

# **A pszichoszociális tényezők szerepe a munkába való visszatérés sikerében**

Kubiszyn Anna NNK klinikai szakpszichológus, igazságügyi klinikai szakpszichológus

- Tudjuk, hogy a nagyfokú munkahelyi stressz terhelés a munkavállaló pszichés és szomatikus megbetegedését okozhatja.
- A szorongásos zavarok és a depresszió várhatóan a második és harmadik leggyakoribb betegség lesz a szív- érrendszeri megbetegedések után.
- A pszichoszociális kockázatnak kitett munkavállaló keresőképtelensége esetén fenn állhat a foglalkozási megbetegedés bejelentésének kötelezettsége. A munkavédelemről szóló 1993.évi XCIII. tv. 87. § 1/D. értelmében.
- Mégis gyakori, hogy a sikeres biológiai kezelés után a munkába való visszatérés sikertelen, az illető újra beteg lesz.

# Az előadás tartalma

- Három dimenziós egészségfogalom, jólét.
- Az egészséget veszélyeztető legfontosabb pszico-szociális kockázati tényezők.
- Pszichoszociális kockázatok jogi oldala
- A stressz hatásai
- Legfontosabb pszichoszociális tényezők a munkába visszaállítás sikerében
- Pszichológiai lehetőségek az egyén rehabilitációjában
- Összefoglalás

# Három dimenziós egészségfogalom

„Az egészség a teljes testi, lelki és szociális jólét állapota, és nem csupán a betegség vagy fogyatékoság hiánya". WHO (*World Health Organization*) 1948.

Ez a megfogalmazás egy új szemlélet volt, amely felváltotta a hagyományos betegség-központú meghatározást.

Igen jelentős, paradigmaváltás hiszen az egészség fogalmának kiterjesztett korszerű megközelítését mind a mai napig ez jelenti.

Háromdimenziós egészségfogalom, bio-pszicho-szociális egység.

# Az egészség dimenziói I.

- **biológiai egészség:** a szervezetünk megfelelő működése
- **lelki egészség:** személyes világnézetünk, magatartásbeli alapelveink, illetve a tudat nyugalmanak és az önmagunkkal szembeni békének a jele. Lelki harmónia.
- **mentális egészség:** a tiszta és következetes gondolkodásra való képesség
- **emocionális egészség:** az érzések felismerésének, illetve azok megfelelő kifejezésének a képessége
- **szociális egészség:** másokkal való kapcsolatok kialakításának egészsége

# Az egészség dimenziói II.

- az egészség objektíven sohasem határozható meg, mert az egészségről alkotott társadalmi kép mindig szubjektív azaz egy adott társadalom aktuális elvárásai szerint alakul.
- a lakosság általános egészségi állapota, valamint az orvostudomány fejlettsége alapján kialakul egy (korcsoportonként változó) egészségkép, és egészséges az, akinek az egészségi állapota nem rosszabb, mint az így kialakított társadalmi elvárás.
- Az egészségképet tehát alapvetően az orvostudomány fejlettsége, a lakosság átlagos egészségi állapota, valamint a társadalmi minták határozzák meg.

# Az egészség dimenziói III.

- Az egészség egy harmonikus állapot.
- Többtenyezős, különböző tényezők kölcsönhatásának eredménye.
- Ha ez a harmónia megbomlik, akkor diszharmónia, rossz állapot, betegség alakulhat ki.

# Az egészség dimenziói IV.

- Ebben a szemléletben úgy is fogalmazhatunk, hogy a betegségek multikauzális eredetűek.
- Tényként kell elfogadni, hogy a krónikus betegségek száma nő /Krónikus betegségek alakulása felnőtt lakosság körében az OSAP 1021 háziorvosi jelentések alapján 1999-2019. években Magyarországon/. Az ellátás lehetőségei beszűkültek (kórházi ellátás).
- Egyre fontosabb, hogy általános szemlélet legyen, hogy a hagyományos orvos-beteg kapcsolat megváltozzon és a gyógyítás folyamatában más és más szakterületek kerüljenek előtérbe a sikeres gyógyítás és rehabilitáció és a sikeres munkába való visszatérés érdekében.



# Az egészség dimenziói III.

## **Életminőség**

Összetett fogalom, mely az egyén

fizikai egészségét,

pszichés állapotát,

függetlenségének fokát,

társadalmi kapcsolatait,

személyes hitét, valamint

a környezet lényeges jelenségeihez fűződő viszonyát foglalja magába.

