



# Egy multinacionális cég egészségfelmérése a munkahelyi stressz tükrében

Bajsz Viktória szakoktató

Sió Eszter szakoktató

Tóthné Steinhausz Viktória szakoktató

Karamánné Dr. Pakai Annamária egyetemi adjunktus

Császárné Gombos Gabriella szakoktató

Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Zalaegerszegi Képzési Központ

## Bevezetés

Az elmúlt négy évtizedben a munka és az egészség kapcsolatáról szóló kutatások bizonyították, hogy a kémiai, fizikai és biológiai veszélyek mellett a munka pszichoszociális jellemzői is befolyásolják a munkavállalók testi és lelki egészségét. A munka pszichoszociális jellemzőinek vizsgálata a stresszelméletek gyökereihez nyúlik vissza. A munkához köthető pszichoszociális környezet és a betegségek kialakulása közötti kapcsolat alapjait olyan kutatók fektették le, mint *Selye János*. (1)]

Selye megfogalmazása szerint a stressz a szervezet nem specifikus válasza bármilyen igénybevételre. A stressz nem szükségszerű rossz, hanem nélkülözhetetlen az élet különböző káros hatásainak leküzdésében, a változó környezeti hatásokhoz való alkalmazkodásban. A stresszt előidéző tényezők, a stresszorok különbözőek lehetnek, mégis lényegileg azonos biológiai választ váltanak ki. A stresszor hatása kizárólag attól függ, hogy mennyire veszi igénybe a szervezet alkalmazkodóképességét. A stresszor minősülhet kihívásnak, mely a munkahelyi környezetben a fejlődés alapját adhatja, de ha a stresszor káros vagy kellemetlen hatásokat okoz, akkor már distressznek minősül. (2) Azon munkahelyi pszichoszociális jellemzők, melyek distresszt okoznak, számtalan forrásból származhatnak. Ilyenek lehetnek például a magas követelmények, a munkahelyi bizonytalanság, a segítő munkatársi kapcsolatok és a felettestől kapott támogatás hiánya, a nem megfelelő fizetés, a megnövekedett túlórák, a váltott műszak, a hétfégi munka.

Az elmúlt három évtized kutatásainak eredményeképpen ma már széles körben elfogadott, hogy a rossz munkahelyi körülmények kockázatot jelentenek az alkalmazottak testi és lelki egészségére nézve. Több összefoglaló tanulmány igazolja, hogy a munkahelyi stressz növeli a testi és lelki megbetegedések előfordulását. (3) A rossz pszichoszociális körülmények között dolgozó alkalmazottak többet cigarettáznak és nagyobb eséllyel jelentkeznek náluk alkohollal kapcsolatos problémák. (4) Fentiek a nagy cégeknél foglalkoztatottak körében is kimutathatóak.

A kedvezőtlen pszichoszociális munkahelyi körülmények az alkalmazottak egészségének károsítása és a szervezet hatékonyságának csökkentése mellett jelentős gazdasági károkat is okoznak. A kumulált költségeket – melyek elsősorban a munkából való hiányzásból, a termelékenység csökkenéséből, az idő előtti nyugdíjbavonulásból, az új munkaerő kiválasztásának és képzésének költségeiből, valamint az egészségügyi ellátásból származnak – általában nehéz meghatározni. (5)

*A WHO ajánlása a munkahelyi környezetre a következő:*

*„Az optimális egészségi állapot úgy érhető el, hogy életkorunknak és nemünknek megfelelően növeljük fizikai és szellemi képességeinket, fejlesztjük a változó élet- és munkakörülményekhez szükséges alkalmazkodóképességünket, fokozzuk erőtartalékainkat, és új egyéni teljesítményeket érünk el a munkában és az élet más területein.” (6)*



