



Tom 26/2017, ss. 339–353
ISSN 1644-888X
e-ISSN 2449-7975
DOI: 10.19251/ne/2017.26(23)
www.ne.pwzszplock.pl

Katarzyna Białczyk

Uniwersytet im Mikołaja Kopernika w Toruniu

Zofia Wyszowska

Uniwersytet Technologiczno-Przyrodniczy w Bydgoszczy

PODATNOŚĆ NA STRES ZAWODOWY PRACOWNIKÓW BANKÓW

OCCUPATIONAL STRESS VULNERABILITY OF BANK EMPLOYEES

Streszczenie

Badania nad stresem zawodowym koncentrują się obecnie nad określeniem indywidualnych predyspozycji do pracy w warunkach dystresu psychologicznego. Stres przewlekły lub o wysokim natężeniu jest istotny w etiologii wypalenia zawodowego, zwiększonej chorobowości, w tym na choroby psychiczne. Współczesne badania wskazują znaczenie pięciu wymiarów temperamentu afektywnego w percepcji stresu zawodowego w pracy o dużym nasileniu stresu. Temperament depresyjny, cyklotymiczny, drażliwy i lękowy wiąże się z mniejszą odpornością na stres zawodowy, podczas gdy wymiar

Summary

The study on occupational stress are currently concentrating on individual predisposition to work in psychological distress identification. Prolonged or high intensity occupational stress is considered to be of significance in etiology of burnout syndrome, high rate of illnesses and psychiatric disorders. Recent studies have indicated the importance of five dimensions of affective temperament in occupational stress perception of excessively stressful work. Depressive, cyclothymic, irritable and anxious tempers are associated with lower stress resistance, while hyperthymic ones show protective action. The

hiertymiczny ma znaczenie protekcyjne. Koncepcja temperamentu afektywnego może okazać się przydatna w badaniu etiologii stresu zawodowego i jego następstw u pracowników sektora bankowości.

Słowa kluczowe: Stres zawodowy, podatność na stres, temperament afektywny, pracownicy banku.

concept of affective temperament may occur as useful in studies on etiology and consequences of occupational stress of bank sector employees.

Keywords: occupational stress, stress vulnerability, affective temperament, bank employees.

Wstęp

W ostatnich latach zintensyfikowano badania światowe nad stresem zawodowym w sektorach związanych z koniecznością podejmowania decyzji. Badania te dotyczą zarówno predyspozycji do działania w warunkach stresu psychologicznego i presji otoczenia, czasu i odpowiedzialności decyzyjnej, jak też poszukiwań czynników znaczących w indywidualnej percepcji stresu zawodowego i jego źródeł w odniesieniu do efektywności pracy. Wykazano bowiem, że stres przewlekły lub przekraczający możliwości adaptacyjne pracownika jest istotny w etiologii wypalenia zawodowego, zwiększonej chorobowości, w tym zapadalności na choroby psychiczne.

Najczęściej opisywaną konsekwencją przeżywania nadmiernego stresu związanego z różnymi sytuacjami w pracy jest zespół wypalenia zawodowego, który opisany został jako szczególnie istotny w zawodach wymagających pracy z ludźmi, podejmowania decyzji związanych z dużą odpowiedzialnością, w tym decyzji finansowych, w warunkach niedoczasu i deficytu informacyjnego. Najwięcej danych pochodzi z badań pracowników służby zdrowia prowadzonych wśród pielęgniarek, lekarzy i pracowników ratownictwa medycznego. Doniesienia naukowe dotyczą także strażaków, pilotów i nauczycieli [Jaracz i in., 2014; Melanie i in., 2016; Sugawara i wsp., 2017]. Pojedyncze doniesienia, głównie autorów japońskich, dotyczą pracowników korporacji [Tei Tominanga i in., 2010, 2015], w tym pracowników banków [Valente i in., 2016; Prentice i in., 2017; Giahi i in., 2017], ale nadal brakuje badań kadry menadżerskiej w sektorze bankowości. Menedżerowie bankowości z uwagi na specyfikę pracy, w której występuje znaczna odpowiedzialność decyzyjna, presja czasu i specyficzny system organizacji pracy, są osobami funkcjonującymi w stałych warunkach stresogennych, co może być

przyczyną ich mniejszej efektywności zawodowej oraz problemów zdrowotnych. Celem pracy jest przedstawienie wybranych zagadnień charakteryzujących stres zawodowy. Scharakteryzowano znaczenie podatności na stres zawodowy wśród paracowników banków oraz konsekwencje stresu zawodowego z punktu widzenia pracownika i pracodawcy.

