

Adrianna Potocka

CO WIEMY O PSYCHOSPOŁECZNYCH ZAGROŻENIACH W ŚRODOWISKU PRACY? CZĘŚĆ I. ROZWAŻANIA TEORETYCZNE

WHAT DO WE KNOW ABOUT PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS AT WORK?

PART I. THEORETICAL CONSIDERATIONS

Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Łódź

Zakład Psychologii Pracy



kompleksowe
programy zdrowotne

STRESZCZENIE

W ostatnich latach obserwuje się stale wzrastające zapotrzebowanie na opracowywanie programów profilaktycznych w celu poprawy stanu zdrowia pracujących. Zgodnie z nowoczesnym modelem ochrony zdrowia pracujących rozpoznawanie, monitorowanie i próba eliminowania zagrożeń zawodowych powinna obejmować wszystkie potencjalne, a więc i psychospołeczne, zagrożenia obecne w środowisku pracy. Praca stanowi próbę uporządkowania wiedzy na temat psychospołecznych zagrożeń zawodowych z uwzględnieniem najbardziej aktualnych danych w tym zakresie. Przedstawiono w niej nie tylko definicje podstawowych pojęć ściśle związanych z tematem zagrożeń zawodowych oraz koncepcje starające się wyjaśniać mechanizmy działania omawianych zjawisk, ale przede wszystkim wskazano na wielowymiarowość i złożoność omawianej problematyki oraz płaszczyzny, na których zagrożenia te powinny być kontrolowane. Tekst stanowi ponadto wprowadzenie do prezentowanych w kolejnej publikacji (część II) wyników badań opisujących stan wiedzy pracowników na temat źródeł stresu zawodowego. Med. Pr. 2010;61(3):341–352

Słowa kluczowe: psychospołeczne zagrożenia zawodowe, stres, profilaktyka antystresowa

ABSTRACT

A growing interest in the development and implementation of preventive programs at workplace has recently been observed. According to the modern model of occupational health protection, recognition, monitoring and elimination of any potential risks at work are obligatory. This means that occupational health prevention also addresses the issue of psychosocial risks at work. There is a need of common understanding what the psychosocial risks are and how they affect human functioning to prevent them adequately and effectively. The aim of the paper is to present the present knowledge of psychosocial factors at work in a systematic way. Med Pr 2010;61(3):341–352

Key words: psychosocial risks at work, stress, stress prevention

Adres autorki: Zakład Psychologii Pracy, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera,
św. Teresy 8, 91-348 Łódź, e-mail: garczar@imp.lodz.pl
Nadesłano: 4 lutego 2010
Zatwierdzono: 24 lutego 2010

WSTĘP

Przemiany społeczno-gospodarcze zachodzące w krajach rozwiniętych stawiają nowe wyzwania w zakresie opieki zdrowotnej nad pracującymi (1,2). Czynniki, takie jak postępująca globalizacja, rozwój i wzrastające zastosowanie technologii informatycznych i telekomunikacyjnych oraz transformacje społeczne, generują zmiany również w środowisku pracy (1,3–6). W ich obliczu tradycyjny model ochrony zdrowia pracujących, w którym główny nacisk kładzie się na zarządzanie (rozpoznawanie, ocena ryzyka, monitorowanie sku-

teczności interwencji) przede wszystkim fizycznymi zagrożeniami obecnymi w środowisku pracy, a pomija się (lub traktuje marginalnie) zagrożenia psychospołeczne, wydaje się już niewystarczający i niedostosowany do współczesnych problemów bezpieczeństwa i higieny pracy (7).

Tradycyjne podejście do ochrony zdrowia pracujących zazwyczaj stawia pojęcia 'praca' i 'zdrowie' obok siebie (antagonistycznie) — wyznaczając w ten sposób dwa rozdzielne obszary dla badań i praktyki. W ramach pierwszego obszaru analizuje się przede wszystkim wpływ środowiska pracy na osoby w nim



przebywające (akcentuje się głównie wpływ negatywny, pomijając to, że praca może być również źródłem zasobów). Z kolei w ramach drugiego uwaga koncentruje się na „kondycji” pracowników sprzyjającej efektywnej pracy (7). Myślenie w kategoriach „praca albo zdrowie” wymusza konieczność dokonywania wyboru między zdrowiem (wybrałem „bezpieczną” i „zdrową pracę”, ale za to jestem „nieproduktywnym” pracownikiem) a byciem efektywnym i wydajnym pracownikiem (jestem „produktywnym” pracownikiem, ale w zamian przypłacę to zdrowiem).

Wzorcowym modelem ochrony zdrowia pracujących byłby taki, który zakłada możliwość bycia dobrym, efektywnym, wydajnym i skutecznym pracownikiem w zdrowym i bezpiecznym środowisku pracy (7). Co więcej, model taki winien promować ideę, że zdrowe i bezpieczne środowisko zawodowe jest naturalnym „inkubatorem” dobrych (efektywnych) pracowników.

Oczywiste jest, że praktycznie każde środowisko pracy jest źródłem potencjalnych zagrożeń dla zdrowia oraz funkcjonowania pracowników i nieprawdopodobne wydaje się stworzenie środowiska wolnego od wszelkich zagrożeń. Można jednak tworzyć nowe i rozwijać już istniejące strategie skutecznej kontroli zagrożeń obecnych w środowisku pracy. Zgodnie z nowoczesnym modelem ochrony zdrowia pracujących rozpoznawanie, monitorowanie i próba eliminowania (lub minimalizowanie skutków działania) zagrożeń zawodowych powinny obejmować wszystkie potencjalne, a więc i psychospołeczne, zagrożenia obecne w środowisku pracy.

W zakładzie Psychologii Pracy Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi podjęto działania, które wynikają ze stale wzrastającego zapotrzebowania na opracowywanie programów profilaktycznych w celu poprawy stanu zdrowia pracujących. Realizowane są one w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, współfinansowanego przez Unię Europejską. W projekcie przeprowadzono między innymi badania, których celem była ocena wiedzy pracujących na temat potencjalnych psychospołecznych zagrożeń obecnych w środowisku pracy. Niniejsze opracowanie stanowi rodzaj wstępu do prezentowanych w kolejnej publikacji wyników badań. Wprowadzenie w zagadnienia związane z psychospołecznymi zagrożeniami zawodowymi teoretyczne nie tylko umożliwia zapoznanie się czytelnika z aktualnymi informacjami na temat psychospołecznych zagrożeń zawodowych, ale porządkuje wiedzę (która jest dość obszerna, poza tym istnieje duża

dowolność w definiowaniu i rozumieniu tych samych pojęć). Ponadto w tej części przedstawiono podstawy teoretyczne dla przeprowadzonych badań i wyjaśniono podstawowe pojęcia jak 'zagrożenie' (hazard), 'szkoda' (harm) oraz 'ryzyko' (risk).

PSYCHOSPOŁECZNE ZAGROŻENIA W ŚRODOWISKU PRACY — CHARAKTERYSTYKA POJĘĆ I KLASYFIKACJA

Pojęcie 'zagrożenie' zazwyczaj definiowane jest jako każdy czynnik, który może spowodować wystąpienie szkody (7). Inaczej mówiąc, 'zagrożenie' to źródło możliwej szkody. Powszechnie przyjęto podział na zagrożenia fizyczne (biologiczne, biomechaniczne, chemiczne i radiologiczne) i psychospołeczne (np. 3,7–12).

W tym miejscu należy wyjaśnić podstawową różnicę między wymienionymi kategoriami zagrożeń. Różnica dotyczy drogi czy też sposobu oddziaływania zagrożeń na człowieka. Jeżeli oddziaływanie ma charakter bezpośredni, fizykochemiczny, to mówimy o zagrożeniach fizycznych, jeżeli natomiast oddziaływanie ma charakter psychofizjologiczny, za pośrednictwem stresu — mowa o zagrożeniach psychospołecznych (3,7,12). Można więc powiedzieć, że zagrożenia psychospołeczne to „stresory zawodowe” lub inaczej „źródła stresu w pracy” (7,11,13–16).

