

Dorota Molek - Winiarska*

SKUTKI STRESU ZAWODOWEGO

Wstęp

Efektywne działanie pracownika na stanowisku pracy niewątpliwie przyczynia się do sukcesu organizacji w realizacji celów biznesowych. W związku z tym przedsiębiorstwo zabiega o dobrą organizację pracy pracowników w nim zatrudnionych. Koordynacja tych działań często spoczywa na barkach menedżerów oraz specjalistów z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi. Dbają oni o tworzenie prawidłowych systemów motywacyjnych, komunikacji, doboru i rozwoju kwalifikacji pracowników, awansów i ścieżek kariery. Jakże często w tych działaniach zaniedbuje się troskę o dobrą kondycję psychofizyczną pracownika i ochronę przed negatywnymi skutkami stresu zawodowego. Tymczasem jest on przyczyną nie tylko pogorszenia się zdrowia psychicznego i fizycznego pracownika ale także ogromnym źródłem kosztów dla przedsiębiorstwa i całego społeczeństwa.

Niniejszy artykuł ma na celu ukazanie skutków psychospołecznych oraz ekonomicznych stresu zawodowego. Wyjaśnia także czym jest stres zawodowy i jak się objawia w funkcjonowaniu pracownika. Na koniec podjęto także próbę ukazania istotnych wskaźników pozwalających na monitorowanie poziomu i skutków stresu w przedsiębiorstwie oraz sposoby redukcji stresu zawodowego.

Stres zawodowy

Obszerna literatura na temat stresu przedstawia to zjawisko w trojaki sposób:

- jako bodziec, który wywołuje określone stany emocjonalne,
- jako reakcja organizmu na zaburzenie równowagi,
- jako relacja między człowiekiem a otaczającym go światem.

Klasycznym przedstawicielem podejścia akcentującego stres jako relację między jednostką i środowiskiem jest R. Lazarus. Zgodnie z jego definicją „Stres psychologiczny jest szczególną relacją między osobą a środowiskiem, którą osoba ocenia jako nadwyrężającą jej zasoby i zagrażającą jej dobrostanowi” [R. Lazarus, S. Folkman, 1984 s. 19]. Istotną właściwością tej

* Dr, Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu.

definicji jest traktowanie stresu jako zjawiska całkowicie subiektywnego. Inaczej mówiąc, stres pojawia się wtedy, gdy jednostka sama oceni swą relację ze środowiskiem jako zagrażającą albo szkodliwą.

Rozpatrując szeroką gamę sytuacji zawodowych, to trzecie podejście do zjawiska stresu wydaje się najbardziej charakterystyczne, choć trudno wykluczyć i takie sytuacje, gdzie istnieje realne zagrożenie życia czy zdrowia człowieka i stres jest niejako naturalną reakcją organizmu na zaburzenie homeostazy.

Poszukując więc najbardziej adekwatnej definicji stresu zawodowego, należałoby go określić jako stan psychiczny wynikający z ciągłej interakcji między wymaganiami stawianymi przez środowisko pracy a indywidualnymi zasobami pracownika [N. Ogińska-Bulik, 2006, s. 16].

W literaturze przedmiotu można znaleźć dużą różnorodność koncepcji stresu zawodowego (*occupational stress, work-related stress*). Większość z nich opiera się na relacyjnym podejściu do stresu a więc ujmuje go jako zjawisko subiektywne. Spośród różnych teorii i podejść badawczych, na uwagę zasługują:

1. Transakcyjny model stresu T. Coxa

W koncepcji tej stres jest wynikiem transakcji między środowiskiem, potrzebami, wymaganiami, ograniczeniami, a jednostką i jej potrzebami, możliwościami i wartościami, które nie zostają zaspokojone.

2. Veroński model stresu

Został on opracowany przez Magdalenę Fąfrowicz i Tadeusza Marka. Stres w tej teorii definiuje się jako relację między obciążeniem pracą a możliwościami (wydolnością) jednostki. Stres powstaje gdy obciążenia przerastają możliwości.

3. Koncepcja niedopasowania Van Harrisona

Teoria indywidualno-środowiskowego niedopasowania (*person-environment fit*) Van Harrisona mówi o tym, że stres jest wynikiem dynamicznego niedopasowania się osoby i otaczającego ją środowiska.

4. Teoria wymagania – kontrola R. Karaska

Koncepcja ta dotyczy dwóch właściwości pracy: wymagań i zakresu kontroli czyli swobody podejmowania decyzji. Można więc mieć do czynienia z 4 sytuacjami zawodowymi:

- 1 – niskie wymagania – wysoka kontrola
- 2 – niskie wymagania – niska kontrola
- 3 – wysokie wymagania – wysoka kontrola
- 4 – wysokie wymagania – niska kontrola

Ta ostatnia sytuacja jest dla pracownika szczególnie stresogenna, gdyż stawiane mu są wysokie oczekiwania przy jednoczesnym ograniczeniu swobody działania i podejmowania decyzji. Autor nazywa ją mianem wysokiego napięcia.