1. Stres zawodowy i jego konsekwencje

Stres zawodowy jest definiowany jako odczuwany przez pracownika dyskomfort psychiczny związany z warunkami lub wymogami pracy, które w danej chwili przekraczają jego możliwości adaptacyjne. Jest on określany jako stan napięcia (job strain), relatywny do nasilenia stresu psychospołecznego w pracy, a określa go wielkość relacji pomiędzy wysokimi wymogami pracy (job demands) a obniżoną możliwością sprostania wymaganiom – tzw. kontrolą pracy (job controll) [Siergist, 1996; Kroemer, 2009]. Model stresu zawodowego zaproponowany przez Roberta Karaska i Toresa Theorella zakłada, że w etiologii stresu zawodowego najbardziej istotne są trzy zmienne: poziom wymagań zawodowych, zdolność pracownika sprostania tym wymaganiom oraz brak wsparcia społecznego. Według tej koncepcji najważniejsza jest relacja pomiędzy poszczególnymi czynnikami, które stanowią o pojawieniu się lub braku stresu oraz decydują o przejawianych zachowaniach pracownika, jak: pasywność, aktywność, stan bezstresowy przejawiający się relaksem związanym z niskim napięciem psychicznym, działanie w warunkach wysokiego napięcia czyli silnego stresu. Największe obciążenie stresem zawodowym występuje wówczas, gdy pracownik w warunkach niskiej kontroli nad pracą musi sprostać dużym oczekiwaniom, nie mając przy tym zapewnionej odpowiedniej pomocy ze strony organizacji i otoczenia [Kesler i Frank, 1997; Kesler i in., 2003; Wang i in., 2003]. Wysokie nasilenie odczuwanego stresu w pracy wiąże się z pogorszeniem jakości pracy, zmniejszoną efektywnością pracownika, dystresem psychologicznym, a nawet zwiększoną tendencją do zachowań ryzykownych [Kesler i Frank, 1997; Wang i in., 2003; Stanstfel i in., 2012; Buja i in., 2014].

Wyniki wielu badań wskazują na bardzo silne powiązanie pomiędzy stresem zawodowym i zwiększonym ryzykiem poważnych chorób somatycznych, szczególnie układu krążenia i udarów, chorób nowotworowych oraz depresji. Badania skandynawskie wykazały silną zależność pomiędzy stresem w pracy a ryzykiem udaru u osób w wieku produkcyjnym 35-65 lat.

Wykazano, że nasilenie stresowych sytuacji zawodowych w ostatnich 12 miesiącach, a szczególnie narażenie na sytuacje konfliktowe w pracy wiązały się z przeżywaniem silnego stresu w pracy i częściej występowały w grupie osób, które doznały udaru [Jood i in., 2017]. Podobne wyniki uzyskali autorzy włoscy, którzy potwierdzili od wielu lat opisywaną zależność pomiędzy odczuwanym nasileniem stresu w pracy, a ryzykiem nagłych zdarzeń sercowych u pracowników różnych kategorii zawodowych, jak pracownicy fizyczni, umysłowi i menedżerowie [Ferrario i in., 2017].

Interesujące wnioski płyną z metaanalizy prac nad znaczeniem stresu zawodowego w etiologii depresji [Madsen i in., 2017]. Autorzy przeanalizowali bazy danych PUBMED i PsychNet i włączyli do analizy 14 badań populacyjnych. Przeanalizowali wyniki uzyskane w grupie 27461 osób, z czego u 914 rozpoznano kliniczne objawy depresji a 982 osoby prezentowały pierwszy epizod depresji wymagający leczenia szpitalnego. Stwierdzono, że silne napięcie związane z pracą i wysokie nasilenie subiektywnie odczuwanego stresu stanowiło główny czynnik ryzyka depresji i spełnia kryterium przedklinicznego rozwoju depresji. Autorzy stwierdzają, że osoby przeżywające silny stres zawodowy powinny być traktowane jak osoby bezpośrednio zagrożone wystąpieniem depresji.

Obecnie zwraca się uwagę na duże koszty jakie wiążą się z wystąpieniem chorób stresozależnych, jak np. depresja. Dotychczas nie przeprowadzono rzetelnej analizy, która pokazałaby w skali globalnej, jakie koszty mogą się wiązać z nadmiernym stresem w pracy. Prawdopodobnie część z nich nie może zostać jasno wykazana z uwagi, że częściej liczone są już koszty samej choroby, absencji pracowników, czy ich niewydolności zawodowej. W analizach tych nie ma wyraźnego rozgraniczenia na choroby powstałe jako efekt stresu w pracy, gdyż bardzo trudno jest w każdym indywidualnym przypadku udowodnić bezpośredni związek pomiędzy stresem w pracy indywidualnie przeżywanym przez pracownika, a jego chorobą.

2. Podatność na stres zawodowy i znaczenie temperamentu afektywnego

Percepcja stresu zawodowego jest zróżnicowana indywidualnie i zależy od wielu czynników natury biologicznej i psychologicznej, w tym odporności nabytej, związanej z doświadczeniami życiowymi pracownika. W ostatnich latach pojawiły się doniesienia na temat znaczenia w tym procesie temperamentu

afektywnego, którego niektóre wymiary wiążą się z większą podatnością do wystąpienia zaburzeń psychicznych, szczególnie afektywnych.