# Az életminőség dimenziói a klinikai orvosi gyakorlatban

A klinikai orvosi gyakorlatban az életminőség vizsgálata és értékelése arra irányul, hogy rövid, illetve hosszabb távon a betegség, illetve annak kezelése milyen hatással van

- a páciens fizikai jólétére,
- aktivitására,
- emberi kapcsolataira
- lelki egészségére.

A tartósan megromlott egészségi állapot ugyanis több szempontból is káros lehet az egyén számára, hiszen nemcsak magából a betegségből fakadó ( pl. fájdalom) állapot alakulhat ki.

# Az egészséget és a jóllétet befolyásoló tényezők

## **Általános gazdasági, társadalmi és kulturális körülmények**

Mezőgazdaság, élelmiszer, oktatás, munkakörülmények, életkörülmények, lakáskörülmények, Eü. ellátás, vízminőség

## **Szociális és társadalmi környezet**

### **Életmód**

Életkor nem genetikai tényezők

Egyén, mint individuum

# Tartós stresszhatás I

- A stressz kutatásával Selye János kezdett el foglalkozni az 1930-as években, *The Stress of Life* (1956) c. kötete magyarul *Életünk és a stressz* címmel több kiadásban is megjelent. Selye elkülönítette egymástól az eustresszt és a distresszt, vagyis a kihívást, a pozitív hatású stresszt az életünkben - amely a fejlődés alapja -, a negatív hatású stressztől, ami krónikussá válva olyan élettani elváltozásokat eredményez, amelyek a legkülönbözőbb stressz betegségek kialakulásához vezetnek.

## Tartós sztrezzhatás II.

Az 1960-as évektől kezdve Lazarus foglalkozott a stressz lelki következményeivel.

- megküzdésnek tekinthető minden olyan kognitív vagy viselkedéses erőfeszítés, amellyel az egyén azokat a külső vagy belső hatásokat próbálja kezelni, amelyeket úgy értékel, hogy azok felülmúlják vagy felemészti aktuális személyes erőforrásait.
- Lazarus és Folkman (1984) valamint Lazarus (1993) kognitív tranzakcionista coping modelljében a stresszel való megküzdés leírásában annak folyamatára helyezi a hangsúlyt.
- a stresszel való megküzdés a személy és a környezet interakciójában zajlik.

Oláh Attila (2005)

A megküzdés az adaptációt szolgáló tudatos, akaratlagos erőfeszítés a fizikai, a szociális a fiziológiai környezet valamint a kognitív az érzelmi és az instrumentális viselkedés szabályozására az egyén szempontjából stressz-telítettként felfogott körülmények esetén.

- **A megküzdés :**
- biológiai (fiziológiai, neuroendokrin és immunológiai)
- pszichológiai (kognitív, érzelmi és viselkedéses)
- szociológiai és spirituális feladat,

amely a szervezet különböző működési szintjeinek (autonóm, tudattalan, tudatos) összhangját igényli olyan körülmények között, amikor a meglévő erőforrások, a bevált alkalmazkodási sémák nem elegendőek.

# A stresszhatások összegződnek !



# Legfontosabb pszichoszociális kockázatok

- Életmódbeli;
  - Egészségviselkedés; táplálkozás ,mozgáshiány, dohányzás, élvezeti szerek (alkohol, drog, nikotin, stb.) éjszakázások(számítógép TV stb.)
  - Szociodemográfiai jellemzők; nőkre inkább az egészséget védő, míg a férfiakra az egészséget károsító magatartás jellemző, az életkorból eredő hatások, a szocio- ökonómiai státusz
- Családi háttér (családi kapcsolatok, családi környezet) rehabilitáció első szakaszában a legfontosabb.
- Munkahelyi tényezők. (Rehabilitáció előtt ott volt utána oda kerül vissza.)
- Amiről kevés szó esik: a biológiai rehabilitáció alatti interperszonális kapcsolat, kommunikáció



# Munkahelyi kockázati tényezők I.

## A krónikus stressz általános betegségkockázatot jelent.

- Genetikai hajlam függvénye, hogy milyen konkrét betegség alakul ki
- szív- és érrendszeri betegségek (pl. vérnyomás problémák, szívritmus zavar).
- légzőszervi,
- bőrtünetek,
- endokrin betegségek (pl. pajzsmirigy alul- vagy túlműködés)
- depresszió,
- autoimmun,
- daganatos betegség is előfordulhat.