Istotną kwestią jest fakt, iż sytuacja sama przez się nie jest stresogenna, gdyż stres jest reakcją jednostki na oddziaływanie środowiska. Oznacza to, że dla jednych ludzi dana sytuacja powoduje wystąpienie objawów stresu a dla innych

nie. C. Cooper na podstawie badań uzyskanych w Instytucie Badań Społecznych Uniwersytetu Michigan, określa tę zależność jako teorię dopasowania. Ma on na myśli, po pierwsze „dopasowanie umiejętności i zdolności człowieka do wymagań, jakie stawia wykonywany zawód”, po drugie zaś, możliwość zaspokajania potrzeb jednostki przez środowisko pracy [C. Cooper, R. Payne, 1987, s. 123]. Koncepcja dopasowania ujmuje zależności między sytuacją a jednostką z jej specyficzną osobowością, zachowaniem oraz myśleniem i przeżywaniem.

Komisja Europejska wskazuje, że stres związany z pracą należy traktować jako zestaw emocjonalnych, kognitywnych oraz behawioralnych reakcji na niechętne i szkodliwe aspekty środowiska pracy, organizacji pracy i otoczenia pracy. Stres jest wywołany przez złe dopasowanie pomiędzy pracownikami a ich pracą, konflikty powstałe poprzez realizowanie innych ról w pracy i życiu osobistym oraz sytuacje, w których pracownicy nie mają właściwego stopnia kontroli nad swoim życiem zawodowym lub osobistym [Surdykowska B.].

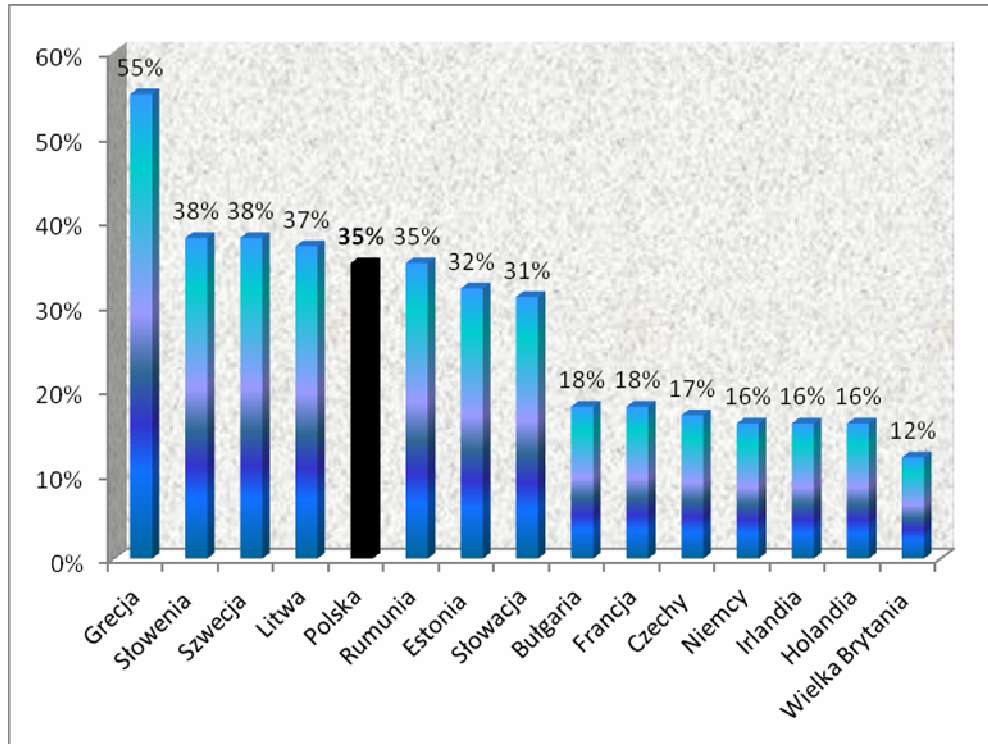
Skutki psychospołeczne stresu

Dane zawarte w najnowszym raporcie dla Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy wskazują, iż stres zawodowy odczuwany jest przez 22% pracowników zatrudnianych w krajach Unii Europejskiej [M. Milczarek, E. Schneider, E. Rial González, 2009, s. 20]. Wykres nr 1 przedstawia wyniki krajów z odnotowanym najwyższym (powyżej 30%) i najniższym (poniżej 20%) wynikiem w zakresie deklarowanego stresu zawodowego. Wśród tych danych, Polska, z wskaźnikiem 35% plasuje się na czwartym miejscu spośród dwudziestu siedmiu badanych krajów pod względem poziomu odczuwanego stresu¹.

Zgodnie z badaniami opublikowanymi w przytaczanym raporcie, stres zawodowy wśród pracowników krajów będących nowymi członkami UE² w tym również Polski jest znacząco wyższy niż wśród krajów tzw. „starej piętnastki”. Ten wysoki wskaźnik łączy się z innymi skutkami psychosomatycznymi: 41% pracowników odczuwa ogólne zmęczenie, 24% deklaruje bóle głowy a 39% bóle pleców i kręgosłupa, 12% drażliwość i poirytowanie, 12% problemy ze snem a 7% ogólny niepokój [M. Milczarek, E. Schneider, E. Rial González, 2009, s. 21].

¹ Na prezentowanym wykresie nie ujęto krajów, w których odnotowano zbliżony do średniej poziom stresu, takich jak: Austria (21%), Belgia (21%), Dania (27%), Estonia (21%), Finlandia (25%), Malta (28%), Portugalia (28%), Węgry (26%) oraz Włochy (27%).

² Badania wykonywano w latach 2004-2005.