1. táblázat

## Saját szerkesztésű kérdőív összesítése

	Átlag	Szórás	Minimum	Maximum
Életkor (év)	42,14	10,87	22	58
Kérdés	Attribútum		Elemzés (n)	Százalék (%)
Jelenleg házas-e?	Házias		65	42,8
	Nem Házias		87	57,2
	Összesen		152	100
Neme?	Férfi		72	47,4
	Nő		80	52,6
	Összesen		152	100
Legmagasabb iskolai végzettsége?	8 Általános Iskola		16	10,5
	Szaktanácsképző		40	26,3
	Érettségi		73	48
	Diploma		23	15,1
	Összesen		152	100
Munkahelyi beosztása?	Beosztott		118	77,6
	Középvezető		29	19,1
	Felsővezető		5	3,3
	Összesen		152	100
A műszak típusa?	Egy		72	47,4
	Több		80	52,6
	Összesen		152	100
A munkavégzés típusa?	Szellemi		52	34,2
	Fizikai		100	65,8
	Összesen		152	100
A bejárás típusa?	Gyalog		13	8,6
	Kerékpár		8	5,3
	Autó		68	44,7
	Busz		63	41,4
	Összesen		152	100
A bejárás időtartama?	15 perc		83	54,6
	30 perc		35	23
	45 perc		12	7,9
	1 óra		6	3,9
	Több mint 1 óra		16	10,5
	Összesen		152	100

## 2. táblázat

## Rövid kérdőív a stresszről és a megküzdésről

	Átlag	Szórás	Minimum	Maximum
Összesített megküzdés	6,48	6,42	0,00	17
Összesített stressz	7,94	3,79	0,00	15
Összesített pontszám	-0,58	5,73	-11	12

## A vizsgálat célja

Jelen vizsgálat célja egy multinacionális cég fizikai és adminisztratív munkakörben foglalkoztatott dolgozóinak egészségi állapotfelmérése, kiemelve a környezeti tényezők az alkalmazottak egészségi állapotát befolyásoló hatását. Arra voltunk kíváncsiak, hogy a dolgozókra mely tényezők hatnak leginkább negatív módon, illetve képesek-e megküzdni a munkájukkal kapcsolatos stresszel.

## Minta és módszer

A kutatásban a 321 fős alkalmazotti körből 152-en vettek részt (a dolgozók 47%-a), ebből 100 fő fizikai munkát végző, termelésben dolgozó, 52 fő pedig irodai munkatárs. A résztvevők életkora 20–60 év között mozgott.

A vizsgálatra egy, a nyugat-dunántúli régióban működő multinacionális cég zalaegerszegi telephelyén, 2012 novembere és decembere között került sor.

A vizsgálatához standardizált, illetve saját szerkesztésű kérdőívet alkalmaztunk.

A Rahe-féle rövid kérdőív a stresszről és a megküzdésről az alábbi kérdésköröket tartalmazta:

a) *Demográfiai adatok*; b) *A stressz mérése (5 témakörben)*: 1. Gyermekkori traumák és szülői bánásmód, 2. Az élet változásai a közelmúltban, 3. Testi tünetek, 4. Pszichológiai tünetek, 5. A magatartás és érzelmek feltárása; c) *A megküzdés mérése (5 témakörben)*: 1. Az egészséggel kapcsolatos szokások, 2. Társas támogatottság, 3. A stresszre adott válasz, 4. Elégedetlenség az étellel, 5. Életcélok

*Saját szerkesztésű kérdőívünkben az alábbi témakörökre térünk ki:*

1. Káros szenvedélyek, 2. Sportolási szokások, 3. Mozgásszervi problémák, 4. A munkába járással kapcsolatos adatok

## Az elemzés módja

A statisztikai számítások során az IBM SPSS 20.0-s verzióját használtuk. A vizsgálat értékeiből leíró statisztika segítségével átlagot, szórást, minimumot, maximumot

számoltunk, valamint kétmintás t-próbát és varianciaanalízist (ANOVA) alkalmaztunk.

## Eredmények

Az 1. táblázat bemutatja a felmérés demográfiai adatait, melyből kiderül, hogy a megkérdezettek közül 65 fő (42,8%) házas, 87 fő (57,2%) nem házas. A munkások között 72 fő (47,4%) férfi, 80 fő (52,6%) nő. Legmagasabb iskolai végzettségük szerint 16 fő (10,5%) nyolc általánost, 40 fő (26,3%) szakmunkásképzőt végzett, 73 fő (48%) érettségivel rendelkeznek, 23 fő (15,1%) pedig főiskolai vagy egyetemi diplomát szerzett. Beosztásuk típusa alapján a vizsgált populációt 118 fő (77,6%) beosztott, 29 fő (19,1%) középvezető és 5 fő (3,3%) felsővezető alkotja, közülük 72-en (47,4%) egy műszakban, 80-an (52,6%) két műszakban dolgoznak. Az alkalmazottakból 52-en (34,2%) szellemi, irodai munkát végeznek, 100-an (65,8%) viszont fizikai munkaként, soron dolgoznak.

