

Kérdőíves kutatás a munkahelyi kiégés és stressz témájában

Menyhért Kornél Tamás

Óbudai Egyetem, Keleti Károly Gazdasági Kar, menyhertkor@stud.uni-obuda.hu

Dr. Bogáth Ágnes

Egyetemi adjunktus, Óbudai Egyetem, Keleti Károly Gazdasági Kar,
bogath.agnes@uni-obuda.hu

Absztrakt: Kutatás során arra keressük a választ, milyen összefüggések fedezhetők fel többek között a munkával való elégedettség, munka-magánélet egyensúly megléte és a kiégés között. A kiégés vajon munkahelyhez kötött, vagy az egyén befolyásolja inkább az erre való hajlamot? A hipotézisre – miszerint a magyarországi munkáltatók többsége nem tesz meg a kellő, illetve tőle telő lépéseket munkavállalóinak mentális egészségének fenntartásáért, illetve javításáért – kérdőíves kutatással és szakirodalom feldolgozással keressük az alátámasztó, illetve cáfoló érveket. A kutatómunka során az a motiváció vezérel, hogy megtaláljuk a választ arra, milyen szinten van, hogyan kerülhető el vagy minimalizálható a munkából fakadó kiégés tipikus tünetei. (Menyhért, 2023)

Kulcsszavak: munkahelyi kiégés, burnout, mentális jóllét

1 Munkahelyi kiégés

1.1 Kiégés fogalma

Hézszer (2001) a kiégettséget úgy definiálta, mint olyan állandósult kimerültség, amelyet az érintettek már nem tudnak a szokásos módokon megszüntetni. Okai közül a tartósan nem megfelelő stresszkezelést, valamint az érthetetlen célokat emelte ki. Rámutatott azonban, hogy nem csak a munkaadónál keresendők ennek okai, egyéni hajlam is szerepet játszik benne.

Hézszer (2001) öt csoportra bontotta a kiégési tüneteket:

Vállalkozásfejlesztés a XXI. században 2023/2. kötet
A jelen kor gazdasági kihívásainak és társadalmi változásainak
interdiszciplináris megközelítései

1. Pszichés tünetek: tehetetlenség, indulatosság, agresszivitás, dekoncentráltóság, túlzott sikertörekvés.
2. Fiziológiai tünetek: folyamatos feszültség, fejfájás, magas vérnyomás, gyakoribb megbetegedések, gyenge immunrendszer, alvászavar.
3. Magatartásbéli változások: csökkenő szakmai érdeklődés, teljesítménycsökkenés, passzivitás, gyakori hibázás.
4. Szociális magatartásbéli változások: elszigetelődés, családi és baráti kapcsolatok elhanyagolása, leépülése, hobbik és szabadidős tevékenységek elhagyása.
5. Problematikus viselkedésmódok: közömbösség, cinizmus, indulatkezelési problémák, türelmetlenség.

A WHO-nak (Egészségügyi Világszervezet) is létezik definíciója a jelenségre: Burnout szindrómának nevezi azt az állapotot, amely hosszú távú munkahelyi stressz eredményeként alakul ki, és amelynek hatékony kezelése nem valósul meg. (WHO, 2019)

Ennek a jelenségnek három jól meghatározható jellemzője van:

- Fokozott kimerültséggel és kifáradással járó érzések, amelyek fizikai és mentális kimerültséget okoznak.
- A munkához való mentális kötődés csökkenése és a munkától való növekvő távolságtartás, valamint cinikus hozzáállás kialakulása a munkával kapcsolatban.
- A szakmai teljesítmény és hatékonyság csökkenése, mely kihat a munkavégzés minőségére és az eredményességre is.

A WHO véleménye szerint a kiégés kifejezetten munkahelyi környezet által kiváltott jelenséget takar, nem összekeverendő más élethelyzetek leírásával.

1.2 A kiégés folyamata, stádiumai

Freudenberger és North (1992) az egyre erősödő mentális és fizikai tünetegyüttest egy 12 lépcsős skálán írták le. Természetesen a listát érdemes úgy értelmezni, hogy a pontjai között a határok elmosódhatnak, illetve egyénenként különböző jelentőséggel bírnak.