Wykres nr 1. Stres zawodowy wśród pracowników wybranych krajów UE

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Milczarek M., Schneider E., Rial González E., *OSH in figures: stress at work – facts and figures*, European Agency for Safety and Health at Work, Luxemburg 2009, s. 20.

Dane te prowokują do wnikliwego spojrzenia na skutki psychosomatyczne stresu doznawanego w sytuacji pracy. Już H. Selye, na podstawie badań dokonywanych na żołnierzach wskazywał, iż w wyniku długotrwałego obciążenia organizmu i psychiki, może dojść do trwałych zaburzeń psychosomatycznych [w:] [J. Terelak, 1995, s. 23].

W zakresie funkcjonowania układu krwionośnego, najczęstszym skutkiem stresu jest rozwinięcie się choroby wieńcowej. Badania wskazują, że intensywny i długotrwały stres zawodowy jest przyczyną ostrego zapalenia mięśnia sercowego. Jest także związany z rozwojem nadciśnienia tętniczego, miażdżycy, dusznicy bolesnej, zawału serca, udaru oraz cukrzycy [M. Milczarek, E. Schneider, E. Rial González, 2009, s. 8; S. Litzke, H. Schuh, 2007, s. 55].

Wśród innych patologii będących wynikiem długotrwałego i chronicznego stresu wymienia się chorobę wrzodową żołądka i dwunastnicy, zaburzenia metabolizmu, astmę oskrzelową, zaburzenia odporności, choroby skóry oraz zaburzenia hormonalne związane głównie z nadczynnością tarczycy [S. Litzke, H. Schuh, 2007, s. 55; S. Kozak, 2009, s. 143; J. Szostak, 2009, s. 83].

Wnikliwe analizy na temat związku stresu zawodowego z chorobami somatycznymi wskazują na następujące zależności [W. Boedeker, H. Klindworth, 2007, [w:] [M. Milczarek, E. Schneider, E. Rial González, 2009, s. 20 na podstawie]:

- praca w nadgodzinach wiąże się z zagrożeniem cukrzycą, nadciśnieniem i chorobami układu krążenia,
- zbyt wysokie wymagania zawodowe są związane z wysokim ciśnieniem krwi, podwyższonym poziomem cholesterolu u mężczyzn oraz nadciśnieniem u kobiet,
- ryzyko chorób układu krążenia wzrasta wśród pracowników narażonych na mobbing oraz w sytuacjach redukcji zatrudnienia w organizacji.

Inne choroby będące wynikiem długotrwałego stresu to migreny, choroba Raynauda³, alergie, astma oskrzelowa, hiperwentylacja. Niezwykle dramatycznym zjawiskiem związanym z intensywnym stresem, choć właściwie opisywanym tylko w kulturze japońskiej jest *Karoshi*. Jest to śmierć z przepracowania, polegająca na gwałtownym załamaniu zdrowia będącym skutkiem silnego i długotrwałego stresu oraz niewydolności układu krążenia [M. Kamińska i in., 2003, s. 21].

Zastanawiając się nad etiologią zaburzeń somatycznych zadawano sobie pytanie: Skąd wiadomo, że to stres jest przyczyną wymienianych chorób a nie typ osobowości, temperament, kondycja fizyczna lub inne czynniki (np. genetyczne)? Stres jest źródłem tych zaburzeń, co wykazały: po pierwsze – obserwacje kliniczne i dane biograficzne pacjentów; po drugie – badania socjodemograficzne na lotnikach, jeńcach wojennych i in.; po trzecie – badania psychofizjologiczne na zwierzętach (np. nerwica eksperymentalna).

Kolejną grupą patologii będących skutkiem chronicznego stresu są zaburzenia psychiczne, w tym głównie nerwice ale także cięższe psychozy. Wśród zaburzeń psychicznych najczęściej wymienia się zaburzenia afektywne, nerwice lękowe, nerwice natręctw. Nerwice rozpoczynają się zazwyczaj od zaburzeń afektywnych, następnie obserwuje się kolejne symptomy: lęk, męczliwość, drażliwość, bezsenność. Zaburzenia depresyjne mogą rozwinąć się w ciężką psychozę jaką jest depresja. Objawami osiowymi są lęk, zaburzenia snu, zmniejszanie się lub brak reakcji na bodźce, wycofanie się z życia publicznego, brak motywacji do zaspokajania potrzeb podstawowych (łaknienia, fizjologicznych, seksualnych) i wyższych [A. Kępiński, 1986, s. 96-166].

³ Zwężanie się naczyń krwionośnych powodujące niedokrwienie palców.

Innymi częstymi skutkami długotrwałego stresu są uzależnienia: alkoholowe, nikotynowe oraz narkotykowe. Ich początku upatruje się w próbach samodzielnego zredukowania chronicznego napięcia nerwowego, bez zasięgania porady specjalisty. W uzależnieniach alkoholowych związanych ze stresem można wyróżnić dwa style:

- a) Neurasteniczny styl picia – małe ilości alkoholu wypijane są podczas zmęczenia lub rozdrażnienia. Mechanizm błędnego koła to stres-alkohol-stres, który powoduje w efekcie zwiększenie napięcia a nie jego redukcję.
- b) Kontaktywny styl picia – picie alkoholu w sytuacjach stresu społecznego – tremy, nieśmiałości – traktowany często jako „lekarstwo” redukujące stres. Może prowadzić do zwiększania dawek i upojenia alkoholowego, a dalej agresji, konfliktów, zagrożenia bezpieczeństwa osoby i/lub otoczenia [J. Terelak, 1995, s. 227-228].