A kérdőívek segítségével felmértük az alkalmazottak bejárás szokásait is. 13-an (8,6%) választják a gyaloglást, 8-an (5,3%) kerékpárral járnak be, 68-an (44,7%) autóval, 63-an (41,4%) busszal érkeznek a munkahelyükre. 83 fő (54,6%) viszonylag rövid időn belül – 15 perc alatt – ér be, 35 fő (23%) 30 perc, 12 fő (7,9%) 45 perc, 6 fő (3,9%) 1 óra alatt, 16 fő (10,5%) pedig több mint 1 óra alatt érkezik meg a munkahelyére.

A kutatás fő részét képezte az önjellemző Rahe-féle rövidített kérdőív a stresszről és a megküzdésről, melynek értékelési módja közvetlen egyéni visszajelzésre és adatelemzésre egyaránt lehetőséget teremt. A kérdőív alapján – a 2. táblázatban összefoglaltak szerint – a dolgozók átlagosan a megküzdés terén 6,48 pontot, a stressz-szinten 7,94 pontot, összesítve pedig -0,58 pontot értek el.

A káros szenvedélyek – mint a dohányzás, az alkohol- és kávéfogyasztás – pótcselekvések, melyek segítségével gyors megnyugvásra, ellazulásra, megkönnyebbülésre vágnak az emberek. (7) A megkérdezettek 79,6%-a napi rendszerességgel fogyaszt kávé (átlagosan 2,17 csésze), 30,9%-a dohányzik (átlagosan 1,78 szál), és csak 37,5%-a sportol rendszeresen. A bevallottak alapján nincs, aki napi rendszerességgel fogyaszt alkoholt,

3. táblázat

## Életmódbeli szokások

Kérdés	Attribútum	Elemszám (n)	Százalék (%)	
Fogyaszt-e kávét napi rendszerességgel?	Igen	121	79,6	
	Nem	31	20,4	
	Összesen	152	100	
Dohányzik-e napi rendszerességgel?	Igen	47	30,9	
	Nem	105	69,1	
	Összesen	152	100	
Sportol-e (min. hetente egyszer)?	Igen	57	37,5	
	Nem	95	62,5	
	Összesen	152	100	
	<b>Átlag</b>	<b>Szórás</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>
Az elmúlt hét napból hány napon fogyasztott alkoholtartalmú italt? (nap)	0,46	0,74	0	3
Hány pohár italt fogyasztott? (az elmúlt hét nap folyamán)	0,75	1,44	0	8
Hány csésze kávét fogyaszt naponta?	2,17	0,93	1	5
Hány szál cigarettát szív naponta?	16,78	6,51	1	30

viszont az elmúlt hét napból átlagban 0,46 napon fogyasztottak valamilyen alkoholtartalmú italt. Az eredményeket a 3. táblázat foglalja össze.

A Rahe-féle rövid kérdőív a stresszről és a megküzdésről azt mutatja, hogy az egyének milyen megküzdési stratégiával rendelkeznek, mekkora stressz éri őket, illetve mennyire tudnak megküzdni az őket ért stresszel. Ez alapján 4 szintről beszélhetünk, melyeket a 4. táblázat mutat be. Az értékelés alapján elmondható, hogy a dolgozók több, mint negyede (27,6%) aggodalomra okot adóan nem, 24,3%-uk elégségesen, 23%-uk jól, negyedik (25%) kiválóan képes megküzdni a stresszel.

A munkahelyi stressz eredhet a munkakörből, a munka jellegéből és a munkahelyi személyközi kapcsolatokból is. Az Európai Unió munkahelyi felelősségről szóló rendelkezéseinek előkészítő tanulmánya a következő legjelentősebb stresszorokat jelölte meg: időhiány, túl- és alulterheltség, nem egyértelmű feladatok, az elismerés hiánya, az együttműködés hiánya, sok felelősség kevés döntési lehetőséggel, kevés kontrollélmény, bizonytalanság, károsító környezet, valamint

a képességek kihasználatlansága. (8) Ezen stresszorok jelenlétét is felmértük, s a vizsgálatot a két nem eredményeinek összehasonlításával végeztük el. A férfiak a Rahe-féle kérdőív megküzdésre vonatkozó részében, míg a nők az összesített stressz-szinten érték el magasabb pontszámot. Az összesített pontszám esetén nincsen számottevő különbség.