Należy przy tym zaznaczyć, że podział ten nie jest podziałem ostrym — istnieją takie rodzaje zagrożeń, które mogą oddziaływać na człowieka zarówno na drodze fizykochemicznej, jak i za pośrednictwem mechanizmu stresu. Przykładem takiego czynnika obecnego w środowisku pracy może być hałas — zbyt duże jego natężenie może prowadzić do utraty słuchu (działanie bezpośrednie na narząd słuchu), ale też przyczynić się do pogorszenia samopoczucia, pojawiania się objawów zmęczenia i irytacji (działanie psychofizjologiczne).

W literaturze tematu podkreśla się, że psychospołeczne zagrożenia rozpatrywane są zazwyczaj w kontekście modeli stresu zawodowego (7,14,15). Teorii i modeli, które starają się wyjaśnić, czym jest stres zawodowy, jaki jest mechanizm i skutki jego działania, jest wiele i nie sposób ich wszystkich w ramach tej publikacji przedstawić. Warto natomiast wspomnieć o trzech najbardziej popularnych (np. 11,12,17) sposobach rozumienia pojęcia 'stres zawodowy':

- inżynieryjne — stres traktowany jest jako awersyjna lub szkodliwa właściwość środowiska pracy,
- fizjologiczne — stres jako reakcja na zagrażające lub szkodliwe środowisko pracy,



■ psychologiczne — ujmuje stres zawodowy w kategorii dynamicznej interakcji, jaka zachodzi między środowiskiem pracy a pracownikiem, który w nim przebywa.

Podjęcie psychologiczne jest zbieżne z definicją psychospołecznych zagrożeń zalecaną przez Międzynarodową Organizację Pracy (International Labour Organization — ILO) i definicją poczucia dobrostanu w pracy (wellbeing in work) rekomendowaną przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organization — WHO) (8). Przegląd dostępnej literatury pozwala zauważyć, że od około trzydziestu lat powszechne staje się stanowisko, że stres zawodowy może powodować negatywne skutki dla zdrowia i bezpieczeństwa pojedynczego pracownika, jak również dla funkcjonowania całej organizacji (11).

Już w latach 80. XX wieku eksperci WHO podkreślali, że o zdrowiu człowieka decyduje również jego samopoczucie, w tym samopoczucie w pracy (8). Zaproponowana wówczas definicja poczucia dobrostanu w pracy (pojmowanego jako dynamiczny stan umysłu charakteryzujący się względną równowagą między zdolnościami, potrzebami i oczekiwaniami pracownika a wymaganiami otoczenia oraz możliwościami, jakie to otoczenie stwarza) wskazywała na zasadność uwzględniania czynników psychospołecznych w działaniach mających na celu ochronę zdrowia pracowników, m.in. poprzez dbanie o ich dobre samopoczucie (8). Z kolei na kongresie w Pradze w 1979 r. eksperci WHO przyjęli, że czynniki psychospołeczne kształtujące samopoczucie pracowników to takie, „które wpływają na zdrowie i samopoczucie jednostki, jak i grupy, i mają swoje źródło w cechach osobowych jednostki, jak i strukturze i funkcjonowaniu organizacji”.

Cechy indywidualne to postawy, przekonania i cechy osobowości. Z kolei takie czynniki, jak na przykład sposoby rozwiązywania konfliktów czy zasady współpracy, to czynniki tkwiące w samej organizacji (8).

W 1984 r. ILO zdefiniowała zagrożenia psychospołeczne jako rodzaj interakcji między treścią pracy, organizacją pracy, systemami zarządzania warunkami środowiska a kompetencjami, potrzebami i indywidualnymi właściwościami pracownika. Mówiąc o interakcjach, zakłada się takie, które potencjalnie niosą szkodę zarówno fizyczną, jak i psychiczną oraz społeczną (9). W niniejszej pracy zagrożenia psychospołeczne rozumiane są podobnie, bo jako „te aspekty organizacji i zarządzania w pracy, wraz z ich kontekstem społecznym i środowiskowym, które

potencjalnie mogą powodować szkody psychiczne, społeczne lub fizyczne” (11).

Psychologiczne aspekty pracy stały się przedmiotem badań w latach 50. ubiegłego wieku (11). Na początku koncentrowano się przede wszystkim na czynnikach, które wpływają na przystosowanie się pracownika do środowiska pracy. Wraz z rozwojem badań nad psychospołecznymi aspektami pracy akcent został przesunięty z perspektywy indywidualnej w stronę rozważania wpływu potencjalnie szkodliwych czynników oddziałujących na człowieka w miejscu pracy (11).

W literaturze naukowej można znaleźć wiele danych, które odzwierciedlają próbę identyfikacji i porządkowania potencjalnie szkodliwych cech środowiska. Klasyfikacje oparte są zazwyczaj na modelach teoretycznych stresu albo w oparciu o dane empiryczne (tzw. listy stresorów) (3,18). W jednej z pierwszych publikacji WHO (8) poświęconej psychospołecznym aspektom środowiska pracy zaproponowano podział czynników psychospołecznych obecnych w pracy na trzy kategorie:

- czynniki związane z organizacją pracy,
- warunki pracy,
- rodzaj pracy.

Przykładami dla dwóch pierwszych kategorii jest styl kierowania, stopień spójności (koherencji) grupy, poczucie stabilności pracy, bezpieczeństwo pracy, swoboda w podejmowaniu decyzji i zarządzaniu firmą, komunikacja między szefem a pracownikami oraz między pracownikiem a współpracownikami, zmianowość pracy i czas na odpoczynek. Do kategorii obejmującej czynniki związane z rodzajem pracy zaliczono fizyczne i psychiczne przeciążenie ilością pracy, monotonię, stopień odpowiedzialności, izolację i czynniki wynikające z ergonomii środowiska.

Z kolei w raporcie ILO (9) wymieniono następujące psychospołeczne czynniki zagrażające zdrowiu pracownika:

- czynniki fizyczne (np. hałas, temperatura), czynniki związane z pracą (np. przeciążenie pracą zarówno ilościowe, jak i jakościowe, monotonia), rozkład czasu pracy (np. godziny pracy, zmianowość);
- organizacyjne i wynikające z kierowania — rola (np. konflikt i jej niejednoznaczność), struktura i klimat (np. brak swobody w podejmowaniu decyzji), stosunki w pracy (np. ich jakość, wsparcie społeczne), wprowadzanie zmian w środowisku pracy;
- wynikające ze zmian technologicznych — np. konieczność przystosowania się do nich, konieczność wyszkolenia;



- inne — np. niepewność pracy, poczucie odpowiedzialności związane z koniecznością utrzymania rodziny.

Z kolei Smith i Carayon (19), twórcy The Balance Theory of Job Design (teorii, której podstawy teoretyczne osadzone są w teoriach organizacji stanowiska pracy, teoriach stresu zawodowego i ergonomii), wyróżnili pięć czynników, które poprzez wzajemne interakcje mogą prowadzić do obciążenia stresem:

- cechy indywidualne — osobowość, stan zdrowia, zdolności i umiejętności, motywacja, cele, potrzeby doświadczenia życiowe itp.;
- zadania — np. wymagania pracy, presja, wymagania poznawcze, przeciążenie ilościowe pracą, kontrola pracy, brak zróżnicowania w pracy, brak wyzwań;
- narzędzia i technologia — np. brak adekwatnych umiejętności i zdolności do korzystania z dostępnych narzędzi, co prowadzi do obniżenia motywacji do pracy, ergonomiczne dopasowanie narzędzi czy ogólnie stanowiska pracy;
- fizyczny aspekt środowiska — klasyczne czynniki jak hałas, temperatura, zanieczyszczenie powietrza itp.;
- czynniki organizacyjne — np. sposób wprowadzania zmian w organizacji, wsparcie społeczne, perspektywa rozwoju, awans, poczucie stałości pracy, nadgodziny itp.