Palenie papierosów jest częstym sposobem reagowania na sytuację stresową. Palacze wskazują, iż jest to sposób na uspokojenie i „odstresowanie się”. Paradoksalnie jednak, nikotyna ma działanie pobudzające, powoduje zwężenie naczyń krwionośnych, zwiększenie ilości wydzielanego potu a więc wzmacnia reakcję stresu [S. Litzke, H. Schuh, 2007, s. 53].

Wśród uzależnień od leków najczęściej wymienia się nadużywanie leków psychotropowych redukujących napięcie nerwowe, nasennych, przeciwbólowych [J. Terelak, 1995, s. 228].

Ostatnim omówionym tu skutkiem psychologicznym stresu w pracy jest wypalenie zawodowe. Jest to, zgodnie z definicją H. Freudenbergera, „Stan, który krystalizuje się powoli, przez dłuższy okres przeżywania ciągłego stresu i angażowania całej energii życiowej; w końcowym efekcie wywiera on negatywny wpływ na motywację, przekonania i zachowanie.” [w: S. Litzke, H. Schuh, 2006, s. 167]. Początkowo wypalenie kojarzono z pracą w zawodach związanych ze świadczeniem bezpośrednich usług/pomocy na rzecz innych, a więc z pielęgniarkami, nauczycielami, lekarzami, opiekunami społecznymi itp.. Zaobserwowano, że wysokie wymagania emocjonalne, jakie stawiają prace tego typu, po pewnym czasie doprowadzają do pojawienia się symptomów silnego stresu. Według Ch. Maslach można je sprowadzić do trzech głównych kategorii. Są to:

- wyczerpanie emocjonalne, które przejawia się obniżonym nastrojem, niepokojem, zniechęceniem, rozczarowaniem, uczuciem bezradności i beznadziejności, a także stałym zmęczeniem i odczuwaniem różnorodnych dolegliwości somatycznych;
- depersonalizacja, czyli obojętny, a czasem nawet wrogi stosunek do innego człowieka i traktowanie go bardziej jak rzecz, fizyczne unikanie kontaktu (np. wzrokowego), odsuwanie się od problemów;

- poczucie braku dokonań w pracy, które przejawia się odczuciem braku jakichkolwiek osiągnięć w pracy, pesymizmem, niską samooceną swych możliwości zawodowych, poczuciem niedoceniania i własnej przegranej [za: M. Widerszal-Bazyl, 2002; G. Bartkowiak, 2010, s. 106].

Przyczynę wypalenia zawodowego diagnozuje się w długotrwałym, chronicznym stresie. Zjawisko to, choć ściśle powiązane z szeregiem cech osobowościowych i temperamentalnych takich jak np. neurotyzm, perfekcjonizm, niestabilna samoocena, poczucie alienacji, rozwija się także pod wpływem czynników środowiskowych. Należą do nich: przeciążenie pracą, brak kontroli i partycypacji, niedostateczne i mało satysfakcjonujące wynagrodzenie, poczucie niesprawiedliwości oraz konflikty [G. Bartkowiak, 2010, s. 110; S. Litzke, H. Schuh, 2006, s. 174]. Wszystkie te czynniki są nierozzerwalnie związane z silnym stresem zawodowym.

Skutki wypalenia zawodowego można obserwować na płaszczyźnie indywidualnej, interpersonalnej i organizacyjnej. Wśród objawów znajdują się [E. Starostka]:

- uczucie zawodu wobec samego siebie;
- złość i niechęć;
- poczucie winy;
- brak odwagi i obojętność;
- negatywizm, izolacja i wycofanie się;
- codzienne uczucie zmęczenia i wyczerpania zarówno w pracy jak i po powrocie do domu;
- utrata pozytywnych uczuć w stosunku do klientów, stereotypizacja klientów;
- awersja do telefonów i wizyt klientów, przesuwanie terminów spotkań;
- niezdolność do koncentrowania się na klientach lub ich wysłuchania;
- wrażenie bezruchu;
- cynizm i postawa strofująca wobec klientów;
- zakłócenia snu;
- częste przeziębienia i grypy;
- częste bóle głowy i dolegliwości przewodu pokarmowego;
- nieustępliwość w myśleniu i niechęć do zmian;
- nieufność i paranoidalne wyobrażenia;
- częsta nieobecność w miejscu pracy;
- spadek wydajności i jakości pracy.

Wypalenie zawodowe wskazuje w sposób niezwykle dramatyczny, iż skutki stresu chronicznego są zjawiskiem patologicznym i wymagającym interwencji specjalistów.

Skutki ekonomiczne stresu

Stres jest nie tylko przyczyną wielu chorób psychosomatycznych i uzależnień, ale ma również poważne konsekwencje finansowe i ekonomiczne dla organizacji i społeczeństwa. Raport dla Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy wskazuje, iż 50-60% przypadków absencji w pracy ma związek ze stresem i jego skutkami [M. Milczarek, E. Schneider, E. Rial González, 2009, s. 112]. Wcześniejsze badania publikowane w raporcie Europejskiej Fundacji *Warunki pracy w Unii Europejskiej* z 1996 r., podają iż jest to około 600 milionów straconych dni pracy w całej Unii Europejskiej [Cox i in., 2000, s. 27]. W 2002 roku Komisja Europejska podała, że roczne koszty związane ze stresem zawodowym w krajach unijnej piętnastki wyniosły 20 miliardów € [M. Milczarek, E. Schneider, E. Rial González, 2009, s. 112].