A két nem közötti különbség feltárására kétmintás t-próbát alkalmaztunk, melynek eredményeit az 5. táblázat szemlélteti. Az összesített megküzdés esetén a Levene-próba eredménye  $p > 0,05$ , így t-próbát alkalmaztunk, mely szerint  $p < 0,05$ , azaz szignifikáns különbség látható. Az összesített stressz esetén a Levene-próba eredménye szintén  $p > 0,05$ , így t-próbát alkalmaztunk, mely azonban nem mutatott szignifikáns különbséget. Az összesített pontszámnál a Levene-próba viszont  $p < 0,05$ , így Welch-féle d-próbát alkalmaztunk, mely szintén nem mutatott szignifikáns különbséget a két nem között.

A bejárás típusa nagymértékben hozzájárulhat a stressz-szint növekedéséhez. A bejárás típusát és a Rahe-féle kérdőív eredményeit összevetettük. (6. táblázat) A több, mint

4. táblázat

## Rövid kérdőív a stresszről és a megküzdésről

		Fő	Átlag (%)
Összpontszám	Aggodalomra okot adó	42	27,6
	Elégséges	37	24,3
	Jó	35	23
	Kiváló	38	25
	Összesen	152	100

két mintával rendelkező, intervallum típusú skála adatait ANOVA-analízissel hasonlítottuk össze.

Mindhárom érték esetén a Levene-próba eredménye  $p < 0,05$ ; vagyis a Welch-próba eredményei a mérvadóak. Az összesített megküzdés alapján a bejárás típusát illetően nincs különbség ( $p = 0,157$ ), viszont az összesített stressz és a Rahe-féle kérdőív összpontszám-értékeinél  $p < 0,001$ ; így elmondható, hogy a bejárési típusok között szignifikáns különbség észlelhető. A Scheffe-próba több bejárési eszköz között is érzékenységet mutat. A gyalogosok jobb megküzdési stratégiával rendelkeznek, mint a kerékpározók.

Az összesített stressz eredményei alapján azok, akik kerékpárral járnak dolgozni, magasabb stressz pontszámot értek el, mint a gyalogosok vagy az autóval közlekedők. A busszal közlekedők a gyalogosoknál szintén magasabb pontszámot értek el.

Emellett az összpontszámokban a Scheffe-próba több típus esetén jelzett kapcsolatot. A gyalogosan munkába járók sikeresebben küzdenek meg az őket ért stresszel,

mint a kerékpárosok vagy a busszal közlekedők. A busszal, illetve az autóval közlekedők szintén jobb megküzdéssel rendelkeznek, mint a kerékpározók.

## Következtetések

Bizonyított tény, hogy a dohányzás és a mértéktelen alkohol- és koffeinfogyasztás nagyban befolyásolják a magas vérnyomás, a szív- és érrendszeri betegségek, az emésztőrendszeri betegségek, valamint a csontritkulás kialakulását. (9) A mozgáshiány, az inaktív életmód már önmagában is stresszor. Folytonos görnyedt testtartásunk miatt számos ún. „civilizációs testtartási hiba” alakul ki. A civilizált ember így könnyen átlépheti „stressz tűrőképességének határát”, eljuthat az ún. „krónikus stressz” állapotába, ahol valamennyi szervrendszer reakcióképessége kedvezőtlenül változik, s kialakul egy ún. „degeneratív láncreakció”. Az egyetlen megoldás a mozgás. A rendszeres fizikai aktivitás hatására nő a szív- és érrendszer teljesítőképesége, kevésbé leszünk

5. táblázat

## Rövid kérdőív a stresszről és a megküzdésről

	Férfiak (n=72)		Nők (n=80)	
	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás
Összesített megküzdés	7,26	1,93	5,77	2,60
Összesített stressz	7,65	3,51	8,20	4,03
Rahe-összpontszám	-0,39	4,79	-0,75	6,48
Statisztikai próba:	Levene-próba		t-próba	Welch-féle d-próba
Összesített megküzdés	$p > 0,05$		<b><math>p &lt; 0,05</math></b>	
Összesített stressz	$p > 0,05$		$p > 0,05$	
Rahe-összpontszám	$p < 0,05$			$p > 0,05$