# Munkahelyi kockázati tényezők II.

- Fizikai körülmények (zaj, hő, biológiai anyagok stb.)
- Időhiány, túl sok munka, rendszeres túlórák,
- Munkatársakkal és vezetőkkel való viszony;
- rendszeres konfliktusok;
- alaptalan kritikák;
- folyamatos piszkálódások, zaklatások, sex.zaklatások, rágalmozások;  
Munkahelyi terror (mobbing).

# Munkahelyi kockázati tényezők III.

Napjainkban gyakorik a munkahelyi változások, ennek eredménye:

- A munka és a magánélet összeegyeztetésének nehézsége,
- A foglalkoztatás nehézségei
- A megélhetés bizonytalansága, kiszolgáltatottság, tehetetlenség
- **szorongásokhoz** vezet mert **nem tudja kontrollálni, befolyásolni saját helyzetét** (katasztrófa helyzetek) és kialakulhat a depresszió klinikai képe amely végül munkaképtelenséghez vezethet.

# Munkahelyi kockázati tényezők, jogi oldala I.

- Fontos kérdés, hogy azon túl, hogy a jelenség ma már nyilvánvaló, hogy az egészség bio-pszicho és szociális egységéről beszélünk van-e jogi szabályozása ennek a tárgykörnek.
- Az európai országokban kiterjedt bírói gyakorlatról beszélhetünk, nálunk is van szabályozása ,de mint követelmény az ezredforduló után jelent meg jogszabályi szinten.

- A munkavédelemről szóló [1993. évi XCIII. törvény](#)be (Mvt.) 2008-ban került a pszichoszociális kockázatok fogalom beillesztésre
- amely a törvényi meghatározás szerint 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 munka törvénykönyvéről szóló [2012. évi I. törvényben](#) (Mt.) ugyan a munkavállalót a munkahelyén érő negatív pszichés hatások és azok következményei nincsenek kifejezetten nevesítve, az általános magatartási követelményekből (Mt. 6–8. §) és egyes konkrét előírásokból ugyanakkor levezethető, hogy a munkavállaló egészségét, emberi méltóságát, magánéletét aránytalanul sértő munkáltatói magatartás **tilalmazott.**

## Munkahelyi kockázati tényezők, jogi oldala II

- jogszabályi szinten a magyar munkavállalók sem részesülnek alacsonyabb szintű védelemben, mint például a nyugat-európai társaik. Kétségtelen ugyanakkor, hogy a munkahelyi stressz témakörnek hazánkban még nincs kiterjedt bírói gyakorlata, viszonylag ritka az ilyen típusú egészségkárosodások miatt a munkáltatók anyagi elmarasztalása.
- Két alapvető dolog miatt
- munkaviszony jogi természetéből következő alá-fölérendeltségre és vélhetőleg a munkáltató szigorú utasítási és ellenőrzési jogára visszavezethetően kialakult azon bírói szemlélet, miszerint a munkavállalónak viszonylag sok mindent kell tolerálnia.
- A jelenlegi bírói gyakorlat a munkahelyi konfliktusokat – laikus szemmel már súlyosabbnak ítélt helyzetekben is – hajlamos a munkaviszony természetes velejárójának tekinteni.

## Munkahelyi kockázati tényezők, jogi oldala III.

- az egyes betegségek és a munkahelyi stressz közötti ok-okozati összefüggés egyértelmű orvosi megállapíthatóságának, illetve annak a szakvéleményekben való konkrét megjelenésének a hiánya okozza.
- Ez összefüggésben van azzal, hogy a munkahelyi stressz hatására jellemzően olyan betegség alakul ki, amelyre az érintett személy genetikailag egyébként hajlamos volt. Ezért nehéz azt megállapítani, hogy a betegség kialakulásában a munkahelyi megterhelés milyen mértékben játszott szerepet annak kialakulásában.

6. számú melléklet a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelethez  
*Pszichoszociális kóroki tényezők hatásának kitett munkavállalók*

- 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.



A legújabb kutatások szerinti fontos tényezők; a mentalizáció és az érzelmi intelligencia.