Zgodnie z powyższą teorią konsekwencją wzajemnego oddziaływania wymienionych grup czynników jest zbyt duże przeciążenie (stres), które z kolei wywołuje skutki fizjologiczne (np. zmiany hormonalne, zmiany w napięciu mięśni — w konsekwencji prowadzące do zmian zdrowotnych), psychologiczne (zakłócenia na poziomie poznawczym, problemy z podejmowaniem decyzji, zmiany nastroju, przeżywanie negatywnych emocji) i behawioralne (podejmowanie zachowań mających na celu radzenie sobie ze stresem, spadek motywacji do pracy). Autorzy tej koncepcji przyjmują, że wpływ środowiska zawodowego na zdrowie i funkcjonowanie przebywającego w nim pracownika odbywa się odbywa się dwiema ścieżkami — bezpośrednią (fizyczno-chemiczną) i pośrednią (psychofizjologiczną), co jest zgodne ze stanowiskiem, o którym była już mowa w niniejszej pracy (19).

Przydatną klasyfikację zagrożeń psychospołecznych zaproponowali Cox i wsp. (3,20), którzy podzielili czynniki psychospołeczne na dwie zasadnicze kategorie — pierwsza odnosi się do kontekstu pracy, a druga do treści pracy. Stresogenne właściwości pracy związane z kontekstem to m.in.:

- kultura i funkcjonowanie organizacji — np. słaba komunikacja, niski poziom wsparcia w rozwiązywaniu problemów i rozwoju osobistym, brak definicji celów organizacyjnych;
- rola w organizacji — np. niejasność i konflikt ról;
- rozwój kariery — np. stagnacja i niepewność kariery, brak awansu lub zbyt wysoki awans, niska płaca, brak pewności zatrudnienia, niska społeczna ocena pracy;
- zakres decyzji/kontrola — np. ograniczone uczestnictwo w procesie podejmowania decyzji, brak kontroli w pracy;
- stosunki interpersonalne w pracy — np. społeczna lub fizyczna izolacja, słabe relacje z przełożonymi, konflikty interpersonalne, brak wsparcia społecznego;
- relacja praca-dom — np. sprzeczne wymagania ze strony domu i pracy, małe wsparcie ze strony domowników, problem podwójnej kariery.

Zagrożenia psychospołeczne wynikające z treści pracy to (3,20):

- środowisko pracy oraz wyposażenie stanowiska — np. problemy dotyczące rzetelności, dostępności, odpowiedniości, a także konserwacji oraz napraw sprzętu i urządzeń;
- projekt zadania — np. brak zróżnicowania lub krótkie cykle pracy, praca o dużym stopniu fragmentacji lub pozbawiona znaczenia, niedostateczne wykorzystanie umiejętności, wysoki stopień niepewności;
- obciążenie pracą/tempo pracy — np. przeciążenie lub niedociążenie pracą, brak kontroli tempa pracy, znaczna presja czasu;
- rozkład czasu pracy — np. praca zmianowa, pozbawiony elastyczności harmonogram pracy, nieprzewidywalne godziny pracy.

Stanowisko dotyczące podziału zagrożeń psychospołecznych podobne do przedstawionego powyżej można odnaleźć w poznawczo-behawioralnym modelu stresu zawodowego (21). Wyodrębniono w nim trzy grupy potencjalnych źródeł stresu zawodowego:

- środowisko pracy — tę grupę stresorów podzielono na takie, które wynikają z kontekstu (np. normy, ideologia, cele, jasność ról, bezpieczeństwo pracy, zarobki, perspektywy rozwoju, awans, styl zarządzania, autonomia, odpowiedzialność, swoboda w podejmowaniu decyzji) i z treści pracy (np. poczucie bezpieczeństwa, wsparcie, poczucie komfortu, zasoby, technologia, organizacja stanowiska pracy, zmianowość, przerwy na odpoczynek, przeciążenie pracą, zróżnicowanie w pracy);



- interferencje praca–dom — problemy rodzinne, konflikt między wymaganiami stawianymi przez organizację i rodzinę, problemy związane z robieniem kariery przez obojga partnerów;
- cechy indywidualne pracownika — wyróżniono tu czynniki genetyczne (inteligencja, temperament, kondycja fizyczna), czynniki wyuczone/nabyte (np. wiek, doświadczenia, przekonania i postawy, sposoby radzenia sobie, nabyta wiedza, edukacja, nabyte umiejętności) oraz predyspozycje osobowościowe (np. odporność, umiejscowienie kontroli, wzór zachowania A, cecha lęku).

Wzajemne oddziaływanie tych grup czynników wpływa na ocenę zagrożenia i możliwości radzenia sobie ze stresem. W zależności od tego, czy przyjęty sposób obrony zakończy się sukcesem, czy porażką, pracownik odczuwa różny poziom stresu. Gdy radzenie sobie prowadzi do sukcesu, poziom stresu jest na niskim poziomie, a co za tym idzie obserwuje się zadowolenie z pracy, dobre samopoczucie i dobry stan zdrowia. W przypadku nieskutecznego radzenia sobie pracownik odczuwa wysoki poziom stresu, niezadowolenie z pracy i ponosi szkody na skutek działania stresu (dolegliwości i choroby odstresowe).

Naukowcy z uniwersytetu w Manchesterze, Cooper i Marshall, przedstawili swoją koncepcję stresu zawodowego i w oparciu o nią sklasyfikowali potencjalne źródła stresu w sześć kategorii (22,23). Model ten jest osadzony w tzw. transakcyjnych teoriach stresu, w których stres traktowany jest jako część trwającego procesu i definiowany jako stan psychiczny, który jest częścią, a także odzwierciedleniem szerszego procesu oddziaływań między człowiekiem a jego środowiskiem pracy. Proces ten oparty jest na sekwencji związków między obiektywnie istniejącym środowiskiem pracy a percepcją pracownika, między percepcją pracownika a przeżywaniem stresu oraz między tym przeżywaniem, zmianami zachowania i funkcji fizjologicznych oraz zmianami stanu zdrowia.