6. táblázat

## A kétmintás t-próba eredményei

Változó	Attribútum Statistikai próba megneve- zése	Összesített megküzdés		Összesített stressz		Rahe- összpontszám	
		átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás
A kutatásban résztevők		6,48	2,41	7,94	3,79	-0,58	5,73
A bejárás típusa	Gyalog	7,85	4,38	5,46	4,23	4,68	4,94
	Kerékpár	4,75	2,19	12,37	3,25	-7,63	3,62
	Autó	6,44	2,29	7,07	3,06	0,25	4,53
	Busz	6,46	2,42	8,83	3,74	-1,57	6,22
Statisztikai próba	Levene-próba	p<0,05		p<0,05		p<0,05	
	ANOVA						
	Welch-próba	1,90 <b>p=0,157</b>		8,68 <b>p&lt;0,001</b>		14,71 <b>p&lt;0,001</b>	

fáradékonyak, valamint javul a szervezet ellenállóké-  
pessége is. (9) A kérdőíves felmérés alapján elmondha-  
tó, hogy a résztvevők közel 80%-a napi rendszerességgel  
fogyaszt kávé, több mint 30%-uk dohányzik. A beosz-  
tottak 65%-a nem sportol rendszeresen. (1. ábra)

Annak ellenére, hogy a népesség körében széles kör-  
ben ismert a dohányzás, a mértéktelen alkoholfogyasz-  
tás, valamint a csökkent fizikai aktivitás kardiovaszku-  
láris kockázata, (10) a vizsgálati mintában résztvevők  
nagy százalékban károsítják egészségi állapotukat élve-  
zeti szerek fogyasztásával, illetve a csökkent fizikai akti-  
vitással. *Varga-Hatos Katalin és munkatársai* tanulmá-  
nya is azt mutatja, hogy a magyar lakosság szabadidős  
fizikai aktivitása átlagosan a napi tíz percet sem halad-  
ja meg. A felmérések adatai alapján Magyarországon  
a 15–64 éves korcsoportba tartozó férfiaknak csupán  
21%-a, a hasonló korú nőknek pedig 14%-a végez rend-  
szeres testedzést. Míg a 20–29 évesek 25%-a jelezte,  
hogy rendszeresen edz, a 30–39 éveseknél 15%-ra,  
az ennél idősebbeknél pedig 10%-ra esett vissza a muta-  
tó. (11) Hasonló képet mutatnak eredményeink is. A dol-  
gozók közel 35%-a sportol csupán legalább heti egyszeri  
rendszerességgel.

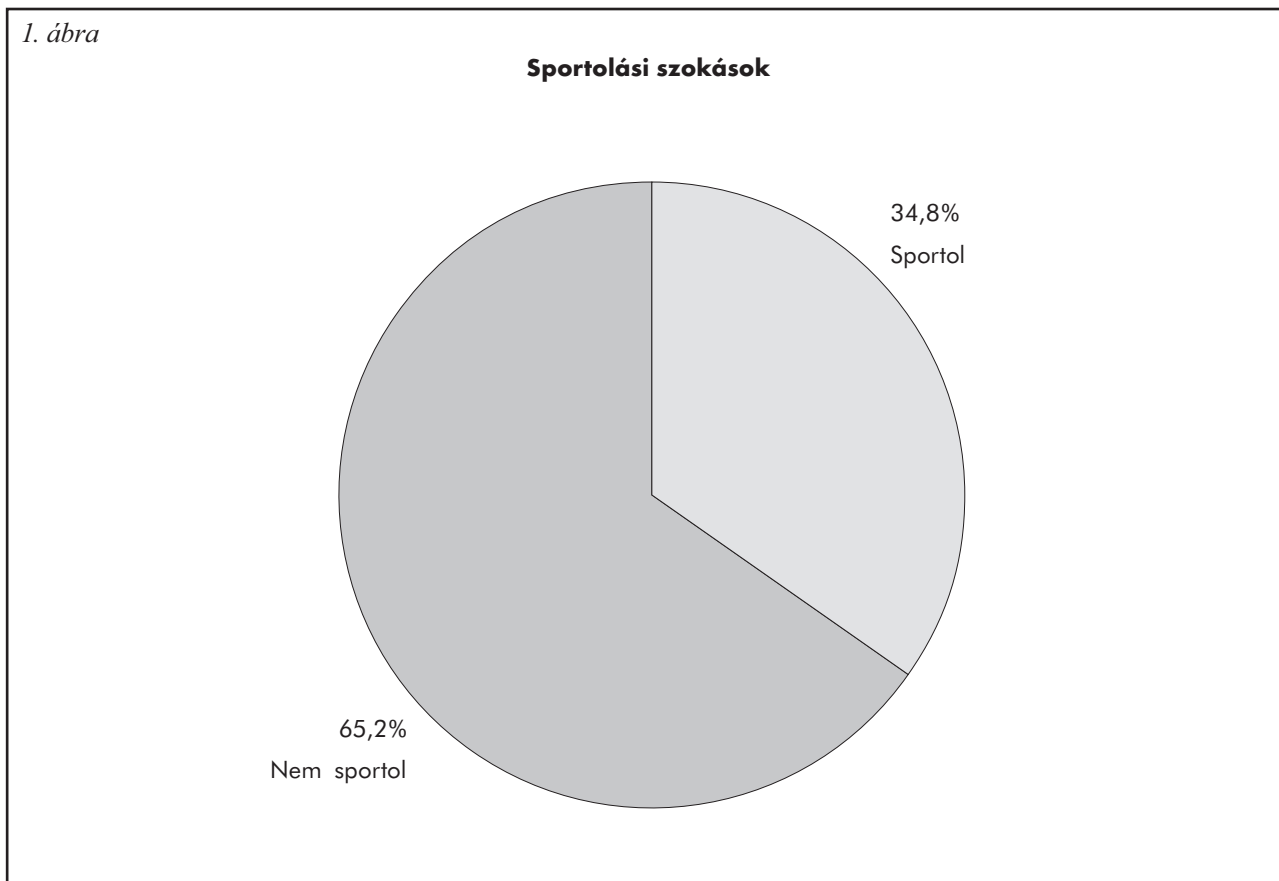
Feltételeztük, hogy a bejárás típusa és a magas stressz-  
szint között közepesen pozitív kapcsolat áll fenn. A bejá-  
rás típusa nagymértékben hozzájárulhat a stressz-szint  
növekedéséhez. A bizonyításhoz ANOVA-analízist hasz-  
náltunk. Az összesített megküzdés alapján nincs külön-  
ség a bejárás típusát illetően, mivel  $p=0,157$ . Viszont  
az összesített stressz és az összpontszám értéke esetén  
 $p<0,001$ ; így elmondható, hogy több bejárési eszköz kö-