Koncepcja temperamentu afektywnego została zaproponowana przez amerykańskiego psychiatrę – Hagopa Akiskala z Uniwersytetu Kalifornijskiego w San Diego. Wyróżnił on pięć wymiarów temperamentu afektywnego, których określona konfiguracja zwiększa ryzyko choroby psychicznej [Akiskal, 2000], natomiast jeden z wymiarów zwany temperamentem hipertymicznym ma w tym względzie znaczenie protekcyjne. Wymiar ten koreluje również z większą odpornością na stres, w tym stres zawodowy. Koncepcja temperamentu afektywnego zakłada istnienie pięciu najważniejszych wymiarów temperamentu: depresyjny, cyklotymiczny, hipertymiczny, drażliwy i lękowy. Temperament depresyjny wiąże się z wyższą refleksyjnością, tendencją do wycofania w sytuacjach o nadmiernym nasileniu stresu, ale też z większą empatią w kontaktach z ludźmi. Wymiar cyklotymii określa zmienność w zakresie stanów emocjonalnych, napędu i energii, w nasileniu bardzo wysokim może charakteryzować osoby ze skłonnością do zaburzeń afektywnych dwubiegunowych. Temperament drażliwy określa silniejsze reagowanie na bodźce z otoczenia, pojawiające się przykre emocje w sytuacjach złożonych ze skłonnością do reakcji eksplozywnych. Wymiar lękowy wiąże się z biologiczną predyspozycją do lękowych reakcji w sytuacjach trudnych, a także stałym poziomem gotowości lękowej.

Do pomiaru nasilenia cech w pięciu wymiarach temperamentu afektywnego opracowano skalę samooceny TEMPS-A (Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris and San Diego), który ma już wiele wersji językowych, w tym polską [Borkowska i in., 2010]. Wyniki badań wskazują, że z większą predyspozycją do zaburzeń psychicznych wiąże się tzw. „czarna triada”, czyli konfiguracja trzech z czterech tzw. skal klinicznych – czyli wymiaru depresyjnego, lękowego, cyklotymicznego lub drażliwego. Akiskal uważa, że pojawienie się „czarnej triady” jest uwarunkowane biologicznie, przede wszystkim genetycznie, gdyż podobny profil temperamentu afektywnego prezentują osoby chore oraz ich zdrowi krewni pierwszego stopnia, którzy z kolei częściej prezentują cechy osobowości sprzyjającej zaburzeniu [Akiskal, 1992]. Potwierdziły tę tezę wyniki wielu współczesnych badań [Mendlowicz i in., 2005; Solmi i wsp., 2016; Baldessarini i in., 2017].

Wymiary temperamentu afektywnego mają też znaczenie w powstawaniu zaburzeń kontroli impulsów i szkodliwych zachowań zdrowotnych, jak np. otyłości śmiertelnej (powyżej 40 BMI) [Borkowska i in., 2015].

Pojawiły się prace na temat znaczenia temperamentu afektywnego w percepcji stresu zawodowego. Stwierdzono, że niektóre wymiary temperamentu afektywnego mogą wiązać się z wyższą lub niższą tolerancją stresu. Badacze japońscy na podstawie badań pracowników korporacji narażonych na stres zawodowy i całkowite podporządkowanie życia prywatnego pracy stwierdzili, że temperament, a w szczególności wymiary temperamentu afektywnego były bardziej istotne w przeżywaniu stresu związanego z relacjami z ludźmi i konfliktami interpersonalnymi, niż stresory związane z samą pracą, jak organizacja pracy, czy nawał pracy. Temperament decydował o sile percepcji stresu zawodowego i nasileniem dyskomfortu psychicznego [Sakai i in., 2005].

Silniej stres zawodowy przeżywają osoby o wyższych wskaźnikach temperamentu depresyjnego i lękowego, podczas gdy wymiar hipertymiczny miał w tym zakresie znaczenie protekcyjne [Tei Tommianaga i in., 2009]. Inni autorzy zaobserwowali z kolei, że temperament afektywny może wiązać się z predyspozycją do określonej pracy. Na podstawie badań studentów wybierających różne kierunki studiów stwierdzili, że studenci psychologii i pielęgniarstwa częściej uzyskują wyższe wyniki w wymiarze depresyjnym i lękowym, architekci i inżynierowie hipertymicznym, a studenci prawa i kierunków artystycznych mają wyższe wyniki w wymiarze cyklotymicznym i drażliwym [Figueira i in., 2009]. W badaniach włoskich wykazano większe rozpowszechnienie cech w wymiarze hipertymicznym u kadetów na pilotów i pilotów wojskowych, gdzie zauważono istotną korelację pomiędzy tym wymiarem, a zdolnością podejmowania szybkich i poprawnych decyzji w trakcie lotu. Jednocześnie osoby te prezentowały niższe ogólne nasilenie stresu, a także niższe nasilenie cech w wymiarze cyklotymicznym i drażliwym temperamentu afektywnego [Maremaini 2010, 2011, 2013].