## A mentalizáció

- A mentalizáció képesség arra, hogy megértsük a viselkedések hátterét (gondolatok, érzelmek, szükségletek formájában) saját magunk és mások vonatkozásában is. Szándékot tudjuk értelmezni.
- Fejlődéslélektani folyamat.
- Bowlby felismerte annak fontosságát, hogy a **„gyermek képessé válik úgy tekinteni az anyjára, mint aki a sajátjától független célokkal és érdeklődéssel rendelkezik, és ezeket számításba is tudja venni”**

# Miért lényeges a mentalizáció?

- **A mentalizáció ad értelmet a társas érintkezéseknek.**
- A viselkedés mögött álló okok, szándékok, érzelmek, gondolatok tulajdonítása kölcsönösen visszahat saját viselkedésünkre, így alapvetően meghatározza sikerességünket a munkahelyen és otthon.
- Segít abban, hogy elkerüljük a félreértéseket, személyközi tévedéseket, hibákat és adekvátabban oldjuk meg a nehéz helyzeteket a munkahelyen vagy otthon.
- A mentalizáció egy olyan alapvető pszichológiai folyamat, amely nélkül **nem létezik erős és szilárd önkép, konstruktív párbeszéd, kölcsönös kapcsolatok, és a személyes biztonság érzete** (Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2002).

- *A mentalizációra való képesség, illetve a használatára irányuló motiváció* kétféle irányban is eltérhet az optimálistól.
- nem képes szándékot látni, a másik viselkedése mögött, nem tudja értelmezni mások viselkedését, nem tudja felhasználni.
- konstans módon félreértelmezi az információkat (mások direkt az ő bosszantására csinálnak valamit, miközben ez másoknak nem is jutott eszébe).
- A mentalizáció elégtelése fontos szerepet játszik a személyiségzavarok, mentális problémák kialakulásában.
- A mentalizációs technikák ma már olyan állapotok kezelésében játszanak fontos szerepet, mint a PTSD (poszttraumás stressz betegség), szerhasználat, evészavarok, önsértő serdülők személyiségzavarai, vagy épp krízisben lévő családok (Bateman & Fonagy, 2012). Ami a rehabilitáció szempontjából is fontos lehet.

# Érzelmi intelligencia

- Az érzelmi intelligencia (EQ) mentális képességek, személyiségvonások, társas kompetenciák együttese.
- Csak a 20. század vége felé kezdtek ezzel foglalkozni.
- Miért különbözik a nagyjából azonos IQ-val, iskolázottsággal, lehetőségekkel rendelkező személyek életpályája: míg az egyik ember boldog és elégedett az életével, addig a másik ember életét, kapcsolatait, munkáját sorozatos kudarcok kísérik.
- Az eredmények azt igazolták, hogy ezért az érzelmi intelligencia a felelős.

# MIÉRT FONTOS AZ ÉRZELMI INTELLIGENCIA?

- Az EQ a gyakorlati életben kulcsfontosságú.
- A hatékony kommunikáció, együttműködés, reális önértékelés, önirányítás, optimizmus, kitartás, türelem, stresszkezelés tekintetében.
- A magas érzelmi intelligenciával rendelkező emberek képesek átérezni a másik ember hangulatát, vágyát, ismerik és hatékonyan befolyásolják azt.
- Ezért ébresztenek bizalmat másokban, és a környezetükben kedvezőbb bánásmódban részesülnek.
- Alacsonyabb EQ esetén döntéseink negatív következményekkel járhatnak (pl.: érzelmeink elsodorhatnak, rosszul választunk társat, állást vagy akár tévesen ítéljük meg önmagunk és mások szükségleteit stb.).

# Összefoglalva

- Elmondható tehát, hogy a sikeres rehabilitáció utáni munkába állítás pszichoszociális tényezői összetettek.
- A rehabilitáció első szakaszában a családi háttér mint pszichoszociális tényező nagyon fontos.
- A munkába visszahelyezés akkor lesz sikeres ha megszűnnek azok a pszichoszociális kóroki tényezők, tartós stresszhatások amelyekkel szemben az egyén coping mechanizmusai felmondták a szolgálatot és beteg lett. Az egyén pedig ha szükséges volt a mentalizáció és az érzelmi intelligencia vonatkozásában fejlődött. Tehát nagyon fontos a társszakmák segítsége.
- Bizonyos esetekben megfelelő jogi támogatást kap.
- Érdemes megvizsgálni a mentalizáció képességét és az érzelmi intelligencia szintjét figyelemmel a terápiás lehetőségekre.

# Mesterséges intelligencia

A mesterséges intelligencia nagyon fontos lehet a jövő pszichoszociális rehabilitációjának lehetőségében. Például a mentalizáció és az érzelmi intelligencia fejlesztésében.

Ma már autista gyerekek fejlesztésében és tanításában szociális humanoid robotot is alkalmaznak. A robot képes az emberben érzelmeket kialakítani, azzal hogy érzelmek kifejezésére és felismerésére képes.

***Köszönöm a figyelmet.***