zött is szignifikáns különbség észlelhető. A gyalogosok  
jobb megküzdési stratégiával rendelkeznek, mint a kerék-  
pározók. Az összesített stressz eredményei alapján  
a kerékpározók magasabb stressz-pontszámot értek el,  
mint a gyalogosok, vagy az autóval közlekedők. Ennek  
ellenére messzemenő következtetéseket nem célszerű  
levonnunk, mivel közrejátszott a véletlen szerepe,  
vagy egyéb, nem észlelt zavaró tényező. Viszont a maga-  
sabb stressz-szintet okozhatja a nem megfelelően kiépített  
kerékpárút-hálózat is, mely miatt nyomasztóbbá válhat  
a kerékpárral való bejárás. A busszal közlekedők maga-  
sabb pontszámot értek el a gyalogosoknál, ebben az eset-  
ben viszont elmondhatjuk, hogy a tömegközlekedés nagy  
valószínűséggel nagyobb stressz-terhet ró az egyénekre,  
mint a szabad levegőn, testmozgással összekötött gyalog-  
lás, mint közlekedési forma.

Emellett az összpontszám eredményeiben a Scheffe-  
próba több típus esetén is kapcsolatot jelzett. A gyalog  
munkába járók sikeresebben küzdenek meg az őket  
ért stresszel, mint a busszal közlekedők, ez szintén azt  
a tényt bizonyítja, hogy akik mozgással egybekötött esz-  
közt választanak, sikeresebben küzdenek meg a minden-  
napi stresszel.

Az eredmények között említésre méltóak a Rahe-féle  
rövid kérdőív eredményei, melyek megmutatják, hogy  
az egyének milyen megküzdési stratégiával rendelke-  
znek, mekkora stressz éri őket, illetve mennyire tudnak  
megküzdni az őket ért stresszel. Ez alapján 4 szintről  
beszélhetünk. A 2. ábra eredményeiből leolvasható,  
hogy a dolgozók több, mint negyede (27,6%) aggodal-  
omra okot adóan nem, 24,3%-uk elégségesen, 23%-uk





jól, negyedük (25%) kiválóan tud megküzdeni a stresszel, tehát a dolgozók több, mint fele nem képes megküzdeni a stresszel, mely rossz aránynak mondható.

Összegzésképpen elmondható, hogy egy multinacionális cégnél a túlzott elvárások okozta stressz számos területen negatív befolyással van az emberek egészségére. A teljesítmény-orientáltság és a feszített munkatempo miatt a dolgozók átlagosan rosszul küzdenek meg az őket ért stresszel.