Analiza wyników badań dotyczących japońskich pielęgniarek pozwoliła na sformułowanie wniosku mówiącego, że pielęgniarki z podwyższonymi wskaźnikami w zakresie temperamentu depresyjnego i lękowego powinny jak najszybciej być zidentyfikowane, gdyż stwierdzono, że są one zagrożone nie tylko zaburzeniami zależnymi od stresu, ale też mogą popełniać istotne dla pacjentów błędy wynikające z utraty kontroli nad czynnościami zawodowymi [Kikuchi i in., 2013].

Wyniki badań korelacyjnych nad zależnością pomiędzy temperamentem afektywnym i dominującymi cechami osobowości ujawniającymi się w trakcie pracy w warunkach stresu wykazały, że wymiar depresyjny wiąże się z gorszą zdolnością do relacji interpersonalnych w zawodowych sytuacjach stresowych, hipertymiczny z silniejszym odczuwaniem emocji i gotowością do pozostawania w relacji z innymi, cyklotymiczny z większą kreatywnością, że jednocześnie z niższymi zdolnościami komunikacji z innymi ludźmi, natomiast temperament drażliwy częściowo pełnił podobną rolę jak cyklotymiczny, ale wiązał się z większą energią i znacznie osłabionymi zdolnościami empatii. Oznacza to, że poszczególne wymiary temperamentu afektywnego predysponują ludzi do odmiennych zachowań w stresowych sytuacjach zawodowych i prawdopodobnie do stosowania różnych strategii radzenia sobie ze stresem [Rovai i in., 2013].

W badaniach polskich wykazano, że temperament hipertymiczny sprzyja lepszemu funkcjonowaniu w pracy ratowników medycznych, którzy pracują w szczególnych warunkach, gdzie nie można przewidzieć i zaplanować czynności w pracy, czynności ratunkowe wykonywane są z reguły w niedoczasie i przy deficycie informacji, często w sytuacjach niekomfortowych, jak np. w sytuacjach o silnym ładunku emocji i przy silnej ekspozycji społecznej. Wymiar hipertymiczny był w tej grupie zawodowej istotnie bardziej rozpowszechniony, w porównaniu z pozostałymi wymiarami temperamentu afektywnego, co sprzyjało lepszemu funkcjonowaniu poznawczemu w sytuacjach stresu zawodowego, a ponadto prawdopodobnie istnieje tu związek z ogólną predyspozycją do wykonywania tego typu pracy [Jaracz i in., 2014].

Badacze japońscy badający zależność pomiędzy temperamentem afektywnym pracowników administracji rządowej, a ich subiektywnym odczuciem nasilenia stresu zawodowego stwierdzili, że wymiar drażliwości w TEMPS-A wiązał się z odczuciem niskiego wsparcia ze strony organizacji, w tym głównie bezpośredniego kierownictwa i dużym indywidualnym uwrażliwieniem na konflikty interpersonalne w pracy, którym osoba badana przypisywała nadmierną wartość. Temperament lękowy z kolei wiązał się z odczuciem zbyt niskiego wsparcia nie ze strony przełożonych ale ze strony współpracowników oraz lękiem przed stratą pracy. Osoby o wyższych wynikach w wymiarze hipertymicznym temperamentu afektywnego wykazywały istotnie wyższe poczucie kontroli w pracy, lepszą zdolność podejmowania decyzji, nie miały uczucia natłoku zadań w pracy, umiały też zadaniami zarządzać,

wykazywały także niższe nasilenie punktacji w skalach oceniających percepcję stresu zawodowego. Autorzy konkludowali, że temperament hipertymiczny jest predyktorem lepszego funkcjonowania pracownika w sytuacjach stresu i zadaniowych, lepszej kontroli pracy i jej zorganizowania, co w efekcie pozwala na wniosek, że pełni rolę ochronną przed stresem zawodowym i niekorzystnymi następstwami, podczas gdy temperament drażliwy zwiększa ryzyko zaburzeń stresopochodnych w pracy oraz pojawienia się zespołu wypalenia zawodowego [Deguchi i in. 2016].

Badania nad temperamentem afektywnym w kontekście percepcji stresu zawodowego są na razie w fazie wstępnej, ale może okazać się to bardzo interesującym nurtem naukowym, zwłaszcza w badaniach predyktorów następstw stresu zawodowego, jak np. zwiększona chorobowość pracowników, zachowania ryzykowne, czy większa fluktuacja kadr w sektorach zagrożonych stresem zawodowym, a także następstw ekonomicznych tych zjawisk.

3. Stres zawodowy u pracowników sektora bankowości

Doniesienia na temat nadmiernego stresu, jaki przeżywają pracownicy banków pojawiły się już kilka lat temu, od kiedy zauważono, że zmiany jakie nastąpiły w nowoczesnej bankowości mogą stanowić źródło nadmiernego stresu pracowników związanych z sektorem finansowym. W szczególności analizie poddawano znaczenie dla zdrowia pracowników presji czasowej, niejasnych kryteriów pracy, m.in. nieprzewidywalnego podnoszenia tzw. norm wykonania planu finansowego, wygórowanych oczekiwań w pracy i nakładania nadmiernych obowiązków, koncentrację na wyniku finansowym banków bez uwzględnienia możliwości psychofizycznych pracowników. Praca w bankach wiąże się również z ogromną odpowiedzialnością decyzyjną, zaś system zależności wzmacniający konkurencję nie sprzyja rozwojowi empatycznych więzi interpersonalnych. Dla osób z określoną podatnością na stres może stanowić to bardzo silne źródło stresu zawodowego ze wszystkimi jego niekorzystnymi konsekwencjami.

