés a munkán kívül (2011) Körvonal Alapítvány Elérhető:

[www.korvonalalapitvany.hu](http://www.korvonalalapitvany.hu)

Mohácsi, Gy. (2007). Szervezeti szintű stresszkezelési módszerek. Elérhető:

[http://teszt.hrportal.hu/article\\_print.phtml?id=63414](http://teszt.hrportal.hu/article_print.phtml?id=63414)

Salavecz, Gy. (2011) *A munkahelyi stressz és az egészség összefüggései hazai és nemzetközi viszonylatban*. Doktori értekezés. Semmelweis Egyetem, Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola.

Szilas, R. F. (2011). Munkahelyi stressz és szervezeti igazságosság. In: Dobák, M., Bakacsi, Gy., Kiss, Cs. (szerk.). *Stratégia és menedzsment. Tanulmányok Balaton Károly tiszteletére*. (pp. 321-336). Budapest: AULA. Elérhető:

[http://www.keteg.hu/admin/file/SzilasRolandFerenc\\_Munkahelystressz és szervezeti igazságosság.pdf](http://www.keteg.hu/admin/file/SzilasRolandFerenc_Munkahelystressz_és_servezeti_igazsagossag.pdf)

Ungváry, Gy., Morvai, V. (szerk.) (2010). *Munkaegészségtan*. Budapest: Medicina könyvkiadó Zrt.

### **Európai Uniós és magyar jogszabályok**

A Tanács 89/391/EGK irányelve a munkavállalók biztonságának és egészségvédelmének javítását elősegítő intézkedések bevezetéséről a munkavégzés során

1993. évi XCIII. törvény a munkavédelemről

33/1998. (VI. 24.) NM rendelet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről

3/2002. (II. 8.) SZCSM–EüM együttes rendelet a munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről

27/1996. (VIII. 28.) NM rendelet a foglalkozási betegségek és fokozott expozíciós esetek bejelentéséről és kivizsgálásáról