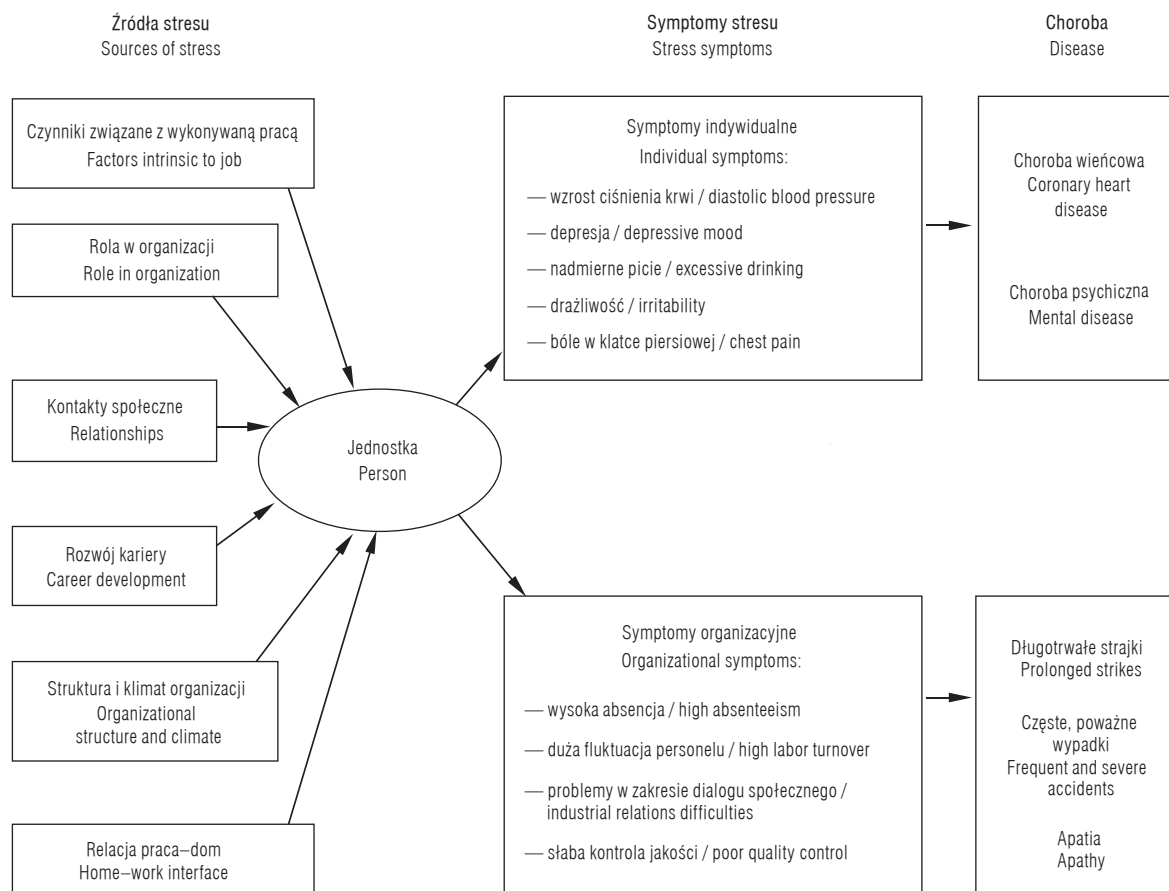
Modele transakcyjne należą do najszybciej dostępnych — można je wykorzystywać w praktyce, np. w działaniach mających na celu ochronę pracowników przed szkodliwym działaniem psychospołecznych zagrożeń obecnych w pracy (11,20). Postrzeganie tego zjawiska jako proces daje również podstawy do pomiarów stresu zawodowego (jednocześnie więc potencjalnych zagrożeń obecnych w miejscu pracy) i jego skutków (ocena szkody powstałej na skutek działania stresorów) (11).

Model Coopera i Marshall, którego użyteczność jest podkreślana przez innych badaczy i ekspertów (np. 11,16,20), koncentruje się na naturze i elementach stresu związanego z pracą oraz jego skutkach dla człowieka oraz organizacji i w sposób przejrzysty obrazuje charakter „procesowy” stresu (ryc. 1). Stanowi on również podstawę teoretyczną podjętych przez nas badań, które dotyczą wiedzy pracujących na temat potencjalnych psychospołecznych zagrożeń obecnych w środowisku pracy. Wyniki tych badań zaprezentowane zostaną w kolejnej publikacji.

Sześć kategorii potencjalnych źródeł stresu wyróżnionych przez Coopera i Marshall to:

- czynniki związane z wykonywaną pracą — takie jak złe warunki pracy, przeciążenie (ilościowe i jakościowe) pracą, presja czasu, odpowiedzialność za życie;
 - czynniki związane z rolami pełnionymi w organizacji — niejednoznaczność ról, konflikt ról, odpowiedzialność za drugiego człowieka;
 - źródła stresu wynikające z kontaktów społecznych w pracy — z szefem, podwładnymi, współpracownikami, kłopoty z delegowaniem odpowiedzialności;
 - czynniki związane z rozwojem zawodowym — niepewność pracy (obawa przed redukcją etatów), niezgodność statusu (za wolny lub za szybki awans);
 - stresory związane ze strukturą i klimatem organizacji — brak udziału (lub niewielki udział) w podejmowaniu decyzji, brak poczucia przynależności, brak skutecznej konsultacji, niesprawny przepływ informacji, ograniczenie aktywności i polityka etatowa;
 - czynniki wynikające z relacji praca–dom — w niektórych źródłach (np. 22–24) można spotkać się z inną nazwą tej kategorii (pozaorganizacyjne źródła stresu), dotyczy ona wszystkich wzajemnych powiązań życia poza- i wewnątrzorganizacyjnego, które mogą (negatywnie) wpływać na człowieka, np. problemy rodzinne, kryzysy rodzinne, kłopoty finansowe, konflikt między wymaganiami stawianymi przez organizację i rodzinę, problemy związane z robieniem kariery przez obojga partnerów.
- Według Coopera i Marshall potencjalne źródła stresu zawodowego wchodzi w interakcję z cechami indywidualnymi pracownika (np. wzorem zachowania, poziomem lęku, cechami osobowości, stylami radzenia sobie ze stresem, poziomem wykształcenia, bagażem doświadczeń itp.), prowadząc najpierw do wystąpienia „niezdrowych symptomów”, takich jak zwiększenie liczby wypalanych papierosów i picia





Ryc. 1. Model dynamiki stresu w pracy (Cooper, Marshall, 1988).

Fig. 1. Model of the dynamics of work stress (Cooper, Marshall, 1988).

alkoholu, obniżony nastrój i niezadowolenie z pracy (23,25). W konsekwencji może to prowadzić do pogorszenia zdrowia zarówno fizycznego (np. choroby układu krążenia), jak i psychicznego (np. depresja). Na poziomie organizacji skutek tych wzajemnych oddziaływań między stresorami zawodowymi a cechami indywidualnymi pracownika narażonego jest również odczuwalny, np. poprzez pogorszenie jakości wykonywanej pracy, popełnianie błędów, fluktuację pracowników czy problemy w komunikacji (23,25).

Powyższa koncepcja jest zbieżna ze stanowiskiem na temat psychospołecznych zagrożeń zawodowych przedstawionym w raporcie „Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym — ramowe podejście Europejskie” wydanym w ramach projektu PRIMA-EF (26). Przedstawiono w nim następujące kategorie zagrożeń psychospołecznych związanych z pracą (w rzeczywistości jest to adaptacja wcześniejszej kategoryzacji Coxa z 1993 r.):

1. Treść pracy — np. brak różnorodności, praca fragmentaryczna, niewykorzystywanie posiadanych umiejętności, niepewność, konieczność ciągłych kontaktów z ludźmi.
2. Obciążenie pracą i tempo pracy — np. przeciążenie lub niedociążenie pracą, presja czasu, terminowość pracy.
3. Czasowe ramy pracy — np. praca zmianowa, nieelastyczny czas pracy.
4. Kontrola — np. ograniczony udział w podejmowaniu decyzji, brak wpływu na obciążenie pracą.
5. Środowisko i sprzęt — np. złe warunki pracy, hałas, złe oświetlenie, nieodpowiedni sprzęt do pracy.
6. Kultura i funkcje organizacji — np. zła komunikacja, niejasne cele organizacji.
7. Stosunki międzyludzkie w pracy — np. społeczna lub fizyczna izolacja, złe stosunki z przełożonym lub współpracownikami, konflikty, brak wsparcia.
8. Rola w organizacji — np. niejasność roli, konflikt roli, odpowiedzialność za ludzi.

9. Rozwój kariery — np. brak awansu lub zbyt wysoki awans, niepewność pracy, niska płaca, małe znaczenie społeczne pracy.
10. Relacja dom–praca — np. sprzeczne wymagania pracy i domu, słabe wsparcie w domu, problemy związane z karierą obu małżonków.

Przyglądając się wymienionym powyżej kategoriom, można zauważyć, że różnią się między sobą nie tylko jakością, ale i zakresem — zakres jednych kategorii jest bardzo szeroki (np. stosunki międzyludzkie czy środowisko i sprzęt), a zakres innych dość wąski (np. czasowe ramy pracy czy kontrola). Z tego powodu podział ten wydawał się mniej użyteczny (w porównaniu do tego, który przedstawili w swoim modelu Cooper i Marshall) jako wsparcie teoretyczne dla badań, których wyniki przedstawione zostaną w kolejnej publikacji poświęconej psychospołecznym zagrożeniom zawodowym.