Od niedawna porusza się również problem zmian w funkcjonowaniu psychospołecznym pracowników banku, w tym silnej presji pracy na życie osobiste, rodzinne, szczególnie utratę więzi rodzinnych i zmiany w zakresie priorytetów życiowych. Wyniki opublikowanych badań wśród pracowników banków potwierdzają, że pracownicy tego sektora są grupą zagrożoną nadmiernym stresem zawodowym, który może przekładać się na jakość ich życia,

funkcjonowanie w rolach społecznych, zwłaszcza w rodzinie. Stres zawodowy z jednej strony predysponuje do wystąpienia depresji a z drugiej strony, jest bardziej odczuwany przez osoby, które już cierpią z powodu depresji [Liu i in., 2012; 2014; Shen i in., 2014; Sui i in., 2014; Kumar i Sundram, 2014].

Podobne wnioski płyną z badań brazylijskich, gdzie stwierdzono rozpowszechnienie poważnych następstw stresu zawodowego w postaci nasilonych objawów depresyjnych u 32% pracowników banków, w podobnym stopniu u mężczyzn i kobiet. Analiza metodą regresji logistycznej wykazała, że wysokie wymagania w pracy oraz związane z tym poczucie niskiej kontroli nad pracą oraz poczucie niedostatecznego wsparcia psychospołecznego były najsilniejszymi predyktorami poważnej depresji o klinicznym nasileniu oraz innych łżejszych form depresji. Czynniki te były niezależne i miały bardziej istotne znaczenie niż płeć, wiek i inne uwarunkowania pracy. Wykazano więc, że nadmierne obciążenie pracą prowadzące do uczucia utraty kontroli nad zadaniami w pracy przy niskim wsparciu lub braku wsparcia psychospołecznego u pracowników banków są głównymi mediatorami wystąpienia depresji [Valente i in., 2016].

W badaniach wykonanych w bankach holenderskich wykazano, że odpowiedzialność finansowa i presja z tym związana może zwiększać częstość niekorzystnych zachowań zdrowotnych i zaburzeń kontroli impulsów. Pracownicy przeżywający taką presję częściej niż inni palą papierosy i piją alkohol w specyficzny sposób kwalifikujący ich do grupy „heavy drinkers”, czyli „ostro pijących”. Nie ma jednakże jednoznacznej odpowiedzi na pytanie jakie mechanizmy neurobiologiczne, czy psychiczne mogłyby wyjaśnić to zjawisko [Prentice i in., 2017].

Giahi i in. (2015) przebadali kasjerów bankowych pod kątem występowania u nich zaburzeń snu, które mogą wpływać na pogorszenie kondycji psychofizycznej pracownika, a często występują wraz z nasileniem objawów depresyjnych. Problemy ze snem stwierdzono u prawie 70% kasjerów, przy czym nie wykazano zależności z nasileniem przeżywanego przez nich stresu zawodowego, natomiast wyraźną korelację obserwowano z liczbą godzin dziennie spędzonych w pracy przy kasie. Osoby pracujące w tych warunkach więcej niż 6 godzin prezentowały najsilniejsze zaburzenia snu. Wskazuje to na specyficzne zaburzenia psychofizyczne w zależności od charakteru wykonywanej pracy w banku.

Podobne badania, chociaż w nieco szerszym zakresie, wykonano w 2015 roku w Brazylii w szybko rozwijającym się kompleksie miejskim Victoria w stanie Espirito Santo. Autorzy podzielili pracowników banku w zależności od charakteru ich pracy na sektor o niewielkim obciążeniu pracą i sektor mocno obciążony pracą. W pierwszym sektorze bardziej nasilony stres przeżywały osoby z niższym wykształceniem i niższymi kompetencjami zawodowymi, pracujące w agencjach bankowych i spędzające w pracy więcej niż 6 godzin. W drugim sektorze nasilenie stresu zawodowego było relatywne do nadmiernego obciążenia pracą, odpowiedzialnością za decyzje, poczuciem utraty kontroli nad zadaniami i niskim wsparciem psychospołecznym [Petarli i in., 2015].