Analiza kosztów ponoszonych na skutek oddziaływania stresu zawodowego na pracowników organizacji wymaga podziału na koszty ponoszone bezpośrednio przez pracownika oraz koszty ponoszone przez organizację. Do pierwszych można zaliczyć wydatki związane z leczeniem chorób wywołanych długotrwałym stresem (np. koszty leczenia choroby wieńcowej, wrzodowej itp.), koszty leczenia na skutek wypadków przy pracy (niezależnie od odszkodowania) oraz koszty związane z utratą obecnych i przyszłych dochodów na skutek uszkodzenia zdrowia.

Wśród kosztów ponoszonych przez organizację można wyróżnić [D. Molek-Winiarska, 2009, s. 911; J. Mossink, 2002, s. 15-16]:

- koszty spadku produktywności,
- odszkodowania dla pracowników,
- absencja pracownika, koszt zastępstw, koszt szkoleń doskonalących,
- koszty rekrutacji na skutek wzrostu fluktuacji kadry,
- wypadki w pracy (koszty zniszczenia materiału, urządzenia itp.),
- koszty usług medycznych (w niektórych krajach lub organizacjach).

W literaturze przedmiotu można spotkać wiele różnorodnych i nie zawsze zbieżnych informacji o kosztach stresu zawodowego. Badania te dotyczą głównie przedsiębiorstw amerykańskich a także Wielkiej Brytanii, krajów skandynawskich, Holandii, Francji czy Niemiec. Badacze tematu wskazują na koszty stresu, jakie ponoszą przedsiębiorstwa na skutek spadku produktywności, odszkodowań dla pracowników, kosztów leczenia chorób wywołanych długotrwałym stresem oraz absencji i fluktuacji personelu. Koszty te, zgodnie z doniesieniami M. McHugh i S. Brennan, dają sumę 1,5 miliarda £ rocznie [M. McHugh i S. Brennan, 1993, s. 16]. Są one wynikiem absencji i spadku produktywności. T. Cox i in. powołując się na raport Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, wskazują dane szacunkowe całkowitych kosztów związanych z wypadkami przy pracy i chorobami związanymi z pracą.

Prowadzone w latach dziewięćdziesiątych badania wskazały, że koszty poniesione przez pracodawców z tytułu wypadków przy pracy i chorób związanych z pracą w Wielkiej Brytanii wyniosły od 4,5 do 9 mld £ (ok. 6,84–13,7 mld €). Koszty poniesione przez ofiary i ich rodziny wyniosły ok. 4,5 mld £. Całkowity koszt dla gospodarki to 6–12 mld £ (ok. 1–2% produktu krajowego) [T. Cox i in., 2000, s. 28]. Badania holenderskie dostarczają informacji o kosztach stresu w przeliczeniu na 1 pracownika [w: M. Milczarek, E. Schneider, E. Rial González, 2009, s. 113]. Autorzy wskazują iż koszty stresu na jednego pracownika wynoszą 1368 €, w tym:

- koszty absencji w pracy – 527€,
- koszty niezdolności do pracy – 609€,
- koszty powrotu do pracy po dłuższej nieobecności – 103€,
- koszty opieki medycznej i leczenia – 129€.

Dane dotyczące kosztów stresu można także analizować z punktu widzenia absencji czyli opuszczonych dni roboczych. C. Cooper, P. Liukkonen i S. Cartwright podają dane dotyczące ilości utraconych dni roboczych w Stanach Zjednoczonych. Z cytowanych przez autorów danych wynika, że przemysł USA traci 550 mln dni roboczych rocznie z tytułu absencji w pracy, przy czym szacuje się, że 54% absencji (czyli około 300 mln) jest wynikiem stresu w pracy [C. Cooper i in., 1996, s. 29].

Wyniki badań z roku 1998, opublikowane przez Konfederację Przemysłu Brytyjskiego wskazują, że straty z tytułu zwolnień lekarskich wyniosły 200 mln dni pracy, co daje średnią 8,5 dnia na jednego zatrudnionego i stanowi stratę 3,7% czasu pracy. Z powodu nieobecności w pracy gospodarka brytyjska poniosła straty w wysokości 10,2 mld £ (ok. 15,5 mld €).

Programy zarządzania stresem

Programy zarządzania stresem to zorganizowane działania mające na celu eliminację lub redukcję stresu zawodowego. Są one również ukierunkowane na pomoc i rozwój w zakresie metod radzenia sobie ze stresem.

W zależności od wielkości przedsiębiorstwa, rodzaju działalności, nakładów przeznaczonych na działania interwencyjne a także innych, bardziej specyficznych czynników, można opisywać wiele różnorodnych programów zarządzania stresem. Zdecydowana większość badaczy [R. Graveling i in. 2008; K. Richardson, H. Rothstein, 2008; R. Randall i in. 2005; P. Dewe i M. O'Driscoll 2002; J. van der Klink i in. 2001; T. Cox i in. 2000; C. Cooper i in., 1996] wskazuje na podział programów zarządzania stresem ze względu na kryterium zakresu oddziaływania. Programy takie dzielą się na działania na szczeblu organizacyjnym (*Organizational Level Interventions*) oraz skierowane bezpośrednio na pracowników (*Individual Level Interventions*).