Przykładem polskiego stanowiska na temat potencjalnych psychospołecznych zagrożeń obecnych w środowisku pracy może być to reprezentowane przez Państwową Inspekcję Pracy. Przyjęta definicja zagrożeń psychospołecznych mówi, że „zagrożenia psychospołeczne w miejscu pracy to każda sytuacja (bodziec), która oddziałuje na pracownika (pracującego) na drodze mechanizmów psychologicznych powodując szkodę w dobrym funkcjonowaniu i zaburzenia zdrowia” (5). Wyróżniono następujące rodzaje psychospołecznych zagrożeń (27):

- przeciążenia ilościowe — gdy pracy jest za dużo,
- przeciążenie jakościowe — gdy praca jest zbyt trudna,
- niedociążenie jakościowe — gdy praca jest monotonna,
- brak kontroli nad pracą — gdy nie ma się wpływu na wykonywaną pracę,
- niejasność roli — gdy nie wiadomo, za co się odpowiada,
- konflikt roli — gdy praca nie pozwala na realizację innych obowiązków lub potrzeb,
- brak wsparcia — gdy przełożeni i współpracownicy nie udzielają pomocy,
- fizyczne warunki pracy — gdy w pracy jest niebezpiecznie.

Jak już podkreślano, w literaturze można zapoznać się z wieloma koncepcjami i modelami na temat zagrożeń psychospołecznych, ale mimo różnic istniejących między nimi łączy je wspólny mianownik, który dotyczy skutków oddziaływania zagrożeń — zagrożenia psychospołeczne (stresory) stanowią potencjalne źródło stresu, a stres (utrzymujący się w czasie) zazwyczaj prowadzi do szkody (11,14,16,21).

Warto wyjaśnić tu kolejne pojęcie, które pojawia się w literaturze i dotyczy zagadnień związanych z zagrożeniami zawodowymi. Chodzi o wspomnianą już 'szkodę' (harm). Najogólniej mówiąc, jest to skutek działania zagrożenia, który może mieć charakter fizyczny, psychiczny i społeczny (11). Odpowiadając na pytanie, w jaki sposób zagrożenia psychospołeczne obecne w pracy prowadzą do szkód, należy odnieść się do trzech poziomów, na których można obserwować działanie stresu — fizjologicznego, psychologicznego i związanego z zachowaniem (behawioralnego) (np. 16,26).

Pierwszy poziom obejmuje zmiany fizjologiczne powstałe pod wpływem stymulacji aktywności autonomicznego układu nerwowego i układu hormonalnego, a w konsekwencji zmian w funkcjonowaniu układu krwionośnego, oddechowego i immunologicznego. U człowieka można więc zaobserwować takie objawy, jak: bóle mięśni, tremor, palpitacje serca, biegunkę, pocenie się, bóle głowy, pleców, problemy ze snem, obniżenie libido, wzrost ciśnienia krwi, suchość w ustach, niestrawność i wiele innych (21). Według najnowszych danych (26) stres zawodowy jest drugim co do częstości zgłaszania problemem zdrowotnym (po dolegliwościach mięśniowo-szkieletowych) — około 22% pracowników z krajów członkowskich Unii Europejskiej uważa, że stres związany z pracą źle wpływa na ich zdrowie. Według tych danych stres zawodowy był czynnikiem, który w 50–60% wyjaśniał przypadki absencji z powodów zdrowotnych związanych z pracą (26).

Drugi poziom, na którym można obserwować działanie stresu, obejmuje zmiany na poziomie psychiki — przede wszystkim mówi się o silnych i negatywnych emocjach, takich jak lęk, gniew czy smutek. Oczywiście wiele z tych zmian to niegroźne zakłócenia, którym towarzyszy raczej dyskomfort niż silne i negatywne emocje. Ponadto wiele tych zmian ma charakter odwracalny — chociaż gdy utrzymują się przez jakiś czas, u niektórych pracowników mogą przekładać się na jakość i bezpieczeństwo wykonywanej pracy (11,20). Do tych „łżejszych” skutków działania stresu zaliczyć można zaburzenia koncentracji uwagi i pamięci, zwiększoną drażliwość, gorsze samopoczucie (smutek, zamartwianie się), zniechęcenie (obniżona motywacja) i mniejsze zaangażowanie w sprawy organizacji (21).

Ostatni poziom, na którym mogą ujawnić się skutki działania stresu, dotyczy zmian w zachowaniu. Przede wszystkim chodzi tu o podejmowanie tzw. zachowań ryzykownych, np. stosowanie używek (alkohol, leki,



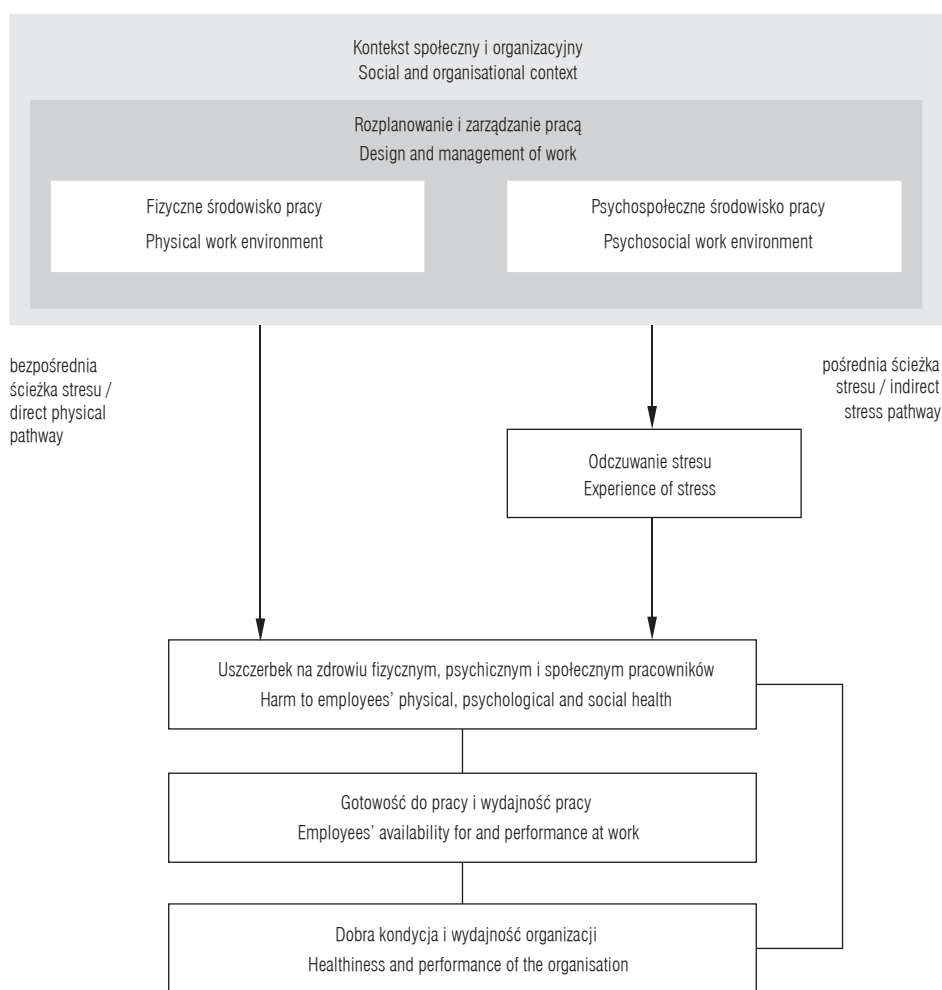
narkotyki, tytoń) czy przygodne kontakty seksualne. Nierzadko zachowania takie mają pełnić funkcję radzenia sobie ze stresem w pracy, przez co (jeśli trwają przez jakiś czas) mogą stać się wtórnym źródłem stresu (11,20). Zmiany w zachowaniu dotyczą również takich aspektów, jak zwiększona skłonność do popełniania błędów, wypadkowości i nieobecności w pracy czy ogólnej gotowości do wykonywania powierzonych zadań (16,26).