Autorzy chińscy opublikowali wyniki badań nad zależnością pomiędzy stresem zawodowym, depresją, konfliktem pomiędzy pracą i rodziną w kontekście posiadanych indywidualnych zasobów psychicznych pracowników reprezentujących banki w prowincji Liaoning. Badacze stwierdzili bardzo silną zależność pomiędzy nasileniem stresu odczuwanego w pracy i konfliktem pomiędzy spełnieniem oczekiwań (konfliktem) praca-rodzina. Dwa wymienione czynniki występujące równocześnie były istotnym czynnikiem sprzyjającym wystąpieniu poważnych objawów depresji u pracowników. Co ciekawe, podobnie jak w badaniach [Valente i in., 2016] wiek i płeć nie miały tu istotnego znaczenia. Wyniki badania kwestionariuszem PsyCap, służącym do oceny zasobów psychicznych pracowników ujemnie korelowały z objawami depresji, a także stanowiły czynnik modyfikujący ryzyko wystąpienia nadmiernego stresu zawodowego i konfliktu praca-rodzina. Wskazuje to wyraźnie, że istnieją indywidualne predyspozycje warunkujące odporność na stres, w tym stres zawodowy [Kan i Yu, 2015].

W zawodach, gdzie stres może być nasilony ekstremalnie, gdyż sytuacje zawodowe mogą wiązać się z poczuciem zagrożenia życia, jak w zawodzie policjanta, strażaka, czy ratowników medycznych może dojść do rozwoju zespołu stresu pourazowego (PTSD – posttraumatic stress disorder). Wśród pracowników zagrożonych wystąpieniem PTSD w wyniku stresu zawodowego znaleźli się również pracownicy banków i dziennikarze oraz maszyniści. Wykazano, że pracownicy należących do tych grup zawodowych powinni korzystać z programów prewencji zależnego od pracy PTSD, gdzie szczególną uwagę koncentruje się na poprawie relacji interpersonalnych w grupie, wzmocnienia ze strony przełożonych i zapewnieniu pracownikowi

specjalistycznej pomocy w przypadku wystąpienia zdarzenia kryzysowego [Skogstadt i in., 2013].

Niezwykle interesujących informacji dostarczyła analiza [Susy Purnavanti i in. 2016] opublikowana w *Industrial Health*. Dotyczyła ona następstw stresu zawodowego w relacji do badań neurobiologicznych stresu, czego wyznacznikiem był poziom kortyzolu, u pracowników prywatnych banków na Bali w Indonezji. Kortyzol jest hormonem oddziałującym na tzw. oś stresową (podwzgórze-przysadka-nadnercza) i jest obecnie nazywany hormonem stresu. Wykazano, że kortyzol ma niekorzystne, uszkadzające działanie na neurony w mózgu, głównie pewnych regionów hipokampa, struktury mózgu związanej z pamięcią, uwagą i przetwarzaniem emocjonalnym. Z jego aktywnością wiąże się obecnie zjawisko stresu-zależnej atrofii hipokampa, niezwykle istotnego w etiologii depresji i chorób zależnych od stresu. Zespół Purnavanti wykazał, że stres związany z pracą jest relatywny do zwiększenia stężenia kortyzolu we krwi obwodowej. Badacze ocenili również skuteczność interwencji profilaktycznych – 8 tygodniowego treningu antystresowego metodą Ergo-JSI, specjalnego programu terapeutycznego opracowanego dla pracowników tych instytucji. Okazało się, że po zastosowaniu tego programu profilaktyczno-terapeutycznego w badanej grupie osób stężenie kortyzolu we krwi obniżyło się o około 24% w stosunku do stężenia początkowego. Jest to jak dotychczas jedyne takie badanie wskazujące skuteczność odpowiedniej terapii przeciwdziałającej stresowi w pracy bankowców.

Niestety niewielka jest wiedza na temat stresu zawodowego tak wśród kierownictwa banków, jak i samych pracowników. Badania wśród bankowców w Afryce, gdzie obserwujemy dynamiczny rozwój bankowości wykazały, że jedynie 3,6% respondentów wykazało dość dobry poziom wiedzy na temat tego zjawiska. Ponad połowa nie miała świadomości zagrożeń i ich następstw. Badano również poziom adaptacyjnych i dezadaptacyjnych mechanizmów radzenia sobie ze stresem i okazało się, że około 70% badanych prezentowało nieefektywne, dezadaptacyjne mechanizmy radzenia sobie ze stresem [Olatona i in., 2014].

Powyższe obserwacje stanowią dobre uzasadnienie celowości podjęcia kompleksowych badań nad znaczeniem stresu zawodowego dla pracowników banku, również w kontekście efektywności pracy i kosztów chorób zależnych od stresu. Badanie takie może wpisywać się w cele szeroko pojętej problematyki zdrowia publicznego.

Literatura

Baldessarini Ross, Innamorati Marco, Erbuto Denise, Serafini Gianluca, Fiorillo Andrea, Amore Mario, Girardi Paolo, Pompili Maurizio. 2017. “Differential associations of affective temperaments and diagnosis of major affective disorders with suicidal behavior”. *J Affect Disord.*;1:210:19-21. doi: 10.1016/j.jad.2016.12.003. Epub 2016 Dec 13.

