
Psychologie práce



MUDr. Markéta Petrovová
LF MU Brno, Klinika pracovního lékařství FN USA

Psychologie práce

- Studuje různé druhy pracovní činnosti (profese) a zjišťuje, za jakých podmínek je práce a pracovní prostředí nejprůzračnější pro duševní zdraví pracovníka.
- Sleduje hledisko
 - **ergonomické:** soulad mezi pracovními požadavky a osobními možnostmi pracovníka
 - **epidemiologické:** míra rizika ohrožení duševního zdraví při práci a prostředí, kde je práce vykonávána
- Úkolem psychologa je snížit pracovní stres na minimum.



Psychologie práce – náplň oboru

- vypracování charakteristik prací, pracovišť a profesí
- hodnocení sociálních faktorů pracovního prostředí a práce
- posuzování pracovních prostředků (strojů a zařízení) a prostředí) z hlediska inženýrsko psychologického
- aplikace sociologických metod pro účely pracovního lékařství
- výběr pracovníků, poradenství pro volbu povolání u vybraných profesí
- analýza pracovního selhání, jeho příčin a projevů včetně úrazovosti

Metody psychologie práce

Základem je:

pozorování, rozhovor, anamnéza, standardizované dotazníky, stupnice, klasické psychologické testy.

Metodologické požadavky:

- standardizace (hodnocení výsledků jednotlivce se srovnává s výsledky získanými ve stejném testu na velkých skupinách osob)
- validita (shoda mezi vnějším kritériem a výsledkem testu)
- objektivita (jednotná instrukce, jednotné vyhodnocení)
- spolehlivost (shoda mezi výsledky dosaženými v metodě po časovém odstupu - retest)

Prevence v psychologii práce

- vytváření a zavádění programů podpory zdraví (okrajově i odvykání kouření, prevence návyků)
- soustředění pozornosti na odstranění nebo snížení psychické monotonie
- využívání možnosti participace zaměstnanců, účast na rozhodování
- přihlížení k individuálním potřebám pracovníků
- management stresu – respektování osobní odolnosti, změny chování, uvědomění, zvýšení kondice

Psychická zátěž jako rizikový faktor pracovního prostředí

Nevyvolá zpravidla nemoc z povolání.

Podílí se na vzniku a rozvoji nespecifických onemocnění.
Ovlivňuje pracovní pohodu zaměstnanců.

Rizikový faktor psychická zátěž – zvýšené nároky na:

- vnímání
- pozornost
- paměť
- představivost
- myšlení
- rozhodování

Kontraindikace pro práci v riziku psychické zátěže:

- **závažné duševní poruchy, těžké poruchy chování, velmi závažná psychosomatická onemocnění**

Posouzení psychických nároků práce

- **Vnucené pracovní tempo** - pásová výroba – musí se podřídít stroji

- **Monotonie**
 - stále stejné podněty – kontrola
 - nedostatek podnětů – monitorování, čekání na vzácnou situaci. Vzniká útlum, zhoršení pozornosti
 - krátké stejné pohyby opakovaně – i riziko JNDZ
- **Směnný provoz**
 - třísměnný a nepřetržitý provoz - náročné na změnu spánkového a cirkadiánního rytmu, rytmu života v rodině
 - pouze noční práce - významné riziko
- **Časový tlak** – přetížena pozornost a časová kapacita velkým množstvím úkolů, termínované úkoly, okamžité rozhodování, práce přesčas
- **Ztížená sociální interakce** – práce s osobami psych. narušenými, nepřizpůsobivými, vyžadujícími péči druhé osoby
- **Riziko ohrožení zdraví druhých osob** – nutnost dodržovat pravidla bezpečného chování

Práce v noci

Charakteristika: práce mezi 22. a 6. hodinou. Zaměstnancem pracujícím v noci je zaměstnanec, který během noční doby pravidelně odpracuje nejméně 3 hodiny ze své pracovní doby v rámci 24 hodin po sobě.