## Összefoglalás

Az elmúlt négy évtizedben a munka és az egészség kapcsolatáról szóló kutatások bizonyították, hogy a kémiai, fizikai és biológiai veszélyek mellett a munka pszichoszociális jellemzői is befolyásolják a munkavállalók testi és lelki egészségét. A munka pszichoszociális jellemzőinek vizsgálata a stresszelméletek gyökereihez nyúlik vissza. A kedvezőtlen pszichoszociális munkakörülmények az alkalmazottak egészségének károsítása és a szervezet hatékonyságának csökkentése mellett jelentős gazdasági károkat is okoznak. Jelen vizsgálat célja egy multinacionális cég fizikai és adminisztratív munkakörben alkalmazott dolgozóinak egészségi állapotfelmérése a stressz tükrében.

Az eredmények alapján elmondható, hogy a dolgozók több mint negyede (27,6%) aggodalomra okot adóan nem, 24,3%-uk elégségesen, 23%-uk jól, negyedük (25%) kiválóan tud megküzdeni a stresszel.

Összegzésképpen elmondható, hogy egy multinacionális cégnél a túlzott elvárások okozta stressz több területen is negatív befolyással van az emberek egészségére.

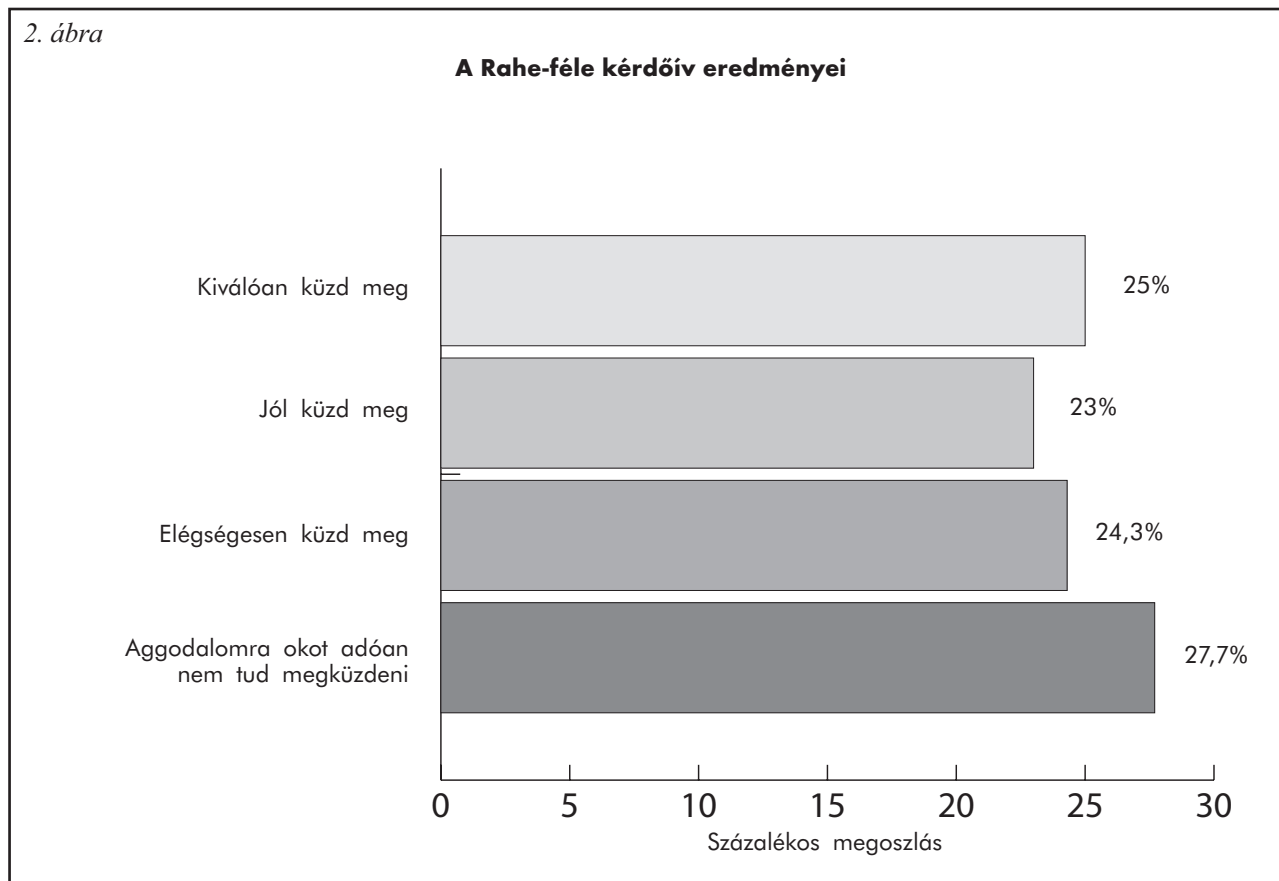
*Kulcsszavak: stressz, stressz-szint, megküzdés, egészségi állapot, pszichoszociális jellemzők, Rahe-féle rövid kérdőív a stresszről és a megküzdésről*