Borkowska Alina, Rybakowski Janusz, **Drózd** Wiktor, Bielinski Maciej, Kosmowska Magdalena, Rajewska-Rager Aleksandra, Bucinski Adam, Akiskal Karen, Akiskal Hagop. 2010. Polish validation of the TEMPS-A: “The profile of affective temperaments in a college student population”. *J.Affect.Disord.* 123,36–41.

Borkowska Alina, Bieliński Maciej, Szczęsny Wojciech, Szwed Krzysztof, Tomaszewska Marta, Kałwa Agnieszka, Lesiewska Natalia, Junik Roman, Gołębiewski Marcin, Sikora Marcin, Tretyn Andrzej, Akiskal Karen, Akiskal Hagop. 2015. “Effect of the 5-HTTLPR polymorphism on affective temperament, depression and body mass index in obesity”. *J. Affect. Disord.* 184:193.

Buja Alessandra, Zampieron Alessandra, Mastrangelo Giuseppe, Petean Marco, Vinelli Angela, Cerne Diana, Baldo Vincento. 2013. ;26:511-21. Inoue M, Tsurugano S, Yano E. “Job stress and mental health of permanent and fixed-term workers measured by effort–reward imbalance model, depressive complaints, and clinic utilization”. *J Occup Health.* 53(2):93–101

Deguchi Yasmiko, Iwasaki Shimichi, Konishi Akihito, Ishimoto Hideyuki, Ogawa Koichiro, Fukuda Yuichi, Nitta Tomko, Inoue Koki. 2016. “The Usefulness of Assessing and Identifying Workers’ Temperaments and Their Effects on Occupational Stress in the Workplace”, *PLoS One.* 26;11(5):e0156339.

Ferrario Marco, Veronesi Giovanni, Bertù Lorenzo, Grassi Guido, Cesana Giancarlo. 2017. “Job strain and the incidence of coronary heart diseases: does the association differ among occupational classes? A contribution from a pooled analysis of Northern Italian cohorts”. *BMJ Open.* 7(1):e014119. doi: 10.1136/bmjopen-2016-014119.

Gao Yu-Quin, Pan Bo-Chen, Sun Wei, Wu Hui, Wang Jia-Na, Wang Lie. 2012. Depressive symptoms among Chinese nurses: “Prevalence and the associated factors”. *J. Adv. Nurs.* 68:1166–1175.

Giahi Omid, Shahmoradi Behzad, Barkhoradi Abdullah, Khoubi Jamshid. “Visual display terminal use in iranian bank tellers: effects on job stress and insomnia”. *Work* 2015; 52:657-662.

- Jood Katarina, Karlsson Niklas, Medin Jennie, Pessah-Rasmussen Helene, Wester Per, Ekberg K. 2017. "The psychosocial work environment is associated with risk of stroke at working age". *Scand J Work Environ Health*. doi: 10.5271/sjweh.3636. [Epub ahead]
- Kan Dan, Yu Xiaosong. 2016. Occupational Stress, Work-Family Conflict and Depressive Symptoms among Chinese Bank Employees: "The Role of Psychological CapitalInt". *J Environ Res Public Health*. 13(1): 134.
- Kessler Ronald, Frank Richard. 1997. "The impact of psychiatric disorders on work loss days". *Psychol Med*. 27(4):861–873
- Kessler Ronald, Berglund Patricia, Demler Olga, Jin Robert, Koretz Doerem, Merikangos Kotchleen, Rusch John, Walters Ellen, Wang Philip. 2003. National Comorbidity Survey replication: "The epidemiology of major depressive disorder: results from the National Comorbidity Survey Replication" (NCS-R). *JAMA*. 289(23):3095–3105
- Kikuchi Yuko, Nakaya Makoto, Ikeda Miki, Takeda Michoko, Nishi Moto. 2013. „Job stress and temperaments in female nurses". *Occup Med (Lond)*. 63(2):123-8.
- Kumar Ganesh, Sundaram Deivanai. 2014. "Prevalence of distress level among bank employees in urban Puducherry India". *Ind Psychiatry J*. 23:15-17.
- Liu Li, Chang Ying, Fu Jialiang, Wang Jiana, Wang Lie. 2012. "The mediating role of psychological capital on the association between occupational stress and depressive symptoms among Chinese physicians: A cross-sectional study". *BMC Public Health*. 12 doi: 10.1186/1471-2458-12-219.
- Liu Li, Wang Lie, Chen Jie. 2014. "Prevalence and associated factors of depressive symptoms among Chinese underground coal miners". *Biomed. Res. Int*. 987305, doi: 10.1155/2014/987305
- Madsen Ida, Nyberg Sofia, Magnusson Hanson Linda , IPD-Work Consortium. 2017. "Job strain as a risk factor for clinical depression: systematic review and meta-analysis with additional individual participant data". *Psychol Med*. 26:1-15. doi: 10.1017/S003329171600355X.
- Maremmani Icro, Dell’Osso Liliana, Rovai Luco, Pacini Mateo, Arduino Gualberto, Montagnari Antonio, Abbenante Domenico, Maremmani Angela, Giulio Perrugi, Akiskal Karen, Akiskal Hagop. 2010. „TEMPS- A temperament profile related to professional choice. Astudyin1548 applicants to become a cadet officer in the Italian airforce". *J Affect Disord*. 124,314–318.