- celkově zvýšená zátěž
- zvýšené nároky na
 - psychickou složku
 - biologický režim, individuální snášenlivost a přizpůsobivost
 - imunitní systém
 - zrakový aparát
- zvýšené riziko pracovních úrazů
- KI: Závažná celková onemocnění, závažná psychická, psychosomatická onemocnění, závažné poruchy imunitního systému, individuální problémy se změnami biorytmu, DM s aplikací inzulínu, všechny choroby s nutností dodržování pravidelného režimu, těhotné a kojící ženy, mladiství

Zařazení činností do kategorie práce

faktor psychická zátěž

- kategorie 2
 - vnucené pracovní tempo
 - monotonie
 - 3 směnný nebo nepřetržitý provoz
- kategorie 3
 - práce pouze v nočních směnách
 - kombinace 3 faktorů dle NV523/2002 Sb.
- kategorie 4 není pro psychickou zátěž stanovena

Vliv pracovního prostředí a pracovního procesu

- osvětlení
- uspořádání pracovního místa
- osobní prostor pracovníka
- mikroklima
- nespecifické účinky hluku
- technostress
- optimalizace pracovního režimu: rozdělení práce, přestávky, služební cesty, přesčasy
- zařazení možnosti aktivního odpočinku

Pracovní podmínky

na selhání jednice se mohou podílet nároky profese a pracovního prostředí

- monotónní práce
- nezvyklé pracovní tempo
- nerovnováha v pracovním rytmu, nevyhovující organizace práce
- nevyhovující uspořádání pracovního místa
- profese s vysokou odpovědností a velkými nároky na operativní rozhodování, řídicí profese
- profese vyžadující vysokou koncentraci pozornosti
- průmyslové škodliviny mající afinitu k CNS

Výběr, rozmísťovanie, výcvik a hodnotenie pracovníkov



- Rozhodující úlohu ve výběru a rozmísťovanie pracovníkov mají specializovaní vedoucí pracovníci zaměstnavatele – personalisté, HR oddělení.
- Komplexní diagnostika osobnosti, temperamentu a schopností spadá do poradenství ze strany psychologů.
- Zdravotníci posuzují pracovní způsobilost a vhodnost konkrétního pracovního zařazení, poradenská úloha.

Psychosociální atmosféra na pracovišti

- **Stres související s prací:**

 - **přetížení či nevytíženost, obavy z nezaměstnanosti**
 - **demotivace pracovníka, konflikt rolí**
 - **šikana na pracovišti, sexuální obtěžování**
- Vedoucí pracovník:
 - role je ovlivněna jeho osobností - formálně řídí prac. skupinu
 - nutná přirozená autorita, sociální adaptace, dominance, interpersonální senzitivita, odborné znalosti v oboru, zkušenost v jednání s lidmi, ne konzervativnost v práci
- Pracovní skupina:
 - významně ovlivňuje pracovníky i mezilidské vztahy na pracovišti
 - lidé ve skupině si vytváří řadu pravidel, návyků a zvyklostí usnadňujících jejich vzájemné soužití
 - jsou určeny role jednotlivých členů skupiny /izolovaní pracovníci jsou často v nepříjemné situaci, pod tlakem ostatních/

Sociální klima skupiny lze zjišťovat sociometrickými metodami.

Vztah člověka k práci

- motivace pracovníka pro činnost je individuální a mění se v závislosti na vnějších podmínkách (výchova, stáří, stav, hmotné zabezpečení...)
- optimální je soulad mezi zaměřením pracovníka a zájmy a cíli zaměstnavatele
- **Uspokojení z práce**
 - je dáno objektivními podmínkami i subj.vlastnostmi jedince. Základními motivujícími prvky jsou potřeby, zájmy, návyky, postoje a morální kritéria.
 - vyjadřuje, jak člověk vzhledem k sobě i celé společnosti hodnotí vykonávanou činnost, jaké místo zaujímá v jeho životě i prožívání
 - nelze zredukovat na uspokojení materiální, význam má i společenská prestiž profese, perspektiva profesního růstu, mezilidské vztahy, firemní kultura apod.