## Summary

In the past four decades studies about the connection between work and health widely proved that besides the chemical, biological and physical risks the psychosocial characteristics of the work also influence the physical and mental health of the employees. The examination of the work's psychosocial characteristics goes back to the roots of the stress theories. Apart from damaging the employees' health and reducing the efficiency of the organization the adverse psychosocial work conditions are causing significant economic damages too.

The aim of the current examination is the health condition assessment of the production and administrative

2. ábra



workers of a multinational company in the light of the stress. The Rahe Brief Stress and Coping Inventory shows what coping strategy the individuals have, what size of stress they are exposed to and how well they can cope with that stress. According to the results more than the quarter of the workers (27,6%) troublingly can't cope with the stress, 24,3% sufficiently, 23% well and quarter of them (25%) can cope exceptionally well.

As a summary we can say that at a multinational company the stress caused by the big expectations has a negative effect on the people's health in many respects.

*Keywords: stress, stress-level, coping, health condition, psychosocial work conditions, Rahe Brief Stress and Coping Inventory*

#### IRODALOM

- Kopp M. (2008): *Magyar lelkiállapot*. Semmelweis Kiadó és Multi-média Stúdió, Budapest, p. 288–298.
- Selye J. (1976): *Stressz distressz nélkül*. Akadémiai Kiadó, Budapest, p. 91–95.
- Kiwimäki M.–Virtanen M.–Eovainio M.–Kouvonen A.–Väänänen A.–Vahtera J. (2006): „Work stress in the etiology of coronary heart disease-a meta analysis.” In: *Scandinavian Journal Work, Environment and Health*, 32(6): 431–442.
- Head J.–Stransfeld J.–Siegrist J. (2002): „The psychosocial environment and alcohol dependence: a prospective study.” In: *Occupational and Environmental Medicine*, 61(3): 219–224.
- Kammeyer-Mueller D. J.–Judge A.T.–Scott A.B. (2009): „The Role of Core Self-Evaluations in the Coping Process.” In: *Journal of Applied Psychology*, 94(1): 177–195.
- [www.emegy.hu/uploads/download/740982401429306d63a8b4.doc](http://www.emegy.hu/uploads/download/740982401429306d63a8b4.doc) (2012.12.05.)
- [http://www.paramedica.hu/200609/22\\_nepbetegsegek3/index.htm](http://www.paramedica.hu/200609/22_nepbetegsegek3/index.htm) (2013.01.04.)
- [http://www.google.hu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CDEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.panmed.hu%2Fletoltesek%2Ftovabbkepzes.2010.11.13\\_Kopp.Maria.ppt&ei=eNLtUOatCqfE4gSk-IHAAQ&usg=AFQjC NHOSJUitF7YjfcLmb9YHkGQ1vyC\\_g&sig2=fq0HYczlGiy\\_0pr30-IK0A&bvm=bv.1357316858,d.bGE](http://www.google.hu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CDEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.panmed.hu%2Fletoltesek%2Ftovabbkepzes.2010.11.13_Kopp.Maria.ppt&ei=eNLtUOatCqfE4gSk-IHAAQ&usg=AFQjC NHOSJUitF7YjfcLmb9YHkGQ1vyC_g&sig2=fq0HYczlGiy_0pr30-IK0A&bvm=bv.1357316858,d.bGE) (2013.01.04.)
- [http://www.paramedica.hu/200512/06\\_prevenzio4/index.htm](http://www.paramedica.hu/200512/06_prevenzio4/index.htm) (2013.01.04.)
- Kiss I. (2012): „Megelőzés és gyógyítás.” In: *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, 50(1): 13–18.
- Varga-Hatos K.–Karneer C. (2008): „A lakosság egészségi állapotát befolyásoló tényezők.” In: *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, 46(2): 25–33.