Maremmani Icro, Dell'Osso Liliana, Rovai Luca, Arduino Gualberto, Montagnari Antonio, Abbenante Domenico, Popovic Dina, Maremmani Angela, Perugi Giulio, Akiskal Karen, Akiskal Hagop. 2011. "Discriminant and convergent validity of TEMPS-A[P] correlation with MMPI and the emotional-affective state following a stressful situation". *J. Affect. Disord.* 129,27–33.

Maremmani Icro, Maremmani Angela, Leonardi Annalisa, Rovai Luca, Bacciardi Silvia., Rugani Fabio, Dell'Osso Liliana, Akiskal Karen, Akiskal Hagop. 2013. "Temperamental traits and results of psycho aptitude tests in applicants to become a cadet officer in the Italian Navy". *J Affect Disord.* 150,634–638.

Olatona Foluka, Ezeobika Elia, Okafor Ifeoma, Owoeye Oluwatoyosi. 2014. "Work related stress and coping mechanisms among bankers in Lagos, Nigeria". *Afr J Med Sci* ; 43: 59-65.

Petarli Glenda, Zandonade Eliana, Salaroli Luciane, Bissoli Nazare. 2015. "Assessment of occupational stress and associated factors among bank employees in Victoria, State of Espirito Santo, Brazil". *SciELO*. Doi: 10.1590/1413-812320152012.01522015

Prentice Carla, McKillop Donald, French Declan. "How financial strain affect health: evidence from the Duch National Bank household survey". *Soc Sci Med* 2017; 178:127-135.

Purnavati Susy, Kawakami Norito, Shimazu Akihito, Sutjana Dewa, Adiputra Nyoman. 2016. "Effect of ergonomics-based job stress management program on job strain, psychological distress, and blood cortisol among employees of a National private Bank in Denpasar, Bali". *Industrial Health*. 2; 1-34.

Rovai Luca, Leonardi Annalisa, Bacciardi Silvia, Maremmani Angela, Rugani Fabio, dell'Osso Liliana, Akiskal Karen, Akiskal Hagop, Maremmani Icro. 2013. "Discriminant and convergent validity of TEMPS-A[P]. Correlation with Occupational Personality Questionnaire (OPQ32) during a stressful situation". *J Affect Disord.* 146(1):142-5.

Sakai Yoshie, Akiyama Tusuku, Miyake Yuko, Kawamura Yoshiya, Tsuda Hitoshi, Kurabayashi L, Tominaga Mitsushiro, Noda Toshie, Akiskal Karen, Akiskal Hagop. 2005. "Temperament and job stress in Japanese company employees". *J Affect Disord.* 85(1-2):101-12.

hen Xue., Yang Yi-Long, Wang Yang, Liu Li., Wang Shu, Wang Lie. 2014 "The association between occupational stress and depressive symptoms and the mediating role of psychological capital among Chinese university teachers: A cross-sectional study". *BMC Psychiatry*. 14 doi: 10.1186/s12888-014

Skogstadt Marit, Skorstad Mette, Lie Arve, Heir Trond, Weiseaeth Lars. 2013. "Work related post- traumatic stress disorder". *Occup Med (Lond)* 2013; 63: 175-182.

Solmi Marco, Zaninotto Leonardo, Toffanin Tomasso, Veronese Nicole, Lin Kangguang, Stubbs Brendon, Fornaro Michele, Correll Conradi. 2016. "A comparative meta-analysis of TEMPS scores across mood disorder patients, their first-degree relatives, healthy controls, and other psychiatric disorders". *J Affect Disord.* 15;196:32-46.

Sui Guo-YYuan, Hu Shu, Sun Wei, Wang Yang, Liu Li, Yang Xiao-ShiS., Wang Lie. 2014. "Prevalence and associated factors of depressive symptoms among Chinese male correctional officers". *Int. Arch. Occup. Environ. Health.* 87:387–395.

Stansfeld Stephen, Shipley Martin, Head Jenny, Fuhrer Rebecca. 2012. "Repeated Job Strain and the Risk of Depression: Longitudinal Analyses From the Whitehall II Study". *Am J Public Health.*12: 2360–2366.

Valente Maria, Lopes Claudia, Pastor-Valero Maria, Menezes Paulo. 2016. "Psychosocial work condition and burnout among Brazilian bank employees: a cross-sectional study". *Ann Occup Hyg.* 60:567-580.

Valente Maria, Menezes Paulo, Pastor-Valero Maria, Lopes Claudia. 2016. "Depressive symptoms and psychosocial aspects of work in bank employees". *Occup med (Lond).* 66: 54-61.

Wang Philip, Simon Gregory, Kessler Ronald. 2003. "The economic burden of depression and the cost-effectiveness of treatment". *Int J Methods Psychiatr Res.* 12(1):22–33