Odolnost k zátěži

Zátěžové situace jsou běžné, odolnost k měnícím se podmínkám je individuální.

- existují exponované profese s vysokou mírou psychické zátěže
- existují problémové osobnosti s nižší schopností odolávat zátěži (duševní vlastnosti je vedou k sociálně nežádoucím formám jednání a k selhání ve vypjatých situacích)
- v konkrétních situacích se obtížné přizpůsobování pracovníka projevuje
 - častými zdravotními problémy, žádostmi o různá vyšetření s negativním výsledkem, prodlužování PN pro banální onemocnění
 - poklesem pracovní výkonnosti, změnou chování a emočních reakcí na pracovišti
 - nepřiměřenou reakcí na odůvodněnou kritiku, odporem ke všem změnám

Adaptace k práci a k pracovní pozici

Adaptace:

- organismus se přizpůsobuje podmínkám prostředí, určité úrovni podnětů
- souhrn 2 dějů: pasivní akomodace k prostředí a aktivní asimilace – přizpůsobení si prostředí
- člověk se přizpůsobuje smyslovými orgány i psychikou

Frustrace základních lidských potřeb způsobuje psychickou zátěž a stres, ty mohou vyvolat změny sociálního chování ve smyslu poruch adaptace.

Pracovní podmínky a psychická reakce

Jedinec, který se nedokáže přizpůsobit pracovní situaci a selhává, může reagovat onemocněním, úrazem pracovním i nepracovním nebo fluktuací.

Typy onemocnění:

- neurotická reakce
- neurastenický syndrom spojený se somatickými obtížemi KV a GIT
- anxiozita a emoční tenze
- dlouhodobě probíhající neuróza s depresivní složkou
- psychosomatická onemocnění
- akutní psychogenní reaktivní psychóza

Zvláštní skupiny pracovníků

- mladiství - nedokončený psychický a fyzický vývoj organismu, začlenění do pracovního procesu
-
- ženy - odlišnosti ženského organismu, těhotenství, kojení, návrat po MD, sociální situace ovlivňuje i pracovní motivaci
 - handicapovaní - zdravotně znevýhodněné osoby, tělesné i duševní nemoci, nevidomí, s poruchou sluchu, řeči, záchvatovitá a psychiatrická onemocnění, abusus alkoholu a drog - sebehodnocení, sebedůvěra, možnost využití schopností k výkonu původní profese, volba jiné vhodné profese
 - starší pracovníci - somatické i psychické změny organismu, v současnosti početní nárůst, problematická zaměstnatelnost, diskriminace kvůli věku
 - cizinci - podnikatelé, manažeři, ale i manuálně pracující. Věk, kulturní a jazyková bariéra, pracovní podmínky, úrazy

Mobbing – šikana na pracovišti

- Cílem je poškodit druhého člověka, znevážit jeho soukromý i pracovní život, profesní zdatnost. Narušit sebevědomí, vyvolat pocit viny a sebepohrdání, zahrnat do izolace.
Konečným cílem je donutit jedince k odchodu z pracoviště
- zákeřnost mobbingu spočívá v jeho skrytosti, zdánlivé náhodnosti – ve skutečnosti jde o cílené, pravidelné a promyšlené útoky
- Na oběti závisí vznik mobbingu jen málo, hlavní roli hraje osobnost mobbera a především prostředí - nevhodná firemní kultura.
- Spouštěčem bývá konflikt.

Mobbing – šikana na pracovišti

- Projevy mobbingu jsou velmi různorodé:
 - verbální útoky
 - neverbální útoky
 - zákeřné techniky – zamlčování informací, mazání dat, ztráta výsledků práce oběti, viry v PC
- Negativní důsledky pro jedince, firmu i společnost.
- U jedince vznikají psychické, psychosomatické, sociální následky.
- Obrana:
 - identifikace nepřítele, volba správné strategie,
 - vedení záznamů, hledání spojence,
 - informování nadřízeného, vyhledání odborné pomoci
- Nejlepší obranou je prevence.