Ze względu na cel działania, programy zarządzania stresem można podzielić na takie, które zapobiegają i eliminują źródła stresu zawodowego, pomagają w zmaganiu się pracownika z istniejącymi sytuacjami stresowymi oraz wspierają pracowników w dojściu do siebie po silnie stresujących doświadczeniach. Pierwsza grupa programów dotyczy działań na szczeblu organizacyjnym, druga i trzecia zaś to oddziaływania skierowane na poprawę funkcjonowania jednostki.

Badanie efektywności wdrażanych programów zarządzania stresem opiera się na analizie skutków krótko i długofalowych. Są to zazwyczaj badania jakościowe typu studium przypadku, co utrudnia proces oceny i porównywania programów między sobą. Ogólne wnioski sformułowane przez T. Coxa, A. Griffith i E. Rial-Gonzaleza wskazują na większą skuteczność organizacyjnych programów zarządzania stresem, jako tych, które koncentrują się na usuwaniu źródeł stresu a nie jego skutków [T. Cox i in., 2006, s. 114-119].

Organizacyjne programy zarządzania stresem (*Organizational Level Interventions*) dotyczą zmian w zakresie:

- ergonomii stanowisk pracy,
- wprowadzania zmian w zakresie organizacji pracy (np. ruchomy czas pracy, rotacja pracy),
- definiowania ról zawodowych,
- zwiększania poczucia podmiotowości poprzez zarządzanie partycypacyjne i sprawne systemy komunikacji,
- stałego i zorganizowanego procesu rozwoju i podnoszenia kwalifikacji pracowników,
- osłabiania konfliktu praca-rodzina.

R. Graveling i in., w obszernym raporcie z badań nad sześćdziesięcioma sześcioma różnorodnymi programami zarządzania stresem, dokonali analizy skuteczności części z nich (R. Graveling i in, 2008, s. 15). Wyniki wskazują, że na poziomie organizacji niezwykle skuteczne są działania w zakresie wprowadzania elastycznych form czasu pracy. Również wprowadzanie partycypacyjnego stylu kierowania ma dość istotny wpływ na redukcję stresu i jego źródeł.

R. Randall i wsp. uważają, iż skuteczne programy zarządzania stresem na poziomie organizacji dotyczą usuwania źródeł stresu poprzez zmiany w rodzaju pracy, sposobie zarządzania i organizacji pracy [R. Randall i in., 2005, s. 23].

Wielu badaczy i praktyków wdrożeń zgodnie potwierdza, iż trudno znaleźć taki rodzaj programów zarządzania stresem na poziomie organizacji, który dla wszystkich byłby najskuteczniejszy. Wybór danego programu powinien więc być uzależniony od specyfiki działania organizacji oraz oparty na analizie występujących w niej stresorów. Należy również pamiętać, iż koszty wdrażania tego typu programów są wyższe niż tych, które skierowane są na jednostkę [W. Cascio, 2001, s. 139] nie tylko ze względu na szeroki zakres przygotowań

i wdrożenia, ale również na potrzebę stałego monitorowania oraz modyfikowania ich przebiegu.

Programy zarządzania stresem skierowane bezpośrednio na pracowników (*Individual Level Interventions*) są niewątpliwie dominującą grupą interwencji w zakresie redukcji stresu w przedsiębiorstwach. Powodem tego są wymieniane przez L. Murphego liczne korzyści wynikające z ich stosowania [w: T. Cox, 2006, s. 118]:

1. Można je szybko wprowadzić i ocenić ich skuteczność.
2. Są elastyczne i można je dostosować do potrzeb różnych pracowników, którzy mogą je wykorzystywać w pracy i poza nią.
3. Mogą łączyć się z programami wspierania pracowników.

J.J.L. van der Klink i in. wymieniają trzy rodzaje programów zarządzania stresem opartych na oddziaływaniu na pracownika [J. van der Klink i in. 2001 s. 207]. Pierwszy rodzaj to szkolenia z technik poznawczo-behawioralnych. Polegają one na dokonywaniu zmian myślenia o stresie tak, by później móc wzmacniać i rozbudowywać umiejętności radzenia sobie z nim. Drugi rodzaj programów to techniki relaksacyjne uczące fizycznego i umysłowego odpoczynku jako metody radzenia sobie ze skutkami stresu. Wreszcie trzeci typ programów to interwencje wieloaspektowe (*multimodal interventions*) wspierające nabywanie pasywnych i aktywnych umiejętności pokonywania stresu. K. Richardson i H. Rothstein wymieniają dwa rodzaje programów interwencyjnych na poziomie jednostki [K. Richardson, H. Rothstein, 2008, s. 69]. Pierwsze to szkolenia z rozpoznawania i radzenia sobie ze stresem oraz jego skutkami (przykłady takich szkoleń dotyczą nabywania umiejętności zarządzania czasem oraz medytacji). Drugi rodzaj programów dedykowany jest pracownikom, którzy wracają do zdrowia po stresujących wydarzeniach. Są to z reguły spotkania psychoterapeutyczne indywidualne lub grupowe. T. Cox wymienia również wśród tego typu interwencji techniki relaksacji, szkolenia z zakresu kwalifikacji behawioralnych (np. zarządzanie czasem, asertywność) oraz techniki poznawczo-behawioralne modyfikujące sposoby radzenia sobie ze stresem [Cox i in., 2006, s. 117].