1. Bizonyítani akarás, bizonyítási kényszer
2. Fokozott munka, erőfeszítések
3. Egyéni igények elhanyagolása

4. Személyes konfliktusok elfojtása
5. Értékrend megváltozása
6. A fellépő problémák tagadása
7. Visszahúzódás
8. Magatartás- és viselkedésváltozás
9. Deperszonalizáció
10. Belső üresség
11. Depresszió
12. Teljes kiégettség

1.3 Egyén és munkahely felelősségének összehasonlítása

Felmerül bennünk a kérdés, hogy vajon a munkahelyünk tehet-e arról, hogy elindulunk-e a kiégés útján, vagy oka saját magunkban keresendő. Hézszer (2001) úgy fogalmazott, hogyha egy munkakörnyezet önmagában a kiégés jeleit mutatja, az meg fogja betegíteni a benne dolgozók egy részét. Ez jó kiindulási alapot adhat arra, hogy megvizsgáljuk, vajon mennyit tehetünk mi önmagunk mentális jóllétéért, hogyha a munkakörülményeink alapjaiban nem úgy vannak felépítve, nem alkalmasak arra magukban, hogy ezt megadják nekünk.

A nemzetközi és hazai szakirodalom is általánosságban a munkáltatónak ró fel nagyobb felelősséget. Maslach már 1997-ben a munkáltatók hibáit vizsgálta, illetve javasolt változtatásokat, melyek mentén javíthatók a munkakörülmények, egyúttal csökkenthető is a kiégés esélye.

Áttörésnek számít a kiégés gyökérokának keresésében a tény, hogy 2019-ben a WHO hivatalos diagnosztikai kézikönyvébe is bekerült a kiégés mint diagnosztizálható betegség. Ennek apropóján kidolgozták irányelveiket, melyek jó alapot adhatnak minden munkáltatónak az egészséges munkahelyi légkör megteremtésére. Tanulságos kiemelni ebből is, hogy kifejezetten a munkahelyek által kiváltott betegségeként írják le a jelenséget. Ennek pedig egyértelműen pozitív hozadéka az, hogy az érintettek így hamarabb megkaphatják a szükséges segítséget, illetve a probléma széles körben felismerhetővé válik. Kutatásuk szerint a munkaképes felnőttek 15%-a életét nehezíti valamilyen mentális rendellenesség. Ha ezeket nem kezelik időben, illetve megfelelőképpen, akkor az hatással lesz az illető munkaképességére, illetve arra, hogy mennyire tudja élvezni azt. Becslésük szerint évi 1 milliárd USD veszteséget termel az a 12 milliárd elvesztegetett munkanap, mely a depresszió és a szorongás számlájára írható fel. Ezen mentális problémák felismerésének hiánya vezethet diszkriminációhoz,

megbélyegzésekhez, munkahelyi kiközösítésekhez, vagy akár munkahelyválasztásban is gátat szabhat (WHO, 2019)

Maga az Egészségügyi Világszervezet magyarra fordítva „stressztünetegyüttesnek” nevezte a kiégést, mely legfőbb okozójának egyértelműen a munkahelyet tartja. Tüneteként az extrém fizikai és érzelmi kimerültséget, munkától való növekvő mentális távolságtartást, illetve csökkenő szakmai hatékonyságot nevezte meg. (Füredi, 2021)

2 Primer és szekunder kutatás

A kérdőíves kutatás során 20 konkrét kérdést tettünk fel a kitöltőknek, melyek segítségével arra kerestük a választ, hogy a munkahelyükkel, szakmai életükkel mennyire elégedettek, vizsgálva ezt az elégedettség többféle aspektusából. A kérdéseket a kiégés jellemző tüneteinek figyelembevételével alakítottuk ki. 173 beküldő vett részt a kutatásban.

A vizsgálat színesítésére, a kérdőíves kutatás kiegészítésére és összehasonlítására felhasználásra került a KSH (2018) 2016-ban végzett mikrocenzusa. Ez a kutatás 440 ezer magyar háztartás bevonásával vizsgálta a társadalom szubjektív illetve objektív jóllétét. Ebbe beletartozik az általános boldogság- és biztonságérzet, jövőbe vetett hit, valamint a munkahelyi elégedettség vizsgálata is. A következőkben a gyűjtött adatok mellett a KSH által közzétettek is feltüntetésre kerülnek. Szem előtt kell tartani az összehasonlítás során, hogy az adatok eltérő időpontokban keletkeztek. Lényeges különbséget okozhat a 2016 és 2023 közötti Covid19 járvány hatása és a szomszédos országot érintő háború kitörése, amik erősen rontották a mentális egészséget társadalmi szinten. A KSH vizsgálata mellett szóló érv, hogy sokkal szélesebb réteget ért el, így az adatok a lakosságra vetítve a minta alapján mindenképpen pontosabbak, mint a primer minta.

Kezdetnek nézzük meg milyen eredményt hozott a kérdőív azzal kapcsolatban, mennyire szeretik a munkahelyüket, munkájukat a kutatás alanyai. Elvégre a munkahellyel való általános elégedettség talán a legfontosabb kérdés, mikor a kiégést vizsgáljuk. A munkahelyhez való viszonyt először nézzük meg annak függvényében, milyen magas az illető beosztása.