Posttraumatický syndrom = normální reakce na nenormální situaci

Psychická reakce na traumatizující zážitek:

- nehoda
 - násilí (přepadení, týrání, znásilnění)
 - přírodní a technické katastrofy (ohně, výbuch)
 - zásahy z povolání (hasiči, armáda, záchranáři, policie)
 - účast ve válce
-
- týká se postiženého i svědka situace
 - Nezvyklá, traumatizující zkušenost, organismus je přetížen, neumí zpracovat. Reakce je individuální.
 - Může se projevit bezprostředně i s odstupem času. Trvání týdny i měsíce. U 1/4 osob se objeví typické potíže. U 1/2 osob odezní bez odborné pomoci. Opakované trauma zvyšuje efekt i pravděpodobnost psychických následků.
 - Většina posttraumatických reakcí časem odezní, záleží i na dalších okolnostech (zda už se někdy se zátěžovou situací setkal, zdravotní obtíže, problémy v rodině...)

Posttraumatický syndrom - průběh

Fáze I – šok, popření

Fáze II – deprese, emocionální labilita, obavy, nejistota, úzkost
nebagatelizovat, vhodný je dostatečný přísun informací

Fáze III (rozhodující)

- přijmutí situace *nebo* zloba, agrese, psychóza, podvědomá
touha zbavit se „viny“

- tělesné symptomy: bolesti, žaludeční obtíže, poruchy spánku, nechutenství, tlukot srdce, pocení, lekavost, náchylnost k nemocem
- emocionální reakce: opakované zažívání traumatu - noční můry, vtíravé vzpomínky přes den, emoční prázdnota, deprese, pochyby
- citová prázdnota, omezení aktivity (vina, stud, hněv), poruchy koncentrace, pocit stálého ohrožení, negativní myšlenky (o sobě, světě, budoucnosti), abusus alkoholu, léků, návykových látek, agresivita vůči sobě i okolí, suicidální tendence
- vyhýbání se setkání se situací, místem, výročí vzniku traumatu...
- celkové ovlivnění života - zaměstnání, volný čas, sociální kontakty, plány do budoucna

Syndrom vyhoření (burn-out sy)

Soubor typických příznaků, vzniká u pracovníků pomáhajících profesí v důsledku nezvládnutého pracovního stresu

- lékaři, zdravotníci, ošetřovatelé, učitelé, policisté, soudci, úředníci, politici
- může být i v oblasti neprofesionální, Statisticky 2x častější u žen
- častěji u lidí kteří pracují s nadšením, velkým nasazením a pracovními ideály
- útlum empatie, ztráta zájmu o druhé, zhoršení kvality poskytovaných služeb
- pocit ztráty smyslu života, rezignace na pomoc sám sobě, ztráta zájmu o mimopracovní aktivity, rozpad osobního života

Syndrom vyhoření (burn-out sy)

Klinický obraz:

- psychické příznaky: v rovině rozumové i emocionální, nechuť, lhostejnost, únik, sklíčenost, nespokojenost, nedostatek uznání, deprese i agresivita
- tělesné příznaky: poruchy spánku, nechutenství, náchylnost k nemocem, vegetativní obtíže, unavitelnost, hypertenze
- sociální vztahy: neangažovanost, omezení kontaktů pracovních i mimopracovních, konflikty v soukromí
- Častý únik k psychoaktivním látkám – alkohol, drogy, nikotin

Prevence, léčba:

- Změna postoje k životu, práci
- Uspokojení z práce
- Nutné je okolí - rodina, přátelé, koníčky, relaxace
- Odborná pomoc u závažnějších stavů – psychoterapie, logoterapie, hledání nových zájmů, smyslu života

Děkuji za pozornost