Badania prowadzone nad skutecznością programów na poziomie jednostki wskazują, iż największą skuteczność obserwuje się w podejściu poznawczo-behawioralnym. W ramach tych programów prowadzone są treningi polegające na zmianie myślenia i reagowania w sytuacji stresu oraz uczenia się spostrzegania stresujących zdarzeń jako wyzwań i szans. Treningi relaksacji oraz programy oparte na spotkaniach terapeutycznych (rozmowa z psychologiem, coaching) przynoszą niejednoznaczne rezultaty. Niektóre badania potwierdzają ich wpływ na obniżenie stresu, inne zaś wskazują na brak zależności między stresem a podejmowanymi działaniami [Gaveling i in., 2008, s. 33-85].

Wśród programów zarządzania stresem na poziomie jednostki wprowadza się także programy promocji zdrowia. Wykazały one najbardziej jednoznaczny pozytywny wpływ na redukcję stresu. Niestety, tego typu programy ujmują zdrowie w kategoriach bardzo szerokich (żywienie, aktywność sportowa, higiena snu, relacje interpersonalne, życie zgodne z naturą oraz zdrowie psychiczne) więc nie wiadomo, który aspekt (lub aspekty) takiego podejścia wywarł znaczący wpływ na redukcję stresu zawodowego.

W. Cascio wykazuje, że: „dużo mniej kosztuje dbałość o to, by pracownik był zdrowy i pracował, niż pokrywanie kosztów choroby, rehabilitacji i zastąpienia go w miejscu pracy” [W. Cascio, 2001, s. 135]. Koszt takich programów jest różny w zależności od wielkości przedsiębiorstwa, stopnia zmian jakie należy wprowadzić oraz wyboru programu prewencyjnego i instytucji wdrażającej. Według danych oszacowanych na podstawie doświadczeń amerykańskich przedsiębiorstw, koszt kompletnego programu promocji zdrowia w pracy wynosi rocznie między 70 a 130 dolarów na jednego pracownika [W. Cascio, 2001, s. 139]. Analizy kosztów prewencji stresu i jego skutków prowadzone w Holandii w roku 2001 wskazały na podobną tendencję. Jak już wspomniano wcześniej, koszty stresu w przeliczeniu na jednego pracownika wynoszą 1368€. Tymczasem koszt programów prewencyjnych to 400€ na jednego pracownika rocznie. W tym zawarte są koszty pomiarów stresu (120€), koszt inwestycji i wydatków na określony program zarządzania stresem (157€), administrowania i monitoringu (102€) oraz pozostałe koszty (21€) [w: M. Milczarek, E. Schneider, E. Rial González, 2009, s. 113]. Dodatkowo T. Cox wskazuje na analizy skutków programów redukcji stresu. Zgodnie z cytowanymi przez niego badaniami, 1\$ wydany na realizację programu zarządzania stresem na poziomie jednostki przynosi do 5,5\$ zysku dla organizacji w następstwie wzrostu wydajności pracy i zmniejszenia siły objawów stresu [T. Cox i in., 2000, s. 111].

Zakończenie

Brak działań w zakresie redukowania stresu zawodowego jest bez wątpienia patologią w zakresie zarządzania kapitałem ludzkim. Takie podejście nie tylko przynosi drastyczne skutki w zakresie zdrowia ludzkiego, ale również ma ogromny wpływ na kondycję ekonomiczną organizacji oraz całego społeczeństwa. Dlaczego więc nie podejmuje się prawie żadnych skoordynowanych i efektywnych działań prewencyjnych w tym aspekcie?

Istotną kwestią jest bardzo niska świadomość pracodawców i zarządzających organizacją w zakresie skutków psychologicznych stresu zawodowego jak i strat finansowych wynikających z wysokiego poziomu stresu w organizacji. Badania prowadzone obecnie przez autorkę w prawie 130 przedsiębiorstwach wskazują, iż zaledwie 10% z nich podejmuje działania w zakresie redukcji stresu. Niestety

ani w tych ani w pozostałych organizacjach nie dokonuje się pomiarów źródeł, poziomu czy też skutków stresu. Przedsiębiorcy nie dokonują pomiarów istotnych wskaźników stresu takich, jak: absencja krótko- i długoterminowa, fluktuacja kadry, wydajność lub produktywność, skala i przyczyny wypadków przy pracy a także klimat organizacyjny, atmosfera w pracy. Istotą działań podejmowanych w zakresie tematu zarządzania stresem jest więc zwiększanie poziomu świadomości na temat skutków chronicznego stresu zawodowego oraz możliwości jego redukcji lub eliminacji. Istotne jest również wskazanie, iż programy prewencyjne są mniej kosztowne niż brak działań w zakresie zarządzania stresem.