Reasumując, psychospołeczne zagrożenia obecne w miejscu pracy mogą powodować szkodę fizyczną (pogorszenie stanu zdrowia fizycznego), psychiczną (zmiany w funkcjach poznawczo-percepcyjnych, zmiany w zachowaniu, pogorszenie stanu zdrowia psychicznego) oraz społeczną (pogorszenie relacji, konflikty zarówno w pracy, jak i w domu. Zależność między zagrożeniem a szkodą przedstawia rycina 2 (11).

OD TEORII DO PRAKTYKI — PRZYKŁADY BADAŃ

W 2000 roku Smith i wsp. (28) opublikowali wyniki badań, których celem była ocena poziomu stresu, źródeł tego stresu i skutków stresu zawodowego wśród populacji pracujących osób. Do 17 000 osób drogą elektroniczną rozesłano kwestionariusze (zawierające pytania na temat źródeł stresu zawodowego, oceny stanu zdrowia fizycznego i psychicznego), z czego otrzymano 4673 kompletne zwroty.

Zaobserwowano związek między zgłaszanym poziomem stresu a czynnikami obecnymi w środowisku pracy, takimi jak przeciążenie pracą i brak wsparcia ze strony kadry kierowniczej. Ponadto na podstawie uzyskanych wyników można było stwierdzić, że im wyższy poziom odczuwanego stresu zawodowego, tym gorszy stan zdrowia psychicznego i większe dolegli-



Ryc. 2. Związek między zagrożeniem zawodowym a szkodą powstałą na skutek działania tego zagrożenia (Cox, Griffiths, Rial-Gonzales 2000; 2006).

Fig. 2. The dual pathway hazard-harm (Cox, Griffiths, Rial-Gonzales 2000; 2006).



wości ze strony układu mięśniowo-szkieletowego (większy ból). Wyższy poziom stresu odczuwany przez pracowników wiązał się również z takimi niekorzystnymi zachowaniami, jak zwiększone palenie papierosów i większe spożywanie alkoholu (28).

Z kolei Bartram i wsp. (29) podjęli się próby identyfikacji potencjalnych stresorów obecnych w środowisku pracy brytyjskich weterynarzy (ocena stresogenności zgodnie ze standardami opracowanymi m.in. przez Health and Safety Executive — HSE). Badaniami objęto reprezentatywną próbę 1796 aktywnych zawodowo weterynarzy, do których wysłano zestaw metod umożliwiających identyfikację potencjalnych stresorów zawodowych oraz ocenę pod kątem zaburzeń lekowych, depresji i ich symptomów, takich jak spożywanie alkoholu, myśli samobójcze, samopoczucie i relacje praca-dom. Analizy dokonano na danych pochodzących z 3200 kompletnie i poprawnie wypełnionych kwestionariuszy. Na jej podstawie wysnuto wnioski, że głównym źródłem stresu dla tej grupy zawodowej były nadgodziny w pracy, popełnianie błędów w pracy oraz prawdopodobieństwo, że klient może być niezadowolony z usług weterynarza. Z kolei prawdopodobieństwo wystąpienia symptomów zaburzeń lękowych i depresji było większe, gdy praca była wykonywana w mniej przyjaznych dla weterynarzy środowiskowych warunkach pracy. Na poziom zadowolenia z pracy istotny wpływ miały natomiast: efekt końcowy pracy (pozytywny rezultat, sukces), dobre relacje ze współpracownikami i intelektualne wyzwanie (szkolenia, nauka), jakie generuje praca z innymi ludźmi.

W 2003 roku we Francji przeprowadzono badania, w których analizowano związek między psychospołecznymi czynnikami zawodowymi a ogólnym stanem zdrowia (30). W badaniu wzięło udział 24 486 osób pracujących, którym wysłano kwestionariusz zawierający pytania dotyczące narażenia na stresory takie, jak: wymagania, swoboda w podejmowaniu decyzji, wsparcie społeczne, bullying i przemoc publiczna. Analiza wyników wykazała, że takie stresory, jak niski poziom swobody decydowania i niski poziom wsparcia oraz wysoki poziom wymagań, stanowiły czynnik ryzyka dla subiektywnego poczucia zdrowia (gorszego) i długich okresów absencji chorobowej. Ponadto z wysokimi wymaganiami w pracy łączyło się większe prawdopodobieństwo wypadków w pracy. Z kolei gorszy stan zdrowia, korzystanie z długoterminowych zwolnień i wypadkowość w pracy korelował z takimi zagrożeniami, jak bullying i/albo przemoc publiczna (30). Autorzy tych badań podkreślili we wnioskach, że narażenie na

czynniki psychospołeczne obecne w środowisku pracy jest niekorzystne dla zdrowia pracujących i powinno podejmować się działania mające na celu minimalizowanie tego narażenia (30).

Bongers i de Winter (31), na podstawie przeglądu literatury dotyczącej związku psychospołecznych zagrożeń zawodowych z chorobami układu mięśniowo-szkieletowego, wskazali na te zagrożenia, które korelują z występowaniem dolegliwości mięśniowo-szkieletowych. Zaliczyli do nich monotonną pracę, zbyt duże obciążenie pracą, presję czasu, słabą kontrolę pracy i brak wsparcia ze strony współpracowników. Kwestia zależności między psychospołecznymi zagrożeniami a dolegliwościami szkieletowo-mięśniowymi była też przedmiotem zainteresowania chińskich autorów (32). Badania przeprowadzone przez nich wśród pracowników przemysłu naftowego na reprezentatywnej próbie 581 osób wykazały, że istnieje zależność między takimi czynnikami, jak bezpieczeństwo pracy, czynniki fizyczne i ergonomiczne środowiska pracy, czynniki wynikające z relacji praca-dom, styl kierowania przełożonego (i wsparcie instrumentalne od przełożonego) a dolegliwościami ze strony układu mięśniowo-szkieletowego.

Z kolei duńscy badacze (33) próbowali odpowiedzieć na pytanie, które z potencjalnych zagrożeń obecnych w pracy mogą sprzyjać wystąpieniu depresji. W tym celu przeprowadzili badania na reprezentatywnej próbie duńskich pracowników (ostateczna próba wyniosła 4133 osoby), stosując kwestionariusze do oceny potencjalnych źródeł stresu zawodowego. Mierzyły one wymagania pracy, osobisty wpływ na wykonywaną pracę, możliwości rozwoju zawodowego, wsparcie społeczne od zwierzchników i współpracowników oraz niepewność pracy oraz pozwalały na ocenę symptomów depresji (pięcioitemowy Mental Health Inventory). Okazało się, że dla kobiet czynnikami, które zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia depresji, jest niski poziom kontroli pracy i niski poziom wsparcia ze strony zwierzchników. Z kolei w grupie mężczyzn istotnym predykatorem w zakresie zdrowia psychicznego okazał się jeden stresor — niepewność pracy (33).

PODSUMOWANIE

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, można zadać pytanie, dlaczego nie posługiwać się tylko pojęciem 'stres zawodowy' i nie zrezygnować z używania terminu 'zagrożenia psychospołeczne', skoro większość koncepcji odnoszących się do psychospołecznych zagrożeń



stanowi w rzeczywistości modele stresu zawodowego. Aby w kontekście pracy i obecnych tam zagrożeń używać jednak określenia 'psychospołeczne zagrożenia', przekonywano w raporcie wydanym przez brytyjski Inspektorat Zdrowia i Bezpieczeństwa Pracy (Health and Safety Executive — HSE) (10).

Co za tym przemawia? Po pierwsze to, że pojęcie 'stres' ma bardzo szeroki zakres — obejmuje różne stany doświadczane przez człowieka i warunki, w których on funkcjonuje (nie ma przecież ogólnie przyjętej definicji stresu). Z kolei pojęcie 'psychospołeczne zagrożenia' jest precyzyjniejsze i wyznacza pewne ramy — dotyczy psychospołecznych aspektów pracy, które potencjalnie i niekorzystnie wpływają na fizyczne i psychiczne zdrowie oraz funkcjonowanie człowieka (10). Po drugie, za stosowaniem pojęcia 'psychospołeczne zagrożenia' przemawiają działania mające zapobiegać negatywnym skutkom tych zagrożeń (profilaktyki). W praktyce chodzi o powszechnie używane i modne zarządzania stresem.

Trudno jednoznacznie określić, co kryje się pod pojęciem 'zarządzanie stresem', bo jest ono rozumiane jako różne działania (zazwyczaj jako jednorazowa interwencja w postaci szkoleń). Ponadto zarządzanie stresem jest ukierunkowane na jednostkę, a nie na organizację. Z tego powodu, jak to określono w raporcie HSE (10), zarządzanie stresem często bywa „zbiorem różnych nieprzydatnych pomysłów i oczekiwań” i często oznacza projekty gotowe, oddzielone od procesu diagnozy problemu (11).

Z kolei regulacje prawne (zarówno polskie, jak i europejskie), które dotyczą zdrowia pracujących, określają obowiązki pracodawcy w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (6,10). Należy tu wymienić w przypadku prawa europejskiego dyrektywę ramową nr 89/391/EWG o wprowadzeniu środków w celu zwiększania bezpieczeństwa i poprawy zdrowia pracowników podczas pracy (34), a w przypadku Polski — konstytucję RP i Kodeks pracy. Regulacje te można więc wykorzystać w odniesieniu do profilaktyki antystresowej w miejscu pracy. Aspekt prawny opieki profilaktycznej nad pracującymi w zakresie psychospołecznych zagrożeń nie jest przedmiotem niniejszego opracowania, więc zainteresowanych odsyłamy do publikacji Mościckiej (35), w której autorka rzeczowo przedstawia problem psychospołecznych zagrożeń zawodowych w kontekście ochrony prawnej.

W wyniku analizy powyższych informacji nasuwa się wniosek, że istnieje potrzeba wypracowania takiego podejścia w kontekście profilaktyki antystresowej,

które w pełny sposób wykorzysta możliwości niesione przez regulacje prawne i strategie zaproponowane do celów zarządzania zagrożeniami fizycznymi (6,7,11). Postulują to eksperci zajmujący się problematyką zagrożeń psychospołecznych związanych z pracą (7,11,13,36). Wykorzystanie strategii zarządzania zagrożeniami fizycznymi daje możliwość opracowanie modelu oceny ryzyka dla zagrożeń psychospołecznych. Z kolei model oceny ryzyka umożliwia planowanie interwencji w konkretnych organizacjach (7,11,20).

Przykładem strategii, która może być zaadaptowana do oceny ryzyka zagrożeń psychospołecznych, jest strategia zwana cyklem kontrolnym. Określa się ją jako „systematyczny proces, dzięki któremu są identyfikowane czynniki szkodliwe, jest prowadzona analiza ryzyka i zarządzanie nim, a pracownicy są chronieni” (7). Na proces ten składa się sześć etapów: 1) identyfikacja zagrożeń; 2) ocena ryzyka (prawdopodobieństwo pojawienia się szkody na skutek działania zagrożenia) związanego z tymi zagrożeniami; 3) wdrożenie odpowiednich strategii kontrolnych; 4) monitorowanie skuteczności strategii kontrolnych; 5) ponowna ocena ryzyka; 6) przegląd potrzeb informacyjnych oraz szkoleniowych pracowników narażonych na działanie czynników szkodliwych.

Etapy od pierwszego do piątego są powtarzane, ponieważ ich celem jest zapewnienie ciągłego doskonalenia stanu ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracy (11). Oczywiście istnieją różnice między oceną ryzyka związanego z zagrożeniami fizycznymi i psychospołecznymi. Podstawowy problem (i zarazem najczęstszy zarzut) dotyczy pomiaru psychospołecznych zagrożeń (brak obiektywizmu). Najłatwiej dostępnymi danymi na temat tego typu zagrożeń są jednak relacje osób na nie narażonych, a analizowanie wiedzy i tego, czego doświadczają pracownicy jest kluczowym elementem procesu pomiaru (11).

Rozważając kwestie związane z profilaktyką i szacowaniem ryzyka, warto wspomnieć, że w tym kontekście użyteczny jest podział zagrożeń zawodowych na wzrastające i nowe (4). Z zagrożeniem wzrastającym mamy do czynienia, gdy zwiększa się niebezpieczeństwo przyczyniające się do danego zagrożenia, gdy wzrasta prawdopodobieństwo narażenia na dane niebezpieczeństwo oraz gdy zwiększa się negatywny wpływ czynnika na zdrowie pracowników. Jeśli natomiast „zagrożenie wcześniej nie istniało, a powodują je nowe procesy, technologie, zmiany społeczne bądź organizacyjne czy też nowy rodzaj miejsca pracy lub też gdy problem występował od dawna, ale obecnie jest



uznawany za zagrożenie z powodu zmiany w sposobie jego postrzegania lub nowej wiedzy na jego temat”, mówimy o zagrożeniu zawodowym nowym (4). Warto przy tym zaznaczyć, że gdy zagrożenie zawodowe jest jednocześnie nowe i wzrastające, to określamy je mianem ‘powstającego zagrożenia zawodowego’.

W praktycznych działaniach realizowanych w obrębie konkretnej organizacji (również we wdrażaniu programów prewencyjnych) pomocny jest podział stresorów (w tym również zawodowych) w zależności od stopnia trudności ich eliminowania. Przyjmując takie kryterium, można wyróżnić trzy typy stresorów (16):

- stresory, które można zmienić lub wyeliminować, stosując minimalny wysiłek — np. poczucie głodu, niewłaściwe oświetlenie, rotacja pracowników w zespołach pracowniczych czy też źle dopasowany strój ochronny;
- stresory, które są trudne do zmiany albo wyeliminowania — np. złe relacje w pracy, kłopoty finansowe firmy, utrudnienia wynikające z charakteru pracy (techniczne, trudni klienci, złośliwy przełożony);
- stresory, których zmiana lub eliminacja są niemożliwe — np. nieuleczalna choroba, śmierć.

Ten uniwersalny podział jest przydatny, ponieważ wyznacza jednocześnie zakres i skalę wsparcia, jakie może zaoferować organizacja.

Aby skutecznie ograniczać niekorzystne działanie psychospołecznych czynników występujących w środowisku pracy, konieczne jest rozwijanie wrażliwości społecznej na to zagadnienie. Podstawowym warunkiem jej zaistnienia jest wiedza na temat tego, jakie psychospołeczne zagrożenia mogą występować w pracy i jakie skutki mogą one wywoływać. Trudno bowiem spodziewać się zaangażowania w jakiejkolwiek działania o charakterze prewencyjnym, jeśli poziom świadomości zarówno pracujących, jak i pracodawców jest w tym zakresie niewielki. Z tego powodu przygotowując programy ochrony zdrowia pracowników przed negatywnymi skutkami narażenia na psychospołeczne stresory, należy analizować stan wiedzy pracowników w tym zakresie. Jednocześnie należy rozbudzać w nich potrzebę wdrażania zmian — zarówno w warunkach, jak i sposobach wykonywania pracy — poprzez uświadamianie szkodliwości tych zagrożeń.

PIŚMIENNICTWO

1. Rydziński K., Michalak J.: Przemiany gospodarcze i ich znaczenie dla medycyny pracy i higieny pracy. *Med. Pr.* 2002;53(1):5–13

2. Benach J., Muntaner C., Benavides F.G.: A new occupational health prevention for a new work environment: needs, principles and challenges. *Newsletter of the European Trade Union Technical Bureau For Health and Safety TUTB Newsletter* 2001;15–16:29–38
3. Cox T., Griffiths A., Leka S.: Work organization and work-related stress. W: Gardiner K., Harrington J.M. [red.]. *Occupational hygiene*. Blackwell Publishing, Oxford 2005, ss. 421–432
4. OSHA. Prognoza ekspercka dotycząca powstających zagrożeń psychospołecznych związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy (BHP) [data cytowania 9 czerwca 2009]. *Facts* 2007;74/PL. Adres: <http://osha.europa.eu/pl/publications/factsheets/74>
5. Państwowa Inspekcja Pracy (PIP). Główny Inspektorat Pracy. Ocena zagrożeń psychospołecznych i warunków pracy w związku z nowymi formami pracy i modelami zatrudnienia. [data cytowania 12 stycznia 2010]. PIP, Warszawa 2009. Adres: <http://www.pip.gov.pl/html/pl/info/doc/99030070.pdf>
6. Surdykowska B.: Stres związany z pracą. *Mon. Prawa Pr.* 2007;2:64–69
7. Cox T., Cox S.: Psychosocial and organizational hazards at work. Control and monitoring. *European Occupational health Series No. 5*. WHO Regional Office for Europe, Kopenhaga 1993
8. World Health Organization: Health aspects of wellbeing in work places. Report on a WHO Working Group. *EURO Reports and Studies* 31. WHO, Praga 1979
9. World Health Organization: Psychosocial factors at work: Recognition and control. *Occupational safety and health series No. 56*. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health. WHO, Genewa 1984
10. Rick J., Briner R.B., Daniels K., Perryman S., Guppy A.: A critical review of psychosocial hazards measures. Contract research report-356/2001. Health and Safety Executive, Brighton 2001
11. Cox T., Griffiths A., Rial-Gonzales E.: Badania nad stresem związanym z pracą [tłumaczenie raportu Research on Work-related Stress] [data cytowania 8 września 2009]. Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, Urząd Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, Luksemburg 2006. Adres: <http://osha.europa.eu/pl/publications/reports/203>
12. Dudek B., Waszkowska M., Merecz D.: Ochrona zdrowia pracowników przed skutkami stresu zawodowego. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1999
13. Leka S., Cox T., Zwetsloot G.: PRIMA-EF: Guidance on the European Framework for Psychosocial Risk Management: A Resource for Employers and Worker Represen-



- tatives. WHO Protecting Workers' Health Series: No. 9. WHO Press, Genewa 2008
14. Sauter S., Swanson N.: An ecological model of musculoskeletal disorders in office work. W: Sauter S., Moon S.D. [red.]. *Beyond Biomechanics Psychosocial Aspects of Musculoskeletal Disorders in Office Work*. Taylor & Francis, Londyn 1996, ss. 3–23
 15. Carayon P., Lim S.L.: Psychosocial work factors. W: Karwowski W., Marras W.S. [red.]. *The occupational ergonomics handbook*. CRC Press LLC, Boca Raton (USA) 1999, ss. 275–282
 16. Stranks J.: Stress at work. Management and prevention. Elsevier, Oxford 2005, ss. 1–63
 17. World Health Organization: Extracts from the Occupational Hazards section of the Anthology on woman health and environment. WHO/ENG/94.11. WHO, Genewa 1994
 18. Kasal S.V.: Wkład epidemiologii do badań nad stresem. W: Cooper C.L., Payne R. [red.]. *Stres w pracy*. PWN, Warszawa 1987, ss. 10–81
 19. Carayon P., Smith M.J.: Work organization and ergonomics. *Appl. Ergon.* 2000;6(31):649–662
 20. Cox T., Griffiths A., Rial-Gonzales E.: Research on work-related stress. Report 2000. European Agency for Safety and Health at Work, Luksemburg 2009
 21. Bamber M.: A cognitive behavioural model of occupational stress. W: Bamber M.R. [red.]. *CBT for occupational stress in health professionals. Introducing a schema-focused approach*. Routledge, Taylor & Francis Group, Londyn 2006, ss. 15–24
 22. Cooper C.L., Marshall J.: Źródła stresu w pracy kierowniczej i umysłowej. W: Cooper C.L., Payne R. [red.]. *Stres w pracy*. PWN, Warszawa 1987, ss. 123–163
 23. Sutherland V.J., Cooper C.L.: Sources of work stress. W: Hurrell J.J., Murphy L.R., Sauter S.L., Cooper C.L. [red.]. *Occupational stress. Issues and developments in research*. Taylor & Francis, Londyn 1988, ss. 3–53
 24. Ogińska-Bulik N.: Stres zawodowy w zawodach usług społecznych. Źródła — konsekwencje — zapobieganie. Difin, Warszawa 2006
 25. Zeidner M.: Emotional intelligence and coping with occupational stress. W: Antoniou A.S.G., Cooper C.L. [red.]. *Research companion to organizational health psychology*. Edward Elgar Publishing, Cheltenham 2005, ss. 221–224
 26. Milczarek M., Schneider E., Gonzales E.R.: OSH in figures: Stress at work-facts and figures. European Risk Observatory Report — 2009. European Agency for Safety and Health at Work, Luksemburg 2009
 27. Gólc M.: Stres w pracy. Poradnik dla pracownika [cytowany 12 stycznia 2010]. PIP, Warszawa 2009. Adres: <http://www.pip.gov.pl/html/pl/doc/07040090.pdf>
 28. Smith A., Johan S., Wadsworth E., Smith G.D., Peters T.: The scale of occupational stress. The Bristol stress and health at work study. Contract research report 265/2000. HSE, 2000. Health & Safety Executive, Norwich 2000
 29. Bartram D.J., Yadegarfar G., Baldwin D.S.: Psychosocial working conditions and work-related stressors among UK veterinary surgeons. *Occup. Med. (Lond.)* 2009;59: 334–341
 30. Niedhammer I., Chastang J., David S.: Importance of psychosocial work factors on general health outcomes in the national French SUMER survey. *Occup. Med.* 2008;58(1):15–24. DOI: 10.1093/occmed/kqm115
 31. Bongers P.M., de Winter C.R., Kompier M.A.: Psychosocial factors at work and musculoskeletal disease. *Scand. J. Work Environ. Health* 1993;19(5):297–312
 32. Chen W.Q., Yu I.T.-S., Wong T.W.: Impact of occupational stress and other psychosocial factors on musculoskeletal pain among Chinese offshore oil installation workers. *Occup. Environ. Med.* 2005;62:251–256. DOI: 10.1136/oem.2004.013680
 33. Rugulies R., Bültmann U., Aust B., Burr H.: Psychosocial work environment and incidence of severe depressive symptoms: Prospective findings from a 5-year follow-up of the Danish Work Environment Cohort Study. *Am. J. Epidemiol.* 2006;163(10):877–887
 34. Dyrektywa ramowa nr 89/391/EWG w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy z 12 czerwca 1989, L. 183/1
 35. Mościcka A.: Opieka profilaktyczna dotycząca psychospołecznych zagrożeń w miejscu pracy. *Med. Pr.* 2010;61(1):91–100
 36. Wierszal-Bazyl M.: Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym — ramowe podejście europejskie. Wskazania dla pracodawców i reprezentantów pracowników. Centralny Instytut Ochrony Pracy — Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa 2009

Badania współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