Bibliografia

- Bartkowiak G. [2010], *Psychologia w zarządzaniu*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, Poznań.
- Cascio W.F. [2001], *Kalkulacja kosztów zasobów ludzkich*, Oficyna Ekonomiczna, Kraków.
- Cooper C., Payne R. [1987], *Stres w pracy*, PWN, Warszawa.
- Cooper C.L., Liukkonen P., Cartwright S. [1996], *Stress prevention in the workplace*, European Foundation for Improvement of Living and Working Conditions, Dublin.
- Cox T., Griffiths A., Rial-González E. [2000], *Badania nad stresem związanym z pracą*, Raport Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, Nottingham.
- Dewe P., O'Driscoll M. [2002], *Stress management interventions: what do managers actually do?* „Personel Review”, Vol. 31, Nr 1/2.
- Graveling R.A., Crawford J.O., Cowie H., Amati C., Vohra S. [2008], *A Review of Workplace Interventions that Promote Mental Wellbeing in the Workplace*, Draft Report, Institute of Occupational Medicine, Edinburgh.
- Kamińska M., Siewierski B., Skwara A., Szóstak A. [2003], *Panowanie nad stresem*, Helion, Gliwice.
- Kępiński A. [1986], *Psychopatologia nerwic*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich Warszawa.
- Kozak S. [2009], *Patologie w środowisku pracy*, Difin, Warszawa.
- Lazarus R.S., Folkman S. [1984], *Stress, appraisal and coping*, Springer, New York.
- Litzke S., Schuh H. [2007], *Stres, mobbing i wypalenie zawodowe*, GWP, Gdańsk.
- McHugh M., Brennan S. [1993], *Managing work stress: A key issue for all organization members*, „Employee Counselling Today”, Bradford, Vol. 5, Nr 1.
- Milczarek M., Schneider E., Rial González E. [2009], *OSH in figures: stress at work – facts and figures*, Report for European Agency for Safety and Health at Work, Luxembourg.

- Molek-Winiarska D. [2009], *Koszty stresu zawodowego*, [w:] Banaszak S., Doktor K. (red.), *Socjologiczne, pedagogiczne i psychologiczne problemy organizacji i zarządzania*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Komunikacji i Zarządzania, Poznań.
- Mossink J. [2002], *Inventory of socioeconomic costs of work accidents*, Report for European Agency for Safety and Health at Work, Luxembourg.
- Ogińska-Bulik N. [2006], *Stres zawodowy w zawodach usług społecznych*, Difin, Warszawa.
- Randall R., Griffiths A., Cox T. [2005], *Evaluating organizational stress-management interventions using adapted study designs*, „European Journal of Work and Organizational Psychology”, Vol. 14, Nr 1.
- Richardson K.M., Rothstein H.R. [2008], *Effect of occupational stress management intervention programs. A meta-analysis*. „Journal of Occupational Health Psychology”, Vol. 13, Nr 1.
- Starostka E., *Wypalenie zawodowe – przyczyny, objawy i konsekwencje dla funkcjonowania społecznego jednostki*, www.psychologia.net.pl [z dn. 20.10.2010].
- Surdykowska B., *Stres związany z pracą*, www.monitorprawapracy.pl [z dn. 20.09.2008].
- Szostak J. [2009], *Determinanty zachowań menedżerów w chronicznym stresie zawodowym*, Difin, Warszawa.
- Terelak J. [1995], *Stres psychologiczny*, Branta, Bydgoszcz.
- Van der Klink J.J.L., Blonk R.W.B., Schene A.H., van Dijk F.J.H. [2001], *The benefits of Interventions for Work-Related Stress*, „American Journal of Public Health”, Vol. 91, Nr 2.
- Widerszal-Bazyl M. [2002], *Czym jest stres?*, www.stres.edu.pl [z dn. 15.06.2010].

Słowa kluczowe: Stres, stres zawodowy, zarządzanie stresem, wypalenie zawodowe, choroba wieńcowa.

Streszczenie

Zgodnie z badaniami Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, 35% polskich pracowników odczuwa stres w pracy. Zgodnie z definicją jest to stan psychiczny, w którym subiektywnie oceniane zasoby pracownika nie wystarczają by sprostać wymaganiom stawianym przez środowisko pracy. Jest to więc zjawisko, które jednostka odczuwa jako co najmniej dyskomfort. I choć stres jako reakcja organizmu w procesie zmagania się z obciążeniem jest mobilizujący i pobudza do działania, to skutki chronicznego stresu są zgubne.

Niniejszy artykuł ma na celu ukazanie skutków psychospołecznych oraz ekonomicznych stresu zawodowego. Przytoczone zostały dane wskazujące na związek stresu zawodowego z licznymi chorobami somatycznymi jak i zaburzeniami

psychicznymi. Poruszono również szereg kwestii finansowych związanych ze stratami na skutek wysokiego i długotrwałego stresu pracowników. Na koniec podjęto także próbę ukazania istotnych wskaźników pozwalających na monitorowanie poziomu i skutków stresu w przedsiębiorstwie oraz sposoby redukcji stresu zawodowego.

Summary

According to a report for European Agency for Safety and Health at Work 35% of Polish workers suffer from occupational stress. It is defined as a psychical state in which one experiences the demands of work environment that exceed his or her ability to cope with them.

Stress is a natural reaction for a man in difficult situations. It functions as a protection against danger and summons psychical and biological strength to battle obstacles. However, effects of chronic stress lead to pathological changes in the human body and mind.

This article presents psychosocial and economic effects of occupational stress. There are some data which show the connection between work-related stress and pathological changes in the cardiovascular system as well as mind and emotion disorders (e.g. anxiety, depression). It also presents some economic and financial costs of occupational stress for a company and society. Finally it contains some information about the main stress indicators which determine the level and effects of occupational stress in a company and some proposals of effective interventions to reduce or eliminate the sources of work